

Anhang 5: Übersicht Leistungsgruppen und Anforderungen (SPLG-Systematik Akutsomatik AG; Version 2023.1)

Hauptbereiche	Leistungsbereiche	Leistungsgruppen		leistungsspezifische Anforderungen												
		Kürzel	Bezeichnung	Basispaket	Facharzt / Schwerpunkte	Verfügbarkeit Fachärztin / -arzt	Notfallstation (NFS) Level	Intensivstation (IS) Level	nur Inhouse	Inhouse oder in Kooperation	Verknüpfung	Kooperationsvertrag (KV) oder Kooperationskonzept (KK)	Tumorboard (TB)	Mindestfallzahlen (MFZ)	Sonstige Anforderungen	
Basversorgung	Basispaket	BP	Basispaket Chirurgie und Innere Medizin		Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie und Anästhesiologie	1	1	1								
	Basispaket Elektiv	BPE	Basispaket für elektive Leistungserbringer		entsprechend Leistungsgruppe	2				BP	KK					
Nervensystem & Sinnesorgane	Dermatologie	DER1	Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)	BP	Dermatologie und Venerologie	1	1	1								
		DER1.1	Dermatologische Onkologie	BP	Dermatologie und Venerologie	2	1	2		ONK1			TB	S 10		
Hals-Nasen-Ohren		DER2	Wundheilung	BPE/BP	Oto-Rhino-Laryngologie	2	1	1							Wundambulanz	
		HNO1	Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)	BPE/BP	Oto-Rhino-Laryngologie	2	1	1								
		HNO1.1	Komplexe Halsingriffe (Interdisziplinäre Tumorchirurgie)	BPE/BP	Oto-Rhino-Laryngologie mit Schwerpunkt Hals- und Gesichtschirurgie	2	1	2		KIE1			TB			
		HNO1.2	Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen	BPE/BP	Oto-Rhino-Laryngologie	2	1	1								
		HNO1.2.1	Erweiterte Nasenchirurgie, Nebenhöhlen mit Daueröffnung (interdisziplinäre Schädelbasischirurgie)	BP	Oto-Rhino-Laryngologie mit Schwerpunkt Hals- und Gesichtschirurgie	2	1	1		NCH1						
		HNO1.3	Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Oskuloplastik inkl. Stapesoperationen)	BPE/BP	Oto-Rhino-Laryngologie	2	1	1								
		HNO1.3.1	Erweiterte Ohrchirurgie mit Innenohr und/oder Daueröffnung	BP	Oto-Rhino-Laryngologie mit Schwerpunkt Hals- und Gesichtschirurgie	2	1	1		NCH1						
		HNO1.3.2	Cochlea Implantate (MHSM)												Es gelten die aktuellen MHSM-Anforderungen.	
		HNO2	Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie	BPE/BP	Oto-Rhino-Laryngologie Chirurgie	2	1	1		END1 + NUK1	KK		TB (ex post)	S 10		
		KIE1	Kieferchirurgie	BPE/BP	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	2	1	1					TB			
Neurochirurgie		NCH1	Kraniale Neurochirurgie	BP	Neurochirurgie	2	2	2		HNO1 + NEU1 + RAD1			TB			
		NCH1.1	Spezialisierte Neurochirurgie	BP	Neurochirurgie	3	3	3		END1	AUG1	KV	TB	S 10	Es gelten die aktuellen MHSM-Anforderungen.	
		NCH1.1.1	Vaskuläre Erkrankungen des ZNS ohne die komplexen vaskulären Anomalien (VHSM)												Es gelten die aktuellen MHSM-Anforderungen.	
		NCH1.1.1.1	Neurochirurgische Behandlung von komplexen vaskulären Anomalien des ZNS												Es gelten die aktuellen MHSM-Anforderungen.	
		NCH1.1.2	Stereotaktische Chirurgie der anormalen / ungewollten Bewegungen und tiefe Hirnstimulation (HFSM)												Es gelten die aktuellen MHSM-Anforderungen.	
		NCH1.1.3	Chirurgische Behandlung der refraktären Epilepsie beim Erwachsenen (VHSM)												Es gelten die aktuellen MHSM-Anforderungen.	
		NCH2	Spinale Neurochirurgie	BPE/BP	Neurochirurgie	2	1	1		BEW8		KV				
Neurologie		NCH2.1	Seltene Rückenmarksläsionen (VHSM)												Es gelten die aktuellen MHSM-Anforderungen.	
		NCH3	Periphere Neurochirurgie	BPE/BP	Neurochirurgie	2	1	1		BEW1 oder BEW2 oder BEW3						
		NEU1	Neurologie	BP	Neurologie	2	1	1								
		NEU2	Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems	BP	Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Medizinische Onkologie	2								TB		
		NEU2.1	Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Zerebrovaskuläre Störungen)	BP	Neurologie, Neurochirurgie	2				NEU1 + NCH1	RAO1	KK		TB		
		NEU3	Zerebrovaskuläre Störungen	BP	Neurologie, Allgemeine Innere Medizin	2	2	2			NEU3.1	KK			Telemedizinische Anbindung an ein Stroke Center, CT oder MRI mit Möglichkeit zur Angiographie rund um die Uhr, NIH-Stroke Scale Zertifizierung der behandelnden Ärzte, Erfassung aller Stroke Patienten in einem einheitlichen nationalen Register (voraussetzungslos Swiss Stroke Register) Es gelten die aktuellen MHSM-Anforderungen	
		NEU3.1	Komplexe Behandlung von Hirnschlägen (VHSM)												Es gelten die aktuellen MHSM-Anforderungen	
		NEU4	Epileptologie: Komplex-Diagnostik		Neurologie	2				NEU4.1 + NEU4.2		KK		S 10	Ein Langzeit Video-EEG-Monitoring ist obligatorisch. Verfügbarkeit von fachlich geschultem Personal (FND) bei Bedarf. Psychiatrische Beurteilung bei der Diagnose eines nicht-epileptischen psychogenen Anfalls obligatorisch.	
		NEU4.1	Epileptologie: Komplex-Behandlung		Neurologie	2								S 10	An jeder wöchentlichen Teambesprechung müssen Vertreter aller Therapiebereiche teilnehmen.	
		NEU4.2	Epileptologie: Nicht-invasive prächirurgische Epilepsiediagnostik (Phase I)		Neurologie	2									Es gelten die aktuellen MHSM-Anforderungen.	
Ophthalmologie		NEU4.2.1	Epileptologie: Invasive prächirurgische Epilepsiediagnostik (Phase II) (VHSM)											Es gelten die aktuellen MHSM-Anforderungen.		
		AUG1	Ophthalmologie	BPE/BP	Ophthalmologie mit Schwerpunkt Ophthalmochirurgie	2	1	1								
		AUG1.1	Strabologie	BPE/BP	Ophthalmologie mit Schwerpunkt Ophthalmochirurgie	2	1	1								
		AUG1.2	Orbita, Lider, Tränenwege	BPE/BP	Ophthalmologie mit Schwerpunkt Ophthalmochirurgie	2	1	1								
		AUG1.3	Spezialisierte Vordersegmentchirurgie	BPE/BP	Ophthalmologie mit Schwerpunkt Ophthalmochirurgie	2	1	1								
		AUG1.4	Katarakt	BPE/BP	Ophthalmologie mit Schwerpunkt Ophthalmochirurgie	2	1	1								
Innere Organe		AUG1.5	Glaskörper/Netzhautprobleme	BPE/BP	Ophthalmologie mit Schwerpunkt Ophthalmochirurgie	2	1	1								
		END1	Endokrinologie	BP	Endokrinologie / Diabetologie	1	1	1							Ernährungs- und Diabetisberatung	
		GAE1	Gastroenterologie	BP	Gastroenterologie	2	1	1			VIS1	KK		TB		
		GAE1.1	Spezialisierte Gastroenterologie	BP	Gastroenterologie	2	1	2						TB		
		VIS1	Viszeralchirurgie	BP	Chirurgie mit Schwerpunkt Viszeralchirurgie	2	1	1		GAE1				TB		
		VIS1.1	Pankreaschirurgie (VHSM)												Es gelten die aktuellen MHSM-Anforderungen	
		VIS1.2	Leberchirurgie (VHSM)												Es gelten die aktuellen MHSM-Anforderungen	
		VIS1.3	Oesophagusresektion (VHSM)												Es gelten die aktuellen MHSM-Anforderungen	
		VIS1.4	Bariatrische Chirurgie	BP	Chirurgie mit Schwerpunkt Viszeralchirurgie	2	1	1		END1		KK			SMOB Anerkennung Primärzentrum	
		VIS1.4.1	Komplexe Bariatrische Chirurgie (VHSM)												Es gelten die aktuellen MHSM-Anforderungen	
Hämato-logie		VIS1.5	Tiefe Rektumresektion (VHSM)											Es gelten die aktuellen MHSM-Anforderungen		
		HAE1	Aggressive Lymphome und akute Leukämien	BP	Hämato-logie, Medizinische Onkologie, Allgemeine Innere Medizin	1	2	2		ONK1				TB		
		HAE1.1	Hoch-aggressive Lymphome und akute Leukämien mit kurativer Chemotherapie	BP	Hämato-logie, Medizinische Onkologie, Allgemeine Innere Medizin	1	2	2		ONK1				TB	S 10	
		HAE2	Indolente Lymphome und chronische Leukämien	BP	Hämato-logie, Medizinische Onkologie, Allgemeine Innere Medizin	1	1	1		ONK1				TB		
		HAE3	Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome	BP	Hämato-logie, Medizinische Onkologie, Allgemeine Innere Medizin	1	1	1						TB		
		HAE4	Autologe Blutstammzelltransplantation	BP	Medizinische Onkologie, Hämato-logie	2	2	2						S 10	JACIE-Akkreditierung	
		HAE5	Allogene hämatopoetische Blutstammzelltransplantation beim Erwachsenen (VHSM)												Es gelten die aktuellen MHSM-Anforderungen	
	Gefässe		GEF1	Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)	BP	Gefässchirurgie Herz- und thorakale Gefässchirurgie	2	1	1		RAD1	ANG1	KK		S 10	Interdisziplinäre Indikationskonferenz (GEF/ANG). Wird die Anforderung der Verknüpfung mit ANG1 nicht inhouse, sondern über eine interdisziplinäre Indikationskonferenz von zwei Leistungserbringern erfüllt, muss ein spezifisches Zusammenarbeitskonzept der entsprechenden Leistungserbringer vorliegen.
			ANG1	Interventionen periphere Gefässe (arteriell)	BP	Angiologie, Interventionelle Radiologie EBR, Radiologie, Kardiologie, Gefässchirurgie, Medizinische Onkologie	2	1	1		RAD1	GEF1	KK			Interdisziplinäre Indikationskonferenz (GEF/ANG). Wird die Anforderung der Verknüpfung mit GEF1 nicht inhouse, sondern über eine interdisziplinäre Indikationskonferenz von zwei Leistungserbringern erfüllt, muss ein spezifisches Zusammenarbeitskonzept der entsprechenden Leistungserbringer vorliegen.
			GEFA	Interventionen und Gefässchirurgie intraabdominale Gefässe	BP	Gefässchirurgie Herz- und thorakale Gefässchirurgie, Angiologie, Radiologie, Kardiologie	3	3	2		RAD1	HER1.1	KV		S 20	Interdisziplinäre Indikationskonferenz (GEF/ANG)
		GEF3	Gefässchirurgie Carotis	BP	Gefässchirurgie Herz- und thorakale Gefässchirurgie, Neurochirurgie, Interventionelle Radiologie EBR	3	3	2		NEU1 + RAD1	HER1.1 + ANG3	KV		S 10 (bzw. S 20 mit ANG3)	Interdisziplinäre Indikationskonferenz (GEF/ANG). Überwachung und Nachkontrolle 30 Tage postinterventionell oder -postoperativ durch FA	
		ANG3	Interventionen Carotis und extrakranielle Gefässe	BP	Angiologie, Radiologie mit Schwerpunkt Invasive Neuroradiologie, Kardiologie	3	3	2		NEU1 + GEF3 + RAD1	HER1.1	KV		S 10 (bzw. S 20 mit GEF3)	Interdisziplinäre Indikationskonferenz (GEF/ANG). Überwachung und Nachkontrolle 30 Tage postinterventionell oder -postoperativ durch FA	
		RAD1	Interventionelle Radiologie	BP	Radiologie	2	1	1								
		RAD2	Komplexe interventionelle Radiologie	BP	Interventionelle Radiologie EBR	2	2	2								
Herz			HER1	Einfache Herzchirurgie	BP	Herz- und thorakale Gefässchirurgie	3	3	3		HER1.1					Umsetzung des Monitorings zur Qualitätssicherung der SGHC gemäss Spezifikationen des DGS
			HER1.1	Herzchirurgie und Gefässingriffe mit Herzlungsmaschine (ohne Koronarchirurgie)	BP	Herz- und thorakale Gefässchirurgie	3	3	3		KAR3 + KAR3.1					Umsetzung des Monitorings zur Qualitätssicherung der SGHC gemäss Spezifikationen des DGS
			HER1.1.1	Koronarchirurgie (CABG)	BP	Herz- und thorakale Gefässchirurgie	3	3	3						S 100	Umsetzung des Monitorings zur Qualitätssicherung der SGHC gemäss Spezifikationen des DGS
		HER1.1.2	Komplexe kongenitale Herzchirurgie	BP	Herz- und thorakale Gefässchirurgie	3	3	3						S 10	Umsetzung des Monitorings zur Qualitätssicherung der SGHC gemäss Spezifikationen des DGS	
		HER1.1.3	Chirurgie und Interventionen an der thorakalen Aorta	BP	Herz- und thorakale Gefässchirurgie	3	3	3							Umsetzung des Monitorings zur Qualitätssicherung der SGHC gemäss Spezifikationen des DGS	
		HER1.1.4	Offene Eingriffe an der Aortenklappe	BP	Herz- und thorakale Gefässchirurgie	3	3	3							Umsetzung des Monitorings zur Qualitätssicherung der SGHC gemäss Spezifikationen des DGS	
		HER1.1.5	Offene Eingriffe an der Mitralklappe	BP	Herz- und thorakale Gefässchirurgie	3	3	3							Umsetzung des Monitorings zur Qualitätssicherung der SGHC gemäss Spezifikationen des DGS	
		HER1.1.6	Herzunterstützungssysteme bei Erwachsenen (VHSM)												Es gelten die aktuellen MHSM-Anforderungen	
		KAR1	Kardiologie und Devices	BP	Kardiologie, Herz- und thorakale Gefässchirurgie	2	2	2		KAR3 + KAR3.1		KK		S 50	Es sind die Richtlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie zur Defibrillatortherapie zu erfüllen. Implantate und Devices werden in den jeweiligen Registern vollständig erfasst.	
		KAR2	Elektrophysiologie und CRT	BP	Kardiologie	2	2	2		HER1.1		KV		S 100	Es sind die Richtlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie zur Defibrillatortherapie zu erfüllen. Implantate und Devices werden in den jeweiligen Registern vollständig erfasst.	
Nephrologie		KAR3	Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)	BP	Kardiologie	3	3	2		HER1.1		KV		S 500		
		KAR3.1	Interventionelle Kardiologie (strukturelle Eingriffe)	BP	Kardiologie, Herz- und thorakale Gefässchirurgie	3	3	3		HER1.1		KV		S 10		
		KAR3.1.1	Komplexe interventionelle Kardiologie (strukturelle Eingriffe)	BP	Kardiologie, Herz- und thorakale Gefässchirurgie	2	2	2		HER1.1				S 75		
		NEP1	Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)	BP	Nephrologie, Intensivmedizin	2	2	2		VIS1 + GEF1 + ANG1 + RAD1		KK			Ambulante Hämodialyse kann nur zusammen mit Peritonealdialyse angeboten werden.	
	Urologie		URO1	Urologie ohne Schwerpunkttitel 'Operative Urologie'	BPE/BP	Urologie	2	1	1						TB	
			URO1.1	Urologie mit Schwerpunkttitel 'Operative Urologie'	BPE/BP	Urologie mit Schwerpunkt operative Urologie	2	1	1							
			URO1.1.1	Radikale Prostatektomie	BPE/BP	Urologie mit Schwerpunkt operative Urologie	2	1	1						TB (prae- und postoperativ)	S 10
			URO1.2	Radikale Zystektomie (VHSM)												Es gelten die aktuellen MHSM-Anforderungen.
			URO1.3	Komplexe Chirurgie der Niere	BPE/BP	Urologie mit Schwerpunkt operative Urologie	2	2	2						TB	S 10
			URO1.4	Isolierte Adrenalektomie	BPE/BP	Urologie mit Schwerpunkt operative Urologie, Chirurgie mit Schwerpunkt Viszeralchirurgie	2	2	2		END1		KK			
Pneumologie		URO1.7	Implantation eines künstlichen Harnblasensphinkters	BPE/BP	Urologie mit Schwerpunkt operative Urologie	2	1	1								
		URO1.8	Funktionale Nephrostomie mit Desintegration von Steinkernen	BPE/BP	Urologie mit Schwerpunkt operative Urologie	2	1	1		RAD1						
		URO1.9	Retropertoneale Lymphadenektomie bei Hodentumoren nach Chemotherapie (VHSM)												Es gelten die aktuellen MHSM-Anforderungen.	
		PNE1	Pneumologie	BPE/BP	Pneumologie	1	1	1		THO1.1		KK		TB	Möglichkeit zur kontinuierlichen Patientenüberwachung, Intubation und kurzzeitigen mechanischen Beatmung	
		PNE1.1	Pneumologie mit spez. Beatmungs-therapie	BP	Pneumologie	1	1	1								

	PNE1.2	Abklärung zur oder Status nach Lungentransplantation	BP	Pneumologie	2	1	2	TPL2	KV	
	PNE1.3	Cystische Fibrose	BP	Pneumologie	2	1	2	THO1 + END1 + HNO1.2 + GAE1	TPL2	CF Zentrum mit multidisziplinärem auf CF spezialisiertem Fachpersonal wie CF-Spezialisten als ärztl. Leiter, Physiotherapie, Ernährungsberatung etc. Schlaflabor Zertifizierung durch SGSSC
	PNE2	Polysomnographie		Fähigkeitsausweis Schlafmedizin mit Facharzt Pneumologie Neurologie Psychiatrie und Psychotherapie			1			
Thoraxchirurgie	THO1	Thoraxchirurgie	BP	Chirurgie mit Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie Chirurgie mit Schwerpunkt Viszeralchirurgie Thoraxchirurgie	2	1	2	PNE1		
	THO1.1	Maligne Neoplasien des Atmungssystems (kurative Resektion durch Lobektomie/Pneumonektomie)	BP	Thoraxchirurgie	2	1	3			TB (pre- und postoperativ) S 30
	THO1.2	Mediastinaleingriffe	BP	Thoraxchirurgie	2	1	3			TB (Mediastinallumore prä- und postoperativ)
Transplantationen	TPL1	Herztransplantation (IVHSM)								Es gelten die aktuellen IVHSM-Anforderungen.
	TPL2	Lungentransplantation (IVHSM)								Es gelten die aktuellen IVHSM-Anforderungen.
	TPL3	Lebertransplantation (IVHSM)								Es gelten die aktuellen IVHSM-Anforderungen.
	TPL4	Pankreas- und Inseltransplantationen								Es gelten die aktuellen IVHSM-Anforderungen.
	TPL5	Nierentransplantation (IVHSM)								Es gelten die aktuellen IVHSM-Anforderungen.
	TPL6	Darmtransplantation	BP		3		3			
	TPL7	Milztransplantation	BP		3		3			
Bewegungsapparat	BEW1	Chirurgie Bewegungsapparat	BPE/BP	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates Chirurgie mit Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie	2	1	1			
	BEW2	Orthopädie	BPE/BP	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	2		1			
	BEW3	Handchirurgie	BPE/BP	Handchirurgie	2	1	1			Handchirurgisches Spezialambulatorium
	BEW4	Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	BPE/BP	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates Chirurgie mit Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie	2		1	BEW1 oder BEW2 oder BEW3		
	BEW5	Arthroskopie des Knies	BPE/BP	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates Chirurgie mit Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie	2		1	BEW1 oder BEW2		
	BEW6	Rekonstruktion obere Extremität	BPE/BP	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates Chirurgie mit Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie	2		1	BEW1 oder BEW2 oder BEW3		
	BEW7	Rekonstruktion untere Extremität	BPE/BP	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates Chirurgie mit Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie	2		1	BEW1 oder BEW2		
	BEW7.1	Erstprothese Hüfte	BPE/BP	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates Chirurgie mit Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie - nur Akutversorgung von Frakturen: CHOP 81.51	2		1	BEW1 oder BEW2		S 50
	BEW7.1.1	Wechseloperationen Hüftprothesen	BPE/BP	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	2		1	BEW1 oder BEW2		
	BEW7.2	Erstprothese Knie	BPE/BP	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	2		1	BEW1 oder BEW2		S 50
	BEW7.2.1	Wechseloperationen Knieprothesen	BPE/BP	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	2		1	BEW1 oder BEW2		
	BEW8	Wirbelsäulenchirurgie	BPE/BP	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates Neurochirurgie Chirurgie mit Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie Schwerpunkttätigkeit Wirbelsäulenchirurgie	2	1	1	BEW1 oder BEW2 oder NCH2 oder NCH3		S 100
	BEW8.1	Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie	BPE/BP	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates Neurochirurgie Chirurgie mit Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie Schwerpunkttätigkeit Wirbelsäulenchirurgie	2		1			S 20
	BEW8.1.1	Komplexe Wirbelsäulenchirurgie	BPE/BP	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates Neurochirurgie Chirurgie mit Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie Schwerpunkttätigkeit Wirbelsäulenchirurgie	3		2			S 15
	BEW9	Maligne Knochentumore	BPE/BP	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	2		1	BEW1 oder BEW2 oder NCH2 oder NCH3		TB S 10
	BEW10	Plexuschirurgie	BPE/BP	Handchirurgie Neurochirurgie	2		1	BEW1 oder BEW2 oder BEW3 oder NCH3		S 10 Intraoperatives Nerven-Monitoring (durch Neurologie)
	BEW11	Replantationen	BP	Handchirurgie	3	3	2	BEW1 oder BEW2 oder BEW3 und NCH3		Handchirurgisches Spezialambulatorium, Intraoperatives Nerven-Monitoring (durch Neurologie)
Rheumatologie	RHE1	Rheumatologie	BPE/BP	Rheumatologie Physikalische Medizin und Rehabilitation	1		1	NEU1 + BEW8	KK	
	RHE2	Interdisziplinäre Rheumatologie	BP	Rheumatologie Physikalische Medizin und Rehabilitation	2		2	DER1 + NEU1 + GAE1 + ANGI + KAR1 + PNE1 + BEW2		

Gynäkologie & Geburtshilfe	Gynäkologie	GYN1	Gynäkologie	BPE/BP	Gynäkologie und Geburtshilfe	2	1	1							
		GYNT	Gynäkologische Tumoren	BPE/BP	Gynäkologie und Geburtshilfe Ovarialkarzinom im viszeralchirurgischen Bereich ohne gynäkologische OP-Schritte: Chirurgie inkl. Schwerpunkt Viszeralchirurgie	2		2	VS1	RAO1	KK	TB (prae- und postoperativ)	S 20		
		GYN2	Maligne Neoplasien der Mamma	BPE/BP	Gynäkologie und Geburtshilfe Plastische, rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	2		1				TB (prae- und postoperativ)	S 100 bzw. 50 pro Netzwerk		
		PLC1	Eingriffe im Zusammenhang mit Transsexualität	BP	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie Gynäkologie und Geburtshilfe	2		2	GYN1					Niederschwellige medizinische und pflegerische Betreuung vor, während und nach dem stationären Eingriff am gleichen Spitalstandort Gynäkologisch-endokrinologische und spezialisierte psychiatrische Betreuung Interdisziplinäres und multiprofessionelles	
	Geburtshilfe	GEBH	Geburtshäuser (ab 36 0/7 SSW)						NEOG	GEB1 + NEO1	KV			Qualitätsanforderungen an Geburtshäuser	
		GEB5	Hebammengestützte Geburtshilfe am/nm Spital (ab 36 0/7 SSW)						NEO1+NEO1						
		GEB1	Grundversorgung Geburtshilfe (ab 35 0/7 SSW und GG ≥ 2000g)	BP	Gynäkologie und Geburtshilfe	4.1	4	1	NEO1	NEO1.1	KK			Bei pränataler Hospitalisation Rücksprache mit NEO1.1	
		GEB1.1	Geburtshilfe (ab 32 0/7 SSW und GG ≥ 1250g)	BP	Gynäkologie und Geburtshilfe	4.2	4	2	NEO1.1	GEB1.1	KV		Zielgrösse 1500*	*Summe der Fälle in den SPLGs GEB1 und GEB1.1.	
		GEB1.1.1	Spezialisierte Geburtshilfe	BP	Gynäkologie und Geburtshilfe mit Schwerpunkt Geburtshilfe und fetomaternaler Medizin	4.2	4	2	NEO1.1.1						
	Neugeborene	NEOG	Grundversorgung Neugeborene Geburtshaus (ab 37. SSW und GG ≥ 2000g)						GEBH	GEB1 + NEO1	KV			Qualitätsanforderungen an Geburtshäuser	
		NEO1	Grundversorgung Neugeborene (ab 35 0/7 SSW und GG ≥ 2000g)	BP	Gynäkologie und Geburtshilfe	2			GEB1					Weitere Anforderungen gem. Level I der Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland	
		NEO1.1	Neonatalogie (ab GA 32 0/7 SSW und GG ≥ 1250g)	BP	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neonatalogie	4.2		1	GEB1.1	NEO1.1.1	KK			Weitere Anforderungen gem. Level II der Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland	
		NEO1.1.1	Spezialisierte Neonatalogie (ab GA 28 0/7 SSW und GG ≥ 1000g)	BP	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkten Neonatalogie	4.2		2	GEB1.1.1	NEO1.1.1.1	KV			Weitere Anforderungen gem. Level III der Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland	
		NEO1.1.1.1	Hochspezialisierte Neonatalogie (GA < 28 0/7 SSW und GG < 1500g)	BP	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neonatalogie	4.2		2	GEB1.1.1					Weitere Anforderungen gem. Level III der Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland	
	Übrige	(Radio-) Onkologie	ONK1	Onkologie	BP	Medizinische Onkologie Allgemeine Innere Medizin	2	1		RAO1 + NUK1	KK	TB			
			RAO1	Radio-Onkologie	BP	Radio-Onkologie / Strahlentherapie	1		ONK1			TB			
			NUK1	Nuklearmedizin	BP	Nuklearmedizin	1		END1		KK	TB		BAG Strahlenschutzbedingungen	
			UNF1	Unfallchirurgie (Polytrauma) (IVHSM)										Es gelten die aktuellen IVHSM-Anforderungen.	
			UNF1.1	Spezialisierte Unfallchirurgie (Schädel-Hirn-Trauma) (IVHSM)										Es gelten die aktuellen IVHSM-Anforderungen.	
			UNF2	Ausgedehnte Verbrennungen (IVHSM)										Es gelten die aktuellen IVHSM-Anforderungen.	
	Querschnittsbereiche	Pädiatrie	KNM	Kindermedizin	BP	Kinder- und Jugendmedizin	2	1	2						
		Kinderchirurgie	KNC	Kinderchirurgie	BPE/BP	Kinderchirurgie	2	1	2						
			KNB	Basis-Kinderchirurgie	BPE/BP		2	1	1					Kinderanästhesie bei Kinder bis zum 6. Geburtstag postoperativ während 24h innerhalb 30min einsetzbar. Entsprechender Leistungsauftrag der Erwachsenenmedizin	
			KAA	Kinderanästhesie "A"		Anästhesiologie	3	2							
			KAB	Kinderanästhesie "B"		Anästhesiologie									
			KAC	Kinderanästhesie "C"		Anästhesiologie									
			KAD	Kinderanästhesie "D"		Anästhesiologie									
		Aguteriatrie	GER	Aguteriatrie Kompetenzzentrum		Allgemeine Innere Medizin mit Schwerpunkt Geriatrie Allgemeine Innere Medizin	1	1	1					Ziel: Facharzt Allgemeine Innere Medizin mit Schwerpunkt Geriatrie mindestens im zeitlichen Umfang von 5 Stellenprozenten pro Bett verfügbar.	
		Spezialisierte Palliative Care	PAL	Palliative Care Kompetenzzentrum		Allgemeine Innere Medizin	1	1						Einhalten der Richtlinien für die Zertifizierung mit dem Label "Qualität in Palliative Care" im Versorgungsbereich der spezialisierten stationären Palliative Care (SSPC) des Schweizerischen Vereins für Qualität in Palliative Care" (https://www.qualitepalliative.ch/de/zertifizierung/kriterien/spezialisierte-stationaere-palliative-care)	

Legende zu den einzelnen Spalten

Leistungsgruppen: Die Leistungsgruppen sind in Leistungsgruppen aufgeteilt. Die Leistungsgruppen in jedem Leistungsbereich sind hierarchisch durch die Kürzel der Leistungsgruppen verbunden. So bildet die Leistungsgruppe VS1 die Basis für die übrigen Leistungsgruppen in der Viszeralchirurgie mit den Kürzeln VS1.1-VS1.5. Alle Leistungsgruppen sind auf Basis von Diagnose- (ICD) und Behandlungs- (CHOP) sowie SwissDRG eindeutig definiert. Die Leistungsgruppen zugeordneten Swiss-DRG, CHOP- und ICD-Codes sind auf der Homepage der kantonalen Gesundheitsdirektionen und -direktoren publiziert: <https://www.gdk.ch/gesundheitsversorgung/spitaler/leistungen>

Basispaket: Im Bereich der Basisversorgung gibt es zwei Pakete, welche die Grundlage für alle Leistungsgruppen bilden. Das Basispaket (BP) umfasst alle medizinischen und chirurgischen Leistungen, welche nicht zu den fachspezifischen Leistungsgruppen gehören. Das BP bildet die Grundlage für alle Spitäler mit einer Notfallstation und ist für diese obligatorisch. Das Basispaket (BPE) umfasst grundsätzlich Basisversorgungleistungen aus denjenigen einzelnen Leistungsgruppen, in denen das Spital über einen Leistungsauftrag verfügt.

Facharzt/Inn / Schwerpunkt: Je nach Leistungsgruppe sind unterschiedliche Fachärztinnen und Fachärzte (inkl. Facharzt/Inn oder ausländischer äquivalenter Titel) vorgeschrieben. Es muss mindestens einer der genannten Fachärztinnen oder Fachärzte verfügbar sein. Beispielsweise sind dies in den internistischen Gebieten die Internistinnen oder Internisten und/oder Spezialistinnen oder Spezialisten je nach medizinischer Notwendigkeit. Grundsätzlich sollten die Patientinnen und Patienten von diesen Fachärztinnen oder Fachärzten behandelt werden. Es liegt aber in der Verantwortung des Spitals bzw. der Fachärztinnen oder Fachärzte die Behandlung zu delegieren. Die Listenspitäler regeln die Form der Zusammenarbeit mit den Fachärztinnen und Fachärzten zwingend vertraglich (z.B. mit einem Arbeits-, Konsiliararzt-, Belegarztvertrag). Das DGS hat in den "Anforderungen und Erläuterungen SPLG Akutomatik AG" Kriterien definiert, nach denen diese Verträge zu regeln sind. Weitergehende Ausführungen zu den Facharztqualifikationen sowie zur Verfügbarkeit der Dienstärztinnen und Dienstärzte bei einem Notfall finden sich ebenfalls in den Anforderungen und Erläuterungen SPLG Akutomatik AG.

Fachärztin/Facharzt / Zeitliche Verfügbarkeit: Pro Leistungsgruppe ist eine bestimmte zeitliche Verfügbarkeit des/des entsprechenden Fachärztin/Facharztes oder einer/n Ärztin/Ärztens mit entsprechender Facharztqualifikation gefordert. Diese muss rund um die Uhr an 365 Tagen gewährleistet sein. Die Verfügbarkeit muss auch bei Beleg- und Konsiliarärztinnen jederzeit geregelt und sichergestellt sein:

- 1 = FA ≥ 1h erreichbar oder Patient ≤ 1h verlegt
- 2 = FA jederzeit erreichbar und Intervention ≤ 1h
- 3 = FA jederzeit erreichbar und Intervention ≤ 30min
- 4.1 = FA Geburtshilfe stellt eine Entbindungszahl von ≤ 30min sicher
- 4.2 = FA Geburtshilfe ≤ 15min im Spital bzw. FA Neonatalogie oder FA Pädiatrie mit Erfahrung in Neonatalogie ≤ 15min (gemäss Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland)

Notfallstation: Für Spitalstandorte mit Basispaket (BP) und damit Notfallpatientinnen und Notfallpatienten wird das Führen einer adäquaten Notfallstation vorgeschrieben. Bei allen Leistungsgruppen mit **NFS Level 1** können sich die Listenspitäler mittels Kooperationsvertrag zeitlich vom Führen einer (eigenen) adäquaten NFS am Standort der Leistungserbringung befreien. Bei Leistungsgruppen mit **NFS Level 2** oder **NFS Level 3** wird das Führen einer (eigenen) adäquaten NFS am Standort der Leistungserbringung zwingend vorgeschrieben. Diese NFS muss dem auch für die zugeleiteten Leistungsgruppen mit NFS Level 1 geführt werden. Für Leistungsgruppen mit **NFS Level 4 (Geburtshilfe)** wird das Führen einer (eigenen) adäquaten NFS am Standort der Leistungserbringung zwingend vorgeschrieben.

Weitergehende Anwendungsregeln finden sich in den Anforderungen und Erläuterungen SPLG Akutomatik AG.

In Abhängigkeit der Dringlichkeit der Notfallbehandlungen pro Leistungsgruppe, werden die Anforderungen an Notfallstationen in **Level 1 bis 3** unterschieden. Für die Geburtshilfe sind im **Level 4** zusätzlich spezifische Notfall-Anforderungen vorgeschrieben:

- 1 = 8-17 Uhr Mo-Fr: Ärztinnen und Ärzte mit Facharztqualifikation Medizin oder Chirurgie stehen dem Notfall zur Verfügung (multifunktionaler Spitalersatz) 17-8 Uhr Mo-Fr und rund um die Uhr an Wochenenden und Feiertagen: Assistentärztinnen und Assistentärzte Medizin oder Chirurgie stehen dem Notfall zur Verfügung. Bezug von Fachärztinnen und Fachärzten bei medizinischer Notwendigkeit: Innere Medizin (in 30 Minuten, im Pikettdienst möglich), Anästhesie (in 30 Minuten, im Pikettdienst möglich).
- 2 = 8-17 Uhr Mo-Fr: Ärztinnen und Ärzte mit Facharztqualifikation Chirurgie oder Medizin stehen dem Notfall in erster Priorität zur Verfügung und sind bei medizinischer Notwendigkeit innerhalb 5 Minuten auf der Notfallstation (Einsätze im OP nur für Notfalloperationen zulässig). 17-8 Uhr Mo-Fr und rund um die Uhr an Wochenenden und Feiertagen: Assistentärztinnen und Assistentärzte Medizin oder Chirurgie stehen dem Notfall zur Verfügung. Bezug von Fachärztinnen und Fachärzten bei medizinischer Notwendigkeit: Innere Medizin (in 30 Minuten, im Pikettdienst möglich), Anästhesie (in 30 Minuten, im Pikettdienst möglich).
- 3 = 8-23 Uhr Mo-Fr: Ärztinnen und Ärzte mit Facharztqualifikation Chirurgie oder Medizin stehen dem Notfall in erster Priorität zur Verfügung und sind bei medizinischer Notwendigkeit innerhalb 5 Minuten auf der Notfallstation (Einsätze im OP nur für Notfalloperationen zulässig). 23-8 Uhr Mo-Fr und rund um die Uhr an Wochenenden und Feiertagen: Assistentärztinnen und Assistentärzte stehen dem Notfall in erster Priorität zur Verfügung und sind bei medizinischer Notwendigkeit innerhalb 5 Minuten auf der Notfallstation. Davon ist mindestens eine Assistentärztin oder ein Assistentarzt Medizin in der 2. Hälfte der Facharzt-Ausbildung. Zudem steht dem Notfall bei medizinischer Notwendigkeit eine Ärztin oder ein Arzt mit Facharztqualifikation Chirurgie innerhalb 15 Minuten (Einsätze im OP nur für Notfalloperationen zulässig) und eine Ärztin oder ein Arzt mit Facharztqualifikation Medizin innerhalb 30 Minuten zur Verfügung. Bezug von Fachärztinnen oder Fachärzten bei medizinischer Notwendigkeit: Anästhesie (im Haus), Intensivmedizin (im Haus).
- 4 (Geburtshilfe) = 24 Stunden Mo-So: Eine Ärztin oder ein Arzt mit Facharztqualifikation Gynäkologie und Geburtshilfe steht der Geburtshilfe in 30 Minuten (im Pikettdienst möglich) vor Ort zur Verfügung. Das Auftreten erster Anzeichen einer akuten fetalen Gefährdung bis zur fetalen Schädigung ist ein kontinuierlicher Prozess, was die Definition eines für Mutter und Kind sicheren Zeitintervalls zwischen Alarmierung und Entbindung ermöglicht. Bei Schwangerschaften mit niedrigem Risikoprofil dürfen bei Auftreten einer akuten fetalen Gefährdung von der Alarmierung des Arztes mit Facharztstelle bis zur Entbindung des Kindes 30 Minuten nicht überschritten werden. Bei Risikoschwangerschaften oder Geburten mit Warnzeichen müssen substanzell kürzere Alarmierungs-Entbindungszahlen erreicht werden. Schwangerschaften mit hohem Risikoprofil dürfen nur in Kliniken mit entsprechender Ausstattung an Personal und Infrastruktur betreut werden. (vgl. weiter: Guideline seccio caesariae <http://www.aggg.ch/fachrichtern/guidelines/>). Eine dringende Sectio (Grad 2 gemäss SGGG) hat in weniger als 60 Minuten zu erfolgen, d.h. vom Entschleiss bis zur Entbindung (isogamete EE-Zeit). Bezug von Fachärztinnen oder Fachärzten / Hebammen bei medizinischer Notwendigkeit: Anästhesie: max. 30min zwischen Ruf der Fachärztin oder des Facharztes und Entbindung (im Pikettdienst möglich), erforderlich ist ein Konzept, Hebammen im Spital, wenn die Gebärende entritt.

Intensivstation (IS): Für Leistungsgruppen, die relativ oft eine Verlegung der Patientinnen auf die IS erfordern, wird das Führen einer IS vorgeschrieben. Dabei wird zwischen drei Levels von Intensivstationen unterschieden, die je nach Komplexität der Intensivbehandlung pro Leistungsgruppe vorgeschrieben werden.

- 1 = Überwachungsstation, höhere Erläuterungen sind in den Anforderungen und Erläuterungen SPLG Akutomatik AG aufgeführt.
- 2 = Intensivstation (IS) gemäss SGI. Die Richtlinien vom 3.9.2015 für die Anerkennung von Intensivstationen durch die SGI inkl. Anhang 1 Qualitätskriterien sind einzuhalten. Eine Fachärztin oder ein Facharzt ist immer vor Ort.
- 3 = Intensivstation (IS) gemäss SGI. Die Richtlinien vom 3.9.2015 für die Anerkennung von Intensivstationen durch die SGI inkl. Anhang 1 Qualitätskriterien sind einzuhalten. Eine Fachärztin oder ein Facharzt ist immer vor Ort.

Verknüpfung Inhouse: Die Behandlung vieler Patientinnen und Patienten benötigt fachübergreifendes medizinisches Wissen. Um dies sicherzustellen müssen Leistungen, die aus medizinischer Sicht eng verbunden sind, am gleichen Standort des Leistungsauftrags erbracht werden, d.h. diese Leistungen sind verknüpft. Falls ein Spital beispielsweise die Leistungen der Viszeralchirurgie anbieten will, so muss es ebenfalls die gastroenterologischen Leistungen anbieten.

Verknüpfung Inhouse oder in Kooperation: Andere Leistungen wie beispielsweise die interventionelle Radiologie ist aus medizinischer Sicht zwar eng mit gewissen anderen Leistungsgruppen verbunden, die zeitliche Verfügbarkeit spielt jedoch eine untergeordnete Rolle. Diese Leistungen müssen deshalb nicht zwingend am gleichen Standort erbracht werden, sondern können - entsprechend den Angaben zu den Leistungsgruppen in der SPLG-Systematik Akutomatik AG - entweder mit einem Kooperationsvertrag (KV) mit einem anderen Listenspital, das über den entsprechenden Leistungsauftrag verfügt oder mit einem Kooperationskonzept (KK), sichergestellt werden. Die Ausgestaltung in Form eines Kooperationsvertrages ist jedoch vorzuziehen. Zur formalen Ausgestaltung der Kooperationsverträge und der Kooperationskonzepte sind auf der Homepage des DGS Vorlagen aufgeschaltet.

Tumorboard: Bei Leistungen an Karzinompatientinnen/Karzinompatienten ist in der Regel ein Tumorboard erforderlich. Dieses setzt sich aus einer/n Radio-Onkologin/en, Onkologin/en, Internistin/en, Radiologin/en, einer/n Pathologin/en und der/n jeweiligen organpezifischen Fachspezialistin/en zusammen und findet regelmässig statt. Tumorboards können grundsätzlich in Kooperation mit einem anderen Spital erbracht werden.

Mindestfallzahlen: Bei 26 Leistungsgruppen wird eine Mindestfallzahl (MFZ) von mindestens 10 Fällen pro Spitalstandort (= 5) vorgeschrieben. Im Vordergrund stehen spezialisierte Behandlungen, die im Regelfall nicht ambulant sondern stationär erbracht werden.

Querschnittsbereiche: Verschiedene medizinische Leistungen können nicht organpezifisch definiert und gruppiert werden, da sie quer zu den organpezifischen Behandlungen stehen. Für diese Leistungen wurden Querschnittsleistungsgruppen gebildet. Weitergehende Ausführungen (insbesondere zu den Leistungsaufträgen GER Aguteriatrie Kompetenzzentrum und PAL Palliative Care Kompetenzzentrum) finden sich in den Anforderungen und Erläuterungen SPLG Akutomatik AG 2023.1.

Grundsätzlich gelten für Kinderspitäler dieselben Qualitätsanforderungen wie für alle Listenspitäler.