

Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG

Tabellenband: Ergebnisse der Kantonsbefragung zur KVG-Revision im Bereich Spitalfinanzierung

15. März 2018

Inhalt

1	Einleitung	1
2	Umsetzbarkeit der KVG-Revision	2
3	Versorgungs- und Spitalplanung	6
3.1	Leistungsgruppensystematik	6
3.2	Methode zur leistungsorientierten Bedarfsermittlung	8
3.3	Interkantonale Koordination	10
3.4	Prozesse der Spitalplanung	12
3.5	Leistungsaufträge	14
3.6	Ausserkantonale Spitäler	17
4	Spitaltarife	19
5	Auswirkungen der KVG-Revision	22
	Anhang	33
A-1	Variablenliste	33

1 Einleitung

econcept AG erarbeitet im Auftrag des BAG eine Studie zu den «Auswirkungen der KVG-Revision auf die Entwicklung der Spitallandschaft und die Sicherstellung der Versorgung». Im Rahmen dieses Auftrags erfolgte eine schriftliche Kantonsbefragung zur KVG-Revision im Bereich Spitalfinanzierung, mit der Angaben zur Spitalplanung der Kantone sowie Einschätzungen der Kantone zur KVG-Revision in den drei Themenbereichen «Kosten und Finanzierung», «Qualität» und «Spitallandschaft» erhoben wurde. econcept AG war hauptverantwortlich für die Erarbeitung und Durchführung der Befragung und wurde bei Erstellung des Fragebogens unterstützt durch die Auftragnehmer in den Themenbereichen «Kosten und Finanzierung» und «Qualität» B,S,S und Infrac. Die Durchführung der Befragung erfolgte zwischen August und Oktober 2017. Sämtliche 26 Kantone nahmen an der Befragung teil.

Der Tabellenband umfasst die Ergebnisse sämtlicher standardisierter Fragen der Kantonsbefragung. Bei Angaben zur kantonalen Spitalplanung sind die Antworten der einzelnen Kantone ausgewiesen. Einschätzungen der Kantone zur KVG-Revision sind nur aggregiert dargestellt. Bemerkungen der Teilnehmenden zu einzelnen standardisierten Fragen sowie Antworten auf offene Fragen werden zuhanden des Schlussberichts aufbereitet und ausgewertet.

2 Umsetzbarkeit der KVG-Revision

2a: In welchem Jahr hat der Kanton [xxx] die letzte Spitalplanung durchgeführt?			
	Kantone	N	%
2010	SZ	1	4%
2011	SO	1	4%
2012	GL, OW, SH, TG, VD, ZG, ZH,	7	27%
2013	GR	1	4%
2014	AG, UR, VS	3	12%
2015	AI, FR, GE, JU, LU, NE, TI	7	27%
2016	BE, BS	2	8%
2017	AR, BL, NW, SG	4	15%
Total		26	100%

2b_1: Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass die Bedarfsermittlung zur Spitalplanung auf Grundlage statistisch ausgewiesener Daten und Vergleiche zu erfolgen hat? (Art. 58b Abs. 1 KVV)		
	N	%
Sehr gut umsetzbar	13	50%
Eher umsetzbar	12	46%
Eher nicht umsetzbar	1	4%
Gar nicht umsetzbar	0	0%
Keine Angabe	0	0%
Total	26	100%

2b_2: Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass das Angebot ermittelt wird, das in Einrichtungen beansprucht wird, die nicht auf der von Ihnen erlassenen Liste aufgeführt sind? (Art. 58b Abs. 2 KVV)		
	N	%
Sehr gut umsetzbar	14	54%
Eher umsetzbar	10	38%
Eher nicht umsetzbar	2	8%
Gar nicht umsetzbar	0	0%
Keine Angabe	0	0%
Total	26	100%

2b_3: Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass die Planung im Bereich Akutsomatik leistungsorientiert zu erfolgen hat? (Art. 58c lit. a KVV)		
	N	%
Sehr gut umsetzbar	16	62%
Eher umsetzbar	8	31%
Eher nicht umsetzbar	1	4%
Gar nicht umsetzbar	0	0%
Keine Angabe	1	4%
Total	26	100%

2b_4: Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass die Planung im Bereich Rehabilitation leistungsorientiert oder kapazitätsbezogen zu erfolgen hat? (Art. 58c lit. b KVV)

	N	%
Sehr gut umsetzbar	9	35%
Eher umsetzbar	13	50%
Eher nicht umsetzbar	3	12%
Gar nicht umsetzbar	0	0%
Keine Angabe	1	4%
Total	26	100%

2b_5: Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass die Planung im Bereich Psychiatrie leistungsorientiert oder kapazitätsbezogen zu erfolgen hat? (Art. 58c lit. b KVV)

	N	%
Sehr gut umsetzbar	10	38%
Eher umsetzbar	13	50%
Eher nicht umsetzbar	2	8%
Gar nicht umsetzbar	0	0%
Keine Angabe	1	4%
Total	26	100%

2c_1: Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass die Kantone ihre Planungsmassnahmen mit den davon betroffenen Kantonen koordinieren müssen? (Art. 58d lit. b KVV)

	N	%
Sehr gut umsetzbar	4	15%
Eher umsetzbar	16	62%
Eher nicht umsetzbar	5	19%
Gar nicht umsetzbar	0	0%
Keine Angabe	1	4%
Total	26	100%

2c_2: Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass die Kantone die nötigen Informationen über die Patientenströme auswerten und diese mit den betroffenen Kantonen austauschen müssen? (Art. 58d lit. a KVV)

	N	%
Sehr gut umsetzbar	10	38%
Eher umsetzbar	14	54%
Eher nicht umsetzbar	1	4%
Gar nicht umsetzbar	0	0%
Keine Angabe	1	4%
Total	26	100%

2d_1: Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass das Leistungsspektrum der Listenspitäler konkret zu beschreiben ist? (Art. 58e Abs. 2 KVV)

	N	%
Sehr gut umsetzbar	18	69%
Eher umsetzbar	7	27%
Eher nicht umsetzbar	1	4%
Gar nicht umsetzbar	0	0%
Keine Angabe	0	0%
Total	26	100%

2d_2: Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass allen Spitälern auf der Spitalliste ein Leistungsauftrag zu erteilen ist? (Art. 58e Abs. 3 KVV)

	N	%
Sehr gut umsetzbar	22	85%
Eher umsetzbar	4	15%
Eher nicht umsetzbar	0	0%
Gar nicht umsetzbar	0	0%
Keine Angabe	0	0%
Total	26	100%

2e_1: Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass die Wirtschaftlichkeit zu berücksichtigen ist? (Art. 58b Abs. 4 lit. a KVV)

	N	%
Sehr gut umsetzbar	4	15%
Eher umsetzbar	12	46%
Eher nicht umsetzbar	8	31%
Gar nicht umsetzbar	1	4%
Keine Angabe	1	4%
Total	26	100%

2e_2: Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass die Qualität zu berücksichtigen ist? (Art. 58b Abs. 4 lit. a KVV)

	N	%
Sehr gut umsetzbar	4	15%
Eher umsetzbar	10	38%
Eher nicht umsetzbar	11	42%
Gar nicht umsetzbar	1	4%
Keine Angabe	0	0%
Total	26	100%

2e_3: Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass der Zugang der Versicherten zur Behandlung innert nützlicher Frist zu berücksichtigen ist? (Art. 58b Abs. 4 lit. b KVV)

	N	%
Sehr gut umsetzbar	12	46%
Eher umsetzbar	12	46%
Eher nicht umsetzbar	2	8%
Gar nicht umsetzbar	0	0%
Keine Angabe	0	0%
Total	26	100%

2e_4: Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass die Bereitschaft und Fähigkeit zur Erfüllung des Leistungsauftrages zu berücksichtigen ist? (Art. 58b Abs. 4 lit. c KVV)

	N	%
Sehr gut umsetzbar	9	35%
Eher umsetzbar	15	58%
Eher nicht umsetzbar	2	8%
Gar nicht umsetzbar	0	0%
Keine Angabe	0	0%
Total	26	100%

2f_1: Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass die Effizienz der Leistungserbringung zu beachten ist? (Art. 58b Abs. 5 lit. a KVV)

	N	%
Sehr gut umsetzbar	4	15%
Eher umsetzbar	11	42%
Eher nicht umsetzbar	10	38%
Gar nicht umsetzbar	0	0%
Keine Angabe	1	4%
Total	26	100%

2f_2: Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass der Nachweis der notwendigen Qualität zu beachten ist? (Art. 58b Abs. 5 lit. b KVV)

	N	%
Sehr gut umsetzbar	2	8%
Eher umsetzbar	16	62%
Eher nicht umsetzbar	8	31%
Gar nicht umsetzbar	0	0%
Keine Angabe	0	0%
Total	26	100%

2f_3: Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass im Spitalbereich die Mindestfallzahlen zu beachten sind? (Art. 58b Abs. 5 lit. c KVV)

	N	%
Sehr gut umsetzbar	7	27%
Eher umsetzbar	15	58%
Eher nicht umsetzbar	3	12%
Gar nicht umsetzbar	1	4%
Keine Angabe	0	0%
Total	26	100%

2f_4: Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass im Spitalbereich die Nutzung von Synergien zu beachten ist? (Art. 58b Abs. 5 lit. c KVV)

	N	%
Sehr gut umsetzbar	1	4%
Eher umsetzbar	15	58%
Eher nicht umsetzbar	10	38%
Gar nicht umsetzbar	0	0%
Keine Angabe	0	0%
Total	26	100%

3 Versorgungs- und Spitalplanung

3.1 Leistungsgruppensystematik

31a_akut: Leistungsgruppen Akutsomatik			
	Kantone	N	%
SPLG	AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GL, GR, JU, LU, NE, NW, SG, SH, SO, SZ, TG, TI, UR, VS, ZG, ZH	23	88%
Frührehabilitation	AG, AR, BL, BS, FR, GL, SH, SZ, TI, ZH	10	38%
31a_reha: Leistungsgruppen Rehabilitation			
	Kantone	N	%
Muskuloskeletale Rehabilitation	AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NE, NW, SG, SH, SO, SZ, TG, TI, UR, VD, VS, ZG, ZH	25	96%
Neurologische Rehabilitation	AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NE, NW, SG, SH, SO, SZ, TG, TI, UR, VD, VS, ZG, ZH	25	96%
Pulmonale Rehabilitation	AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NE, NW, SG, SH, SO, SZ, TG, TI, UR, VD, VS, ZG, ZH	25	96%
Kardiovaskuläre Rehabilitation	AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NE, NW, SG, SH, SO, SZ, TG, TI, UR, VD, VS, ZG, ZH	25	96%
Dermatologische Rehabilitation	GR	1	4%
Psychosomatische bzw. psychosomatisch-sozialmedizinische Rehabilitation	AG, AI, AR, BE, BL, BS, GE, GL, GR, JU, LU, NW, SG, SH, SO, SZ, TI, VD, VS, ZH	20	77%
Internistische bzw. internistisch-onkologische Rehabilitation	AG, AI, AR, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NW, SG, SO, SZ, TI, TG, UR, VD, VS, ZG, ZH	22	85%
Paraplegiologische Rehabilitation	AR, BL, BS, FR, GL, GR, JU, LU, NE, SG, SH, SO, SZ, TI, UR, VS, ZH	17	65%
Rehabilitation Kinder und Jugendliche	AR, BL, BS, GL, GR, LU, SG, SH, SO, SZ, TG, TI, UR, VD, ZG, ZH	16	62%
Geriatrische Rehabilitation	AG, BE, BL, FR, GE, GL, GR, JU, NE, SG, SH, SO, TG, VD, VS	15	58%
Andere	AR, TG, VS	3	12%
Keine differenzierte Kategorisierung	OW	1	4%

31a_psych: Leistungsgruppen Psychiatrie

	Kantone	N	%
Nach F-Diagnose	AI, AR, GE, GL, NW, SG, SH, SZ, TG, TI, UR, ZG, ZH	13	50%
Kinder- und Jugendpsychiatrie (zusammen)	AR, BE, FR, GL, GR, JU, SG, SO, SZ, TI, UR, VS, ZG	13	50%
Kinder- und Jugendpsychiatrie (separat)	AG, AI, BL, BS, LU, NE, NW, SH, TG, ZH	10	38%
Erwachsenenpsychiatrie der ersten Lebenshälfte	AR, BS, FR, GE, JU, SG, VS	7	27%
Alterspsychiatrie	AG, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GR, JU, LU, NE, NW, SH, SO, TG, VS, ZH	17	65%
Forensik	AG, AR, BE, BL, BS, GR, LU, NW, SG, TG, ZH	11	42%
Suchtbehandlung	AG, AI, AR, BL, BS, GE, GR, LU, NW, SG, SH, SO, TG, ZG, ZH	15	60%
Andere	AG, AR, BE, BL, BS, GE, GR, JU, LU, NE, SO, TG, TI	13	50%
Keine differenzierte Kategorisierung	OW, TG, VD	3	12%

31b_1: Inwieweit erleichtert die im Kanton [xxx] verwendete Leistungsgruppensystematik in der Akutsomatik die interkantonale Abstimmung der Planungen?

	N	%
Sehr	13	50%
Eher	10	39%
Eher nicht	1	4%
Gar nicht	1	4%
Keine Angabe	1	4%
Total	26	100%

31b_2: Inwieweit erleichtert die im Kanton [xxx] verwendete Leistungsgruppensystematik in der Akutsomatik die Vergabe der Leistungsaufträge?

	N	%
Sehr	15	58%
Eher	10	38%
Eher nicht	0	0%
Gar nicht	1	4%
Keine Angabe	0	0%
Total	26	100%

3.2 Methode zur leistungsorientierten Bedarfsermittlung

32a_1: Welches Prognosemodell wird verwendet?

	Akutsomatik			Rehabilitation			Psychiatrie		
	Kantone	N	%	Kantone	N	%	Kantone	N	%
GD ZH	AI, AR, BE, BS, GL, GR, SG, SH, SO, SZ, TI, UR, ZG, ZH	14	54%	AI, AR, BE, BS, GL, GR, SG, SH, SO, SZ, TI, UR, ZG, ZH	14	54%	AR, BE, BS, GR, SG, SO, SZ, TI, ZG, ZH	10	38%
Obsan / STATVD	LU, NE, NW, OW, TG, VD	6	23%	LU, NE, NW, OW, TG, VD	6	23%	GL, LU, NE, NW, OW, TG, UR, VD	8	31%
OVS	FR, JU, VS	3	12%	FR, JU, VS	3	12%	FR, JU, VS	3	12%
Andere	AG, BL, GE	3	12%	AG, BL, GE	3	12%	AG, AI, BL, GE, SH	5	19%
Total		26	100%		26	100%		26	100%

32a_2: Werden innerkantonale Versorgungsregionen berücksichtigt?

	Akutsomatik			Rehabilitation			Psychiatrie		
	Kantone	N	%	Kantone	N	%	Kantone	N	%
Ja	AG, BE, FR, SO, VD, VS	6	23%	AG, FR, SO, VD, VS	5	19%	AG, BE, FR, SO, VD, VS	6	23%
Nein	AI, AR, BL, BS, GE, GL, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SH, SZ, TG, TI, UR, ZG, ZH	20	77%	AI, AR, BE, BL, BS, GE, GL, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SH, SZ, TG, TI, UR, ZG, ZH	21	82%	AI, AR, BL, BS, GE, GL, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SH, SZ, TG, TI, UR, ZG, ZH	20	77%
Keine Angabe		0	0%		0	0%		0	0%
Total		26	100%		26	100%		26	100%

32a_3: Wird eine Erreichbarkeitsanalyse durchgeführt?

	Akutsomatik			Rehabilitation			Psychiatrie		
	Kantone	N	%	Kantone	N	%	Kantone	N	%
Ja	AG, BE, BL, BS, FR, GL, NW, SG, SH, SO, TG, TI, VS, ZH	14	54%	AG, BS, FR, GL, NW, ZH	6	23%	AG, BE, BS, FR, GL, NW, SG, SO, TG, ZH	10	38%
Nein	AI, AR, GE, GR, JU, NE, OW, SZ, UR, VD, ZG	11	42%	AI, AR, BE, BL, GE, GR, JU, LU, NE, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, TI, UR, VD, VS, ZG	20	77%	AI, AR, BL, GE, GR, JU, LU, NE, OW, SH, TG, TI, UR, VD, VS, ZG	16	62%
Keine Angabe	LU	1	4%		0	0%		0	0%
Total		26	100%		26	100%		26	100%

32b_1: Inwiefern beurteilen Sie die angewandte Methode zur leistungsorientierten Bedarfsermittlung als eine geeignete Grundlage für die Spitalplanung?

	Akutsomatik		Rehabilitation		Psychiatrie	
	N	%	N	%	N	%
Sehr geeignet	15	58%	9	35%	10	38%
Eher geeignet	9	35%	12	46%	10	38%
Eher nicht geeignet	1	4%	2	8%	3	12%
Gar nicht geeignet	0	0%	0	0%	0	0%
Keine Angabe	1	4%	3	12%	3	12%
Total	26	100%	26	100%	26	100%

32b_2: Inwiefern beurteilen Sie die angewandte Methode zur leistungsorientierten Bedarfsermittlung als eine geeignete Grundlage für die interkantonale Abstimmung der Planungen?

	Akutsomatik		Rehabilitation		Psychiatrie	
	N	%	N	%	N	%
Sehr geeignet	10	38%	5	19%	5	19%
Eher geeignet	11	42%	11	42%	11	42%
Eher nicht geeignet	1	4%	5	19%	5	19%
Gar nicht geeignet	0	0%	0	0%	0	0%
Keine Angabe	4	15%	5	19%	5	19%
Total	26	100%	26	100%	26	100%

32b_3: Inwiefern beurteilen Sie die angewandte Methode zur leistungsorientierten Bedarfsermittlung als eine geeignete Grundlage für die Vergabe der Leistungsaufträge?

	Akutsomatik		Rehabilitation		Psychiatrie	
	N	%	N	%	N	%
Sehr geeignet	16	62%	12	46%	12	46%
Eher geeignet	7	27%	8	31%	8	31%
Eher nicht geeignet	1	4%	2	8%	2	8%
Gar nicht geeignet	0	0%	0	0%	0	0%
Keine Angabe	2	8%	4	15%	4	15%
Total	26	100%	26	100%	26	100%

32b_4: Inwiefern beurteilen Sie die angewandte Methode zur leistungsorientierten Bedarfsermittlung als eine geeignete Grundlage für die Vermeidung von Überkapazitäten?

	Akutsomatik		Rehabilitation		Psychiatrie	
	N	%	N	%	N	%
Sehr geeignet	3	12%	1	4%	1	4%
Eher geeignet	13	50%	14	54%	12	46%
Eher nicht geeignet	7	27%	7	27%	9	35%
Gar nicht geeignet	2	8%	1	4%	1	4%
Keine Angabe	1	4%	3	12%	3	12%
Total	26	100%	26	100%	26	100%

32b_5: Inwiefern beurteilen Sie die angewandte Methode zur leistungsorientierten Bedarfsermittlung als eine geeignete Grundlage für die Vermeidung von Unterkapazitäten?

	Akutsomatik		Rehabilitation		Psychiatrie	
	N	%	N	%	N	%
Sehr geeignet	2	8%	1	4%	1	4%
Eher geeignet	15	58%	14	54%	13	50%
Eher nicht geeignet	8	31%	8	31%	9	35%
Gar nicht geeignet	0	0%	0	0%	0	0%
Keine Angabe	1	4%	3	12%	3	12%
Total	26	100%	26	100%	26	100%

3.3 Interkantonale Koordination

33b_1: Auf welche Weise erfolgt eine Zusammenarbeit mit anderen Kantonen bei der Erarbeitung der Versorgungsplanung?

	Akutsomatik			Rehabilitation			Psychiatrie		
	Kantone	N	%	Kantone	N	%	Kantone	N	%
Gemeinsame Erarbeitung	SO, VD, ZG	3	12%	SO, VD, ZG	3	12%	OW, SO, SZ, UR, VD, ZG	6	23%
Anhörung bzw. Absprache	AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GL, GR, LU, NW, OW, SG, SH, TG, UR, VS, ZH	18	69%	AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GL, GR, LU, NW, SG, SH, TG, UR, VS, ZH	17	65%	AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, LU, NW, SG, TG, VS, ZH	16	62%
Keine Zusammenarbeit	GE, JU, NE, SZ, TI	5	19%	GE, JU, NE, OW, SZ, TI	6	23%	JU, NE, SH, TI	4	15%
Keine Angabe		0	0%		0	0%		0	0%
Total		26	100%		26	100%		26	100%

33b_2: Auf welche Weise erfolgt eine Zusammenarbeit mit anderen Kantonen bei der Erstellung der Spitalisten?

	Akutsomatik			Rehabilitation			Psychiatrie		
	Kantone	N	%	Kantone	N	%	Kantone	N	%
Gemeinsame Erarbeitung		0	0%	VD, ZH	2	8%	OW, UR, SZ, VD	4	15%
Anhörung bzw. Absprache	AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GL, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, UR, VD, VS	22	85%	AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GL, GR, JU, LU, NE, NW, SG, SH, SO, SZ, TG, UR, VS	20	77%	AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NE, NW, SG, SH, SO, TG, ZG	19	73%
Keine Zusammenarbeit	GE, TI, ZG, ZH	4	15%	GE, OW, TI, ZG	4	15%	TI, VS, ZH	3	12%
Keine Angabe		0	0%		0	0%		0	0%
Total		26	100%		26	100%		26	100%

33c_1: Inwiefern erfolgte aufgrund der KVG-Revision eine Veränderung der Zusammenarbeit zwischen den Kantonen bei der Erarbeitung der Versorgungsplanungen?

	Akutsomatik		Rehabilitation		Psychiatrie	
	N	%	N	%	N	%
Viel stärkere Zusammenarbeit	6	23%	2	8%	3	12%
Leicht stärkere Zusammenarbeit	14	54%	14	54%	11	42%
Leicht geringere Zusammenarbeit	0	0%	1	4%	0	0%
Viel geringere Zusammenarbeit	0	0%	0	0%	0	0%
Keine Veränderung	4	15%	6	23%	9	35%
Keine Angabe	2	8%	3	12%	3	12%
Total	26	100%	26	100%	26	100%

33c_2: Inwiefern erfolgte aufgrund der KVG-Revision eine Veränderung der Transparenz der kantonalen Versorgungsplanungen?

	Akutsomatik		Rehabilitation		Psychiatrie	
	N	%	N	%	N	%
Viel höhere Transparenz	9	35%	8	31%	8	31%
Leicht höhere Transparenz	12	46%	12	46%	10	38%
Leicht tiefere Transparenz	0	0%	0	0%	0	0%
Viel tiefere Transparenz	0	0%	0	0%	0	0%
Keine Veränderung	3	12%	4	15%	6	23%
Keine Angabe	2	8%	2	8%	2	8%
Total	26	100%	26	100%	26	100%

33c_3: Inwiefern erfolgte aufgrund der KVG-Revision eine Veränderung der Vergleichbarkeit der kantonalen Versorgungsplanungen?

	Akutsomatik		Rehabilitation		Psychiatrie	
	N	%	N	%	N	%
Viel bessere Vergleichbarkeit	11	42%	8	31%	8	31%
Leicht bessere Vergleichbarkeit	10	38%	10	38%	8	31%
Leicht schlechtere Vergleichbarkeit	0	0%	0	0%	0	0%
Viel schlechtere Vergleichbarkeit	0	0%	0	0%	0	0%
Keine Veränderung	2	8%	4	16%	5	23%
Keine Angabe	3	12%	4	15%	4	15%
Total	26	100%	26	100%	26	100%

33c_4: Inwiefern erfolgte aufgrund der KVG-Revision eine Veränderung der Zusammenarbeit bei der Erstellung der Spitalisten?

	Akutsomatik		Rehabilitation		Psychiatrie	
	N	%	N	%	N	%
Viel stärkere Zusammenarbeit	0	0%	0	0%	0	0%
Leicht stärkere Zusammenarbeit	18	69%	17	65%	14	54%
Leicht geringere Zusammenarbeit	0	0%	0	0%	0	0%
Viel geringere Zusammenarbeit	0	0%	0	0%	0	0%
Keine Veränderung	6	23%	6	23%	9	35%
Keine Angabe	2	8%	3	12%	3	12%
Total	26	100%	26	100%	26	100%

33c_5: Inwiefern erfolgte aufgrund der KVG-Revision eine Veränderung der Vergleichbarkeit der kantonalen Spitallisten?

	Akutsomatik		Rehabilitation		Psychiatrie	
	N	%	N	%	N	%
Viel bessere Vergleichbarkeit	21	81%	9	35%	9	35%
Leicht bessere Vergleichbarkeit	4	15%	13	50%	10	38%
Leicht schlechtere Vergleichbarkeit	0	0%	0	0%	0	0%
Viel schlechtere Vergleichbarkeit	0	0%	0	0%	0	0%
Keine Veränderung	0	0%	2	8%	5	19%
Keine Angabe	1	4%	2	8%	2	8%
Total	26	100%	26	100%	26	100%

3.4 Prozesse der Spitalplanung**34a_1: Erfolgt zur Vergabe der Plätze auf der Spitalliste über ...**

	Akutsomatik			Rehabilitation			Psychiatrie		
	Kantone	N	%	Kantone	N	%	Kantone	N	%
Eine öffentliche Ausschreibung?	AG, AR, FR, GE, GR, JU, NE, SG, VD, VS, ZH	11	42%	AG, AR, FR, GR, JU, NE, SG, VD, VS, ZH	10	38%	AG, AR, FR, JU, NE, SG, VD, VS, ZH	9	35%
Ein Einladungsverfahren bestimmter Spitäler?	AG, AR, AI, BE, FR, GL, JU, SG, SH, SZ, TG, TI, UR, VD, ZG	15	58%	AG, AI, AR, BE, FR, GL, JU, SG, SH, SZ, TG, TI, UR, VD, ZG	15	58%	AG, AI, AR, BE, FR, GL, GR, JU, SG, SH, SZ, TG, TI, UR, ZG	15	58%
Eine Direktvergabe an einzelne Spitäler?	BL, BS, GE, GR, LU, NE, NW, OW, SO, VD	11	42%	AI, AR, GE, LU, NW, SH, SO, TG, UR, VD	10	38%	AI, AR, GE, LU, NW, OW, SH, SO, TG, UR, VD	11	42%
Eine Anhörung der Spitäler?	AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NW, SG, SH, SO, SZ, TG, UR, VD, VS, ZG, ZH	23	88%	AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NW, SG, SH, SO, SZ, TG, UR, VD, VS, ZG, ZH	23	88%	AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NW, SG, SH, SO, SZ, TG, UR, VD, VS, ZG, ZH	23	88%
Eine Berücksichtigung ausserkantonaler Spitäler?	AG, AI, AR, BE, BL, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, TI, UR, VD, VS, ZG, ZH	25	96%	AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NE, NW, SG, SH, SO, SZ, TI, UR, VD, VS, ZG, ZH	24	92%	AG, AI, AR, BE, BL, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TI, UR, VD, VS, ZG, ZH	24	92%

34c_1: Ist das Auswahlverfahren der Spitäler für die Plätze auf der Spitalliste zielführend mit Blick auf die Bereitstellung eines bedarfsgerechten Angebots?

	Akutsomatik		Rehabilitation		Psychiatrie	
	N	%	N	%	N	%
Sehr zielführend	9	35%	6	23%	7	27%
Eher zielführend	17	65%	19	73%	17	65%
Eher nicht zielführend	0	0%	1	4%	2	8%
Gar nicht zielführend	0	0%	0	0%	0	0%
Keine Angabe	0	0%	0	0%	0	0%
Total	26	100%	26	100%	26	100%

34c_2: Inwiefern hat sich seit der KVG-Revision die Transparenz des Vergabeverfahrens der Leistungsaufträge verändert?

	Akutsomatik		Rehabilitation		Psychiatrie	
	N	%	N	%	N	%
Viel höhere Transparenz	11	42%	11	42%	10	38%
Leicht höhere Transparenz	12	46%	11	42%	11	42%
Leicht tiefere Transparenz	1	4%	0	0%	0	0%
Viel tiefere Transparenz	0	0%	0	0%	0	0%
Keine Veränderung	1	4%	3	12%	4	15%
Keine Angabe	1	4%	1	4%	1	4%
Total	26	100%	26	100%	26	100%

34c_3: Inwiefern ist das Vorgehen zur Überprüfung der Vorgaben dienlich zur Qualitätssicherung?

	Akutsomatik		Rehabilitation		Psychiatrie	
	N	%	N	%	N	%
Sehr dienlich	2	8%	1	4%	1	4%
Eher dienlich	18	69%	17	65%	17	65%
Eher nicht dienlich	2	8%	3	12%	3	12%
Gar nicht dienlich	0	0%	0	0%	0	0%
Keine Angabe	4	15%	5	19%	5	19%
Total	26	100%	26	100%	26	100%

3.5 Leistungsaufträge

35a_1: Welche spitalindividuellen Daten werden verwendet, um das Kriterium der Wirtschaftlichkeit bei der Vergabe der Leistungsaufträge zu prüfen?

	Akutsomatik			Rehabilitation			Psychiatrie		
	Kantone	N	%	Kantone	N	%	Kantone	N	%
Leistung- und Kostendaten nach VKL	AR, BS, GR, JU, LU, SG, TG, VS, ZH	9	35%	AR, BS, GR, LU, TG, VS, ZH	7	27%	AR, BS, GR, LU, TG, VS, ZH	7	27%
Kostendaten nach REKOLE	AI, BE, NE, SH, TI	5	19%	AI, BE, NE, SH, TI	5	19%	BE, NE, SH, TI	4	15%
Daten nach kantonalen Vorgaben	AG, GE, VD	3	12%	AG, GE, VD	3	12%	AG, GE, SG, VD	4	15%
Andere Daten	NW, OW, SO, SZ	4	15%	FR, SG, UR, ZG	4	15%	FR, UR, ZG	3	12%
Keine Datenauswertung	BL	1	4%	JU, GL, NW, OW, SO, SZ	6	23%	JU, AI, GL, NW, OW, SO, SZ	6	23%
Keine Angabe	FR, GL, UR, ZG	4	15%	BL	1	4%	BL	1	4%
Total		26	100%		26	100%		26	100%

35a_3: Welche geografische Abdeckung hat die Datengrundlage zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit?

	Akutsomatik			Rehabilitation			Psychiatrie		
	Kantone	N	%	Kantone	N	%	Kantone	N	%
Gesamtschweizerisch (z.B. interkantonaler Datenaustausch)	AR, BS, GR, TI, UR, VD	6	23%	AR, BS, GR, SG, TI, UR	6	24%	AR, BS, GR, SG, TO, UR	6	24%
Regional (mehrere Kantone)	LU, NE, SH	3	11%	LU, NE, SH	3	12%	LU, NE, SH	3	12%
Kantonal	BE, FR, GE, JU, TG, VS, ZH	7	27%	BE, FR, GE, TG, VD, VS, ZH	7	28%	BE, FR, GE, TG, VD, VS, ZH	7	28%
Andere Abdeckung	SG, ZG	2	8%	ZG	1	4%	ZG	1	4%
Keine Datenauswertung	AG, AI, BL, GL, NW, OW, SO, SZ	8	31%	AG, AI, BL, GL, JU, NW, OW, SO, SZ	9	36%	AG, AI, BL, GL, JU, NW, OW, SO, SZ	9	36%
Total		26	100%		26	100%		26	100%

35a_4: Wird ein Benchmark zur Bestimmung der Wirtschaftlichkeit der Spitäler verwendet?

	Akutsomatik			Rehabilitation			Psychiatrie		
	Kantone	N	%	Kantone	N	%	Kantone	N	%
Ja	AG, AR, BE, BL, FR, GR, JU, SG, SH, TG, TI, UR, VD, VS, ZH	17	65%	AG, AR, BE, BL, BS, GR, LU, SG, TG, TI, UR, VD, VS, ZH	14	54%	AG, AR, BE, BL, BS, GR, LU, SG, TG, TI, UR, VD, ZH	13	50%
Nein	GE, GL, NE, NW, OW, SO, ZG	7	27%	FR, GE, GL, JU, NE, NW, OW, SH, SO, ZG	10	38%	FR, GE, GL, JU, NE, NW, OW, SH, SO, VS, ZG	11	42%
Keine Angabe	AI, SZ	2	8%	AI, SZ	2	8%	AI, SZ	2	8%
Total		26	100%		26	100%		26	100%

35b_1: Wie beurteilen Sie die Qualität der verwendeten Datengrundlage (zweckmässiger Detaillierungsgrad der Kosten- und Leistungsdaten, transparente und sachgerechte Abgrenzung der Kosten) zur Bewertung der Wirtschaftlichkeit?

	Akutsomatik		Rehabilitation		Psychiatrie	
	N	%	N	%	N	%
Sehr gut	3	12%	0	0%	1	4%
Eher gut	13	50%	13	50%	12	46%
Eher ungenügend	5	19%	5	19%	4	15%
Sehr ungenügend	0	0%	2	8%	3	12%
Keine Angabe	5	19%	6	23%	6	23%
Total	26	100%	26	100%	26	100%

35b_2: Ist mit den verwendeten Daten ein systematischer Vergleich der Fallkosten der Kliniken und Spitälern möglich?

	Akutsomatik		Rehabilitation		Psychiatrie	
	N	%	N	%	N	%
Ja	18	69%	11	42%	11	42%
Nein	2	8%	7	27%	7	27%
Keine Angabe	6	23%	8	31%	8	31%
Total	26	100%	26	100%	26	100%

35c_1: Führt der Kanton [xxx] einen Vergleich von Qualitätskennzahlen durch?

	Akutsomatik			Rehabilitation			Psychiatrie		
	Kantone	N	%	Kantone	N	%	Kantone	N	%
Ja	AG, AR, BE, BS, GE, JU, LU, SH, TI, UR, VD, VS, ZG, ZH	14	54%	AG, AR, BE, BS, GE, JU, LU, SH, TI, VD, ZG, ZH	12	48%	AG, AR, BE, BS, GE, JU, LU, SH, TI, VD, ZG, ZH	12	48%
Nein	AI, BL, FR, GL, GR, NE, OW, SG, SO, SZ, TG	11	42%	AI, FR, GL, GR, NE, OW, SG, SO, SZ, TG, UR, VS	12	48%	AI, FR, GL, GR, NE, OW, SG, SO, SZ, TG, UR, VS	12	48%
Keine Angabe	NW	1	4%	BL, NW	2	8%	BL, NW	2	8%
Total		26	100%		26	100%		25	100%

35d: Für wie viele der unterschiedenen Leistungsgruppen werden Mindestfallzahlen angewandt?

	Akutsomatik			Rehabilitation			Psychiatrie		
	Kantone	N	%	Kantone	N	%	Kantone	N	%
Für sämtliche Leistungsgruppen	BE, GE, SG	3	12%	GE, NE	2	8%	GE	1	4%
Für viele Leistungsgruppen	BL	1	4%	BL, VS	2	8%	BL	1	4%
Für wenige Leistungsgruppen	AG, AR, BS, FR, GR, JU, LU, NE, NW, SH, SO, TI, UR, VS, ZH	15	58%	SO	1	4%		0	0%
Für keine Leistungsgruppen	AI, GL, OW, SZ, TG, VD, ZG	7	27%	AG, AI, AR, BE, BS, GL, GR, JU, LU, OW, SZ, TG, TI, UR, VD, ZG, ZH	17	65%	AG, AI, AR, BE, BS, GL, GR, JU, LU, OW, SO, SZ, TG, TI, UR, VD, VS, ZG, ZH	19	73%
Keine Angabe		0	0%	NW, SG, SH, FR	4	15%	NW, SG, SH, FR, NE	5	19%
Total		26	100%		26	100%		26	100%

35f_1: Inwiefern erfolgten aufgrund der KVG-Revision Veränderungen der Kriterien zur Wirtschaftlichkeit?

	Akutsomatik		Rehabilitation		Psychiatrie	
	N	%	N	%	N	%
Stark erleichterte Kriterien	1	4%	1	4%	1	4%
Etwas erleichterte Kriterien	1	4%	1	4%	1	4%
Etwas verschärfte Kriterien	6	24%	6	24%	6	24%
Stark verschärfte Kriterien	4	16%	3	12%	3	12%
Keine Veränderungen	8	32%	10	40%	10	40%
Keine Angabe	6	24%	5	20%	5	20%
Total	26	100%	26	100%	26	100%

35f_2: Inwiefern erfolgten aufgrund der KVG-Revision Veränderungen der Kriterien zur Qualität der stationären Spitalleistungen? - Akutsomatik

	Akutsomatik		Rehabilitation		Psychiatrie	
	N	%	N	%	N	%
Stark erleichterte Kriterien	2	8%	1	4%	3	12%
Etwas erleichterte Kriterien	0	0%	0	0%	7	28%
Etwas verschärfte Kriterien	8	32%	8	32%	0	0%
Stark verschärfte Kriterien	5	20%	4	16%	1	4%
Keine Veränderungen	5	20%	6	24%	8	32%
Keine Angabe	6	24%	7	28%	7	28%
Total	26	100%	26	100%	26	100%

35f_3: Haben sich die aktuell verwendeten Kriterien zur Wirtschaftlichkeit in Bezug auf die Beurteilung der Leistungsaufträge bewährt? - Akutsomatik

	Akutsomatik		Rehabilitation		Psychiatrie	
	N	%	N	%	N	%
Sehr bewährt	3	12%	3	12%	3	12%
Eher bewährt	12	48%	9	36%	8	32%
Eher nicht bewährt	3	12%	4	16%	4	16%
Gar nicht bewährt	0	0%	1	4%	2	8%
Keine Angabe	8	32%	9	36%	9	36%
Total	26	100%	26	100%	26	100%

35f_4: Haben sich die aktuell verwendeten Kriterien zur Qualität in Bezug auf die Beurteilung der Leistungsaufträge bewährt? - Akutsomatik

	Akutsomatik		Rehabilitation		Psychiatrie	
	N	%	N	%	N	%
Sehr bewährt	2	8%	1	4%	1	4%
Eher bewährt	13	52%	13	52%	12	48%
Eher nicht bewährt	1	4%	2	8%	2	8%
Gar nicht bewährt	0	0%	0	0%	1	4%
Keine Angabe	10	40%	10	40%	10	40%
Total	26	100%	26	100%	26	100%

3.6 Ausserkantonale Spitäler**36_1: Werden ausserkantonale Spitäler auf die Spitalliste aufgenommen, um den Zugang zu stationären Leistungen für Versicherte in bestimmten Regionen zu verbessern?**

	N	%
Ja	15	58%
Nein	9	35%
Keine Angabe	2	8%
Total	26	100%

36_2: Werden ausserkantonale Spitäler auf die Spitalliste aufgenommen, um die Versorgung sicherzustellen, da bestimmte Angebote innerkantonale gar nicht vorhanden sind?

	N	%
Ja	24	92%
Nein	2	8%
Keine Angabe	0	0%
Total	26	100%

36_3: Werden ausserkantonale Spitäler auf die Spitalliste aufgenommen, um die Versorgung sicherzustellen, da bei bestimmten Leistungsgruppen das innerkantonale Angebot nicht ausreichend ist?

	N	%
Ja	22	85%
Nein	4	15%
Keine Angabe	0	0%
Total	26	100%

36_4: Werden ausserkantonale Spitäler auf die Spitalliste aufgenommen, um den Wettbewerb für die Spitalistenplätze zu fördern, auch wenn innerkantonale Angebote mit ausreichenden Kapazitäten verfügbar sind?

	N	%
Ja	6	23%
Nein	19	73%
Keine Angabe	1	4%
Total	26	100%

4 Spitaltarife

4b_1: Welche spitalindividuellen Daten werden verwendet, um das Kriterium der Wirtschaftlichkeit bei der Festsetzung der Spitaltarife zu prüfen?

	Akutsomatik			Rehabilitation			Psychiatrie		
	Kantone	N	%	Kantone	N	%	Kantone	N	%
Leistung- und Kostendaten nach VKL	AG, AR, BS, GL, GR, LU, OW, SG, SZ, UR, VS, ZH	12	46%	AG, AR, BS, GL, GR, LU, SG, VS, ZH	9	35%	AG, AR, BS, GL, GR, LU, OW, SG, VS, ZH	10	38%
Kostendaten nach REKOLE	BE, BL, FR, GE, NE, NW, SO, TI	8	31%	BE, BL, FR, GE, NE, TI	6	23%	BE, BL, FR, GE, NE, TI	6	23%
Daten nach kantonalen Vorgaben		0	0%		0	0%		0	0%
Andere Daten	ZG	1	4%	UR, ZG	2	8%	UR, ZG	2	8%
Keine Datenauswertung		0	0%	SO, SZ	2	8%	SO, SZ	2	8%
Keine Angabe	AI, JU, SH, TG, VD	5	19%	AI, JU, NW, OW, SH, TG, VD	7	27%	AI, JU, NW, SH, TG, VD	6	23%
Total		26	100%		26	100%		26	100%

4b_3: Welche geografische Abdeckung hat die Datengrundlage zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit?

	Akutsomatik			Rehabilitation			Psychiatrie		
	Kantone	N	%	Kantone	N	%	Kantone	N	%
Gesamtschweizerisch (z.B. interkantonaler Datenaustausch)	AG, AR, BE, BL, BS, GL, GR, NW, OW, SG, SO, TI, UR, VD, VS,	16	64%	AG, AR, BE, BL, BS, FR, GL, GR, SG, TI, VD, VS,	12	48%	AG, AR, BE, BL, BS, FR, GL, OW, TI, VD, VS	11	44%
Regional (mehrere Kantone)	LU, SH, SZ	3	12%	LU, SH, UR	3	12%	LU, SH, UR	3	12%
Kantonal	GE, ZH	2	8%	GE	1	4%	GE, GR, ZH	3	12%
Andere Abdeckung		0	0%	ZH	1	4%		0	0%
Keine Datenauswertung	AI, JU, NE, TG, ZG	5	20%	AI, JU, NE, NW, OW, SO, SZ, TG, ZG	9	36%	AI, JU, NE, NW, SG, SO, SZ, TG, ZG	9	36%
Total		26	100%		26	100%		26	100%

4b_4: Ist der Kanton [xxx] mit den zur Verfügung stehenden Daten in der Lage, einen Vergleich der schwergradbereinigten Fallkosten verschiedener Kliniken und Spitäler durchzuführen?

	Akutsomatik			Rehabilitation			Psychiatrie		
	Kantone	N	%	Kantone	N	%	Kantone	N	%
Quantitativer Vergleich möglich	AG, AR, BE, OW, SG, SH, SO, UR, VD, VS	10	39%	AG, BS, SG	3	12%	AG, BS, OW, SH	4	15%
Qualitativer Vergleich möglich	BL, BS	2	8%	BL	1	4%	BL	1	4%
Beides möglich	GR, LU, SZ, TI, ZH	5	19%	GR, LU, TI	3	12%	LU, TI	2	8%
Keines möglich	GE, JU, NE, ZG	4	15%	AG, BE, GE, JU, NE, SH, SO, UR, VD, VS, ZG, ZH	12	46%	AG, BE, GE, GR, JU, NE, SO, UR, VD, ZG, ZH	11	42%
Keine Angabe	AI, FR, GL, NW, TG	5	19%		7	27%	AI, FR, GL, GR, NW, SG, SZ, TG	8	31%
Total		26	100%		26	100%		26	100%

4b_6: Wie beurteilen Sie die Qualität der verwendeten Datengrundlage (zweckmässiger Detaillierungsgrad der Kosten- und Leistungsdaten, transparente und sachgerechte Abgrenzung der Kosten) zur Bewertung der Wirtschaftlichkeit bei der Festsetzung der Spitaltarife? - Akutsomatik

	Akutsomatik		Rehabilitation		Psychiatrie	
	N	%	N	%	N	%
Sehr gut	5	19%	1	4%	2	8%
Eher gut	14	54%	10	38%	10	38%
Eher ungenügend	2	8%	4	15%	4	15%
Sehr ungenügend	0	0%	2	8%	2	8%
Keine Angabe	5	19%	9	35%	8	31%
Total	26	100%	26	100%	26	100%

4b_7: Wie hat sich die Qualität der für die Bewertung der Wirtschaftlichkeit der Spitaltarife 2017 verwendeten Datengrundlage im Vergleich zur Datengrundlage zur Bewertung der Wirtschaftlichkeit der Spitaltarife 2012 verändert? - Rehabilitation

	Akutsomatik		Rehabilitation		Psychiatrie	
	N	%	N	%	N	%
Stark verbessert	9	35%	15	58%	10	38%
Leicht verbessert	7	27%	5	19%	7	27%
Leicht verschlechtert	0	0%	0	0%	0	0%
Stark verschlechtert	0	0%	0	0%	0	0%
Keine Veränderung	2	8%	1	4%	2	8%
Keine Angabe	8	31%	5	19%	7	27%
Total	26	100%	26	100%	26	100%

4c_1: Wird von den Tarifpartnern verlangt, dass sie einen Benchmark zur Prüfung des Kriteriums der Wirtschaftlichkeit verwenden? - Akutsomatik

	Akutsomatik		Rehabilitation		Psychiatrie	
	N	%	N	%	N	%
Ja	6	23%	5	19%	4	15%
Nein	19	73%	17	65%	18	69%
Keine Angabe	1	4%	4	15%	4	15%
Total	26	100%	26	100%	26	100%

4d_1 Orientieren sich die Referenztarife des Kantons [xxx] für ausserkantonale Behandlungen an den Empfehlungen der GDK?
(Empfehlungen: Kostengutsprache bei Notfallbehandlungen und medizinisch indizierten Behandlungen, Referenztarif bei allen weiteren Behandlungen in ausserkantonalen Listenspitälern (Listenspital Standortkanton))

	Kantone	N	%
Ja	AG, AI, BL, BS, FL, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, UR, VD, VS, ZG, ZH	22	85%
Nein	AR, BE, GL, TI	4	15%
Keine Angabe		0	0%
Total		26	100%

4d_3: Differenziert der Kanton [xxx] die Referenztarife für ausserkantonale Behandlungen?

	Akutsomatik			Rehabilitation			Psychiatrie		
	Kantone	N	%	Kantone	N	%	Kantone	N	%
Ja, nach Spitaltyp	BE, FR, GE, NW, SG, UR, VD, ZG, ZH	9	35%	GE	1	4%	GE, SG, TG, ZG	4	15%
Ja, nach Leistungsgruppen	AI, AR, BS, GL, LU, SH, SO, SZ	8	31%	AG, AI, AR, BE, BS, GL, GR, JU, LU, NW, SG, SH, SO, SZ, TG, UR, VS, ZG, ZH	20	77%	AI, BL, BS, GL, GR, LU, SH, SO, SZ, VS, ZH	11	42%
Ja, nach einem anderen Kriterium	AG, TI	2	8%	AG, TI, VD	3	12%	AG, AR, BE, JU, NW, TI, UR, VD	8	31%
Nein	BL, GR, JU, NE, OW, TG, VS	7	27%	NE	1	4%	FR, NE, OW	3	12%
Keine Angabe		0	0%	OW	1	4%		0	0%
Total		26	100%		26	100%		26	100%

4e_1: Besteht im Kanton [xxx] eine gesetzliche Grundlage für den Gebrauch von Globalbudgets nach Art. 51 KVG?

	Akutsomatik			Rehabilitation			Psychiatrie		
	Kantone	N	%	Kantone	N	%	Kantone	N	%
Ja	AR, BS, GE, SG, TI, UR, VD, VS, ZG, ZH	10	38%	AR, BS, GE, SG, TI, VD, VS, ZG, ZH	9	35%	AR, BS, GE, SG, TI, UR, VD, VS, ZG, ZH	10	38%
Nein	AG, AI, BE, BL, FR, GL, GR, LU, NE, NW, OW, SH, SO, SZ, TG	15	58%	AI, BE, FR, GL, GR, LU, NE, OW, SH, SO, SZ, TG, UR	13	50%	AG, AI, BE, FR, GL, GR, LU, NE, OW, SH, SO, SZ, TG	13	50%
Keine Angabe	JU	1	4%	AG, BL, JU, NW	4	15%	BL, JU, NW	3	12%
Total		26	100%		26	100%		26	100%

5 Auswirkungen der KVG-Revision

5a_1: Welche Auswirkungen hat die KVG-Revision auf den Zugang zu stationären Leistungen für Patienten/innen im Kanton [xxx]?

	N	%
Viel besserer Zugang	4	15%
Etwas besserer Zugang	10	38%
Etwas schlechterer Zugang	0	0%
Viel schlechterer Zugang	0	0%
Keine Auswirkungen	12	46%
Keine Angabe	0	0%
Total	26	100%

5a_2: Welche Auswirkungen hat die KVG-Revision auf die Spezialisierung der Spitäler im Kanton [xxx]?

	N	%
Viel höhere Spezialisierung	0	0%
Etwas höhere Spezialisierung	10	38%
Etwas tiefere Spezialisierung	5	19%
Viel tiefere Spezialisierung	0	0%
Keine Auswirkungen	11	42%
Keine Angabe	0	0%
Total	26	100%

5a_3: Welche Auswirkungen hat die KVG-Revision auf die Bedarfsgerechtigkeit des stationären Angebots im Kanton [xxx]?

	N	%
Viel bessere Bedarfsgerechtigkeit	2	8%
Etwas bessere Bedarfsgerechtigkeit	12	46%
Etwas schlechtere Bedarfsgerechtigkeit	1	4%
Viel schlechtere Bedarfsgerechtigkeit	0	0%
Keine Auswirkungen	9	35%
Keine Angabe	2	8%
Total	26	100%

5a_4: Welche Auswirkungen hat die KVG-Revision auf die Qualität der Spitalleistungen im Kanton [xxx]?

	N	%
Viel besserer Qualität	0	0%
Etwas bessere Qualität	15	58%
Etwas schlechtere Qualität	0	0%
Viel schlechtere Qualität	0	0%
Keine Auswirkungen	9	35%
Keine Angabe	2	8%
Total	26	100%

5a_5: Welche Auswirkungen hat die KVG-Revision auf das Wachstum der Ausgaben des Kantons [xxx] für stationäre Spitalleistungen?

	N	%
Stark gedämpftes Wachstum	0	0%
Leicht gedämpftes Wachstum	1	4%
Leicht verstärktes Wachstum	8	31%
Stark verstärktes Wachstum	16	62%
Keine Veränderung	1	4%
Keine Angabe	0	0%
Total	26	100%

5b_DRG_1: Welche Auswirkungen hat die Einführung der Fallpauschalen (DRG) im Kanton [xxx] auf den Zugang zu stationären Leistungen für Patienten/innen?

	N	%
Viel besserer Zugang	0	0%
Etwas besserer Zugang	0	0%
Etwas schlechterer Zugang	0	0%
Viel schlechterer Zugang	0	0%
Keine Auswirkungen	26	100%
Keine Angabe	0	0%
Total	26	100%

5b_DRG_2: Welche Auswirkungen hat die Einführung der Fallpauschalen (DRG) im Kanton [xxx] auf die Spezialisierung der Spitäler?

	N	%
Viel höhere Spezialisierung		
Etwas höhere Spezialisierung	9	35%
Etwas tiefere Spezialisierung	1	4%
Viel tiefere Spezialisierung	1	4%
Keine Auswirkungen	13	50%
Keine Angabe	2	8%
Total	26	100%

5b_DRG_3: Welche Auswirkungen hat die Einführung der Fallpauschalen (DRG) im Kanton [xxx] auf die Bedarfsgerechtigkeit des Angebots?

	N	%
Viel bessere Bedarfsgerechtigkeit		
Etwas bessere Bedarfsgerechtigkeit	6	24%
Etwas schlechtere Bedarfsgerechtigkeit	1	4%
Viel schlechtere Bedarfsgerechtigkeit	0	0%
Keine Auswirkungen	15	60%
Keine Angabe	3	12%
Total	25	100%

5b_DRG_4: Welche Auswirkungen hat die Einführung der Fallpauschalen (DRG) im Kanton [xxx] auf die Qualität der Spitalleistungen?

	N	%
Viel bessere Qualität	0	0%
Etwas bessere Qualität	4	15%
Etwas schlechtere Qualität	0	0%
Viel schlechtere Qualität	0	0%
Keine Auswirkungen	16	62%
Keine Angabe	6	23%
Total	26	100%

5b_DRG_5: Welche Auswirkungen hat die Einführung der Fallpauschalen (DRG) im Kanton [xxx] auf das Wachstum der Ausgaben des Kantons für stationäre Spitalleistungen?

	N	%
Stark verstärktes Wachstum	6	23%
Leicht verstärktes Wachstum	4	15%
Leicht gedämpftes Wachstum	5	19%
Stark gedämpftes Wachstum	1	4%
Keine Veränderung	6	21%
Keine Angabe	4	15%
Total	26	100%

5b_Spitalwahl_1: Welche Auswirkungen hat die freie Spitalwahl im Kanton [xxx] auf den Zugang zu stationären Leistungen für Patienten/innen?

	N	%
Viel besserer Zugang	5	19%
Etwas besserer Zugang	11	42%
Etwas schlechterer Zugang	1	4%
Viel schlechterer Zugang	0	0%
Keine Auswirkungen	9	35%
Keine Angabe	0	0%
Total	26	100%

5b_Spitalwahl_2: Welche Auswirkungen hat die freie Spitalwahl im Kanton [xxx] auf die Spezialisierung der Spitäler?

	N	%
Viel höhere Spezialisierung	0	0%
Etwas höhere Spezialisierung	9	35%
Etwas tiefere Spezialisierung	1	4%
Viel tiefere Spezialisierung	1	4%
Keine Auswirkungen	14	54%
Keine Angabe	1	4%
Total	26	100%

5b_Spitalwahl_3: Welche Auswirkungen hat die freie Spitalwahl im Kanton [xxx] auf die Bedarfsgerechtigkeit des Angebots?

	N	%
Viel bessere Bedarfsgerechtigkeit	0	0%
Etwas bessere Bedarfsgerechtigkeit	3	12%
Etwas schlechtere Bedarfsgerechtigkeit	3	12%
Viel schlechtere Bedarfsgerechtigkeit	1	4%
Keine Auswirkungen	16	62%
Keine Angabe	3	12%
Total	26	100%

5b_Spitalwahl_4: Welche Auswirkungen hat die freie Spitalwahl im Kanton [xxx] auf die Qualität der Spitalleistungen?

	N	%
Viel bessere Qualität	0	0%
Etwas bessere Qualität	7	27%
Etwas schlechtere Qualität	1	4%
Viel schlechtere Qualität	0	0%
Keine Auswirkungen	14	54%
Keine Angabe	4	15%
Total	26	100%

5b_Spitalwahl_5: Welche Auswirkungen hat die freie Spitalwahl im Kanton [xxx] auf das Wachstum der Ausgaben des Kantons für stationäre Spitalleistungen?

	N	%
Stark gedämpftes Wachstum	0	0%
Leicht gedämpftes Wachstum	1	4%
Leicht verstärktes Wachstum	7	27%
Stark verstärktes Wachstum	12	46%
Keine Veränderung	3	12%
Keine Angabe	3	12%
Total	26	100%

5b_Transparenz_1: Welche Auswirkungen haben die Veränderungen der Transparenz im Kanton [xxx] auf den Zugang zu stationären Leistungen für Patienten/innen?

	N	%
Viel besserer Zugang	0	0%
Etwas besserer Zugang	4	15%
Etwas schlechterer Zugang	1	4%
Viel schlechterer Zugang	0	0%
Keine Auswirkungen	17	65%
Keine Angabe	4	15%
Total	26	100%

5b_Transparenz_2: Welche Auswirkungen haben die Veränderungen der Transparenz im Kanton [xxx] auf die Spezialisierung der Spitäler?

	N	%
Viel höhere Spezialisierung	0	0%
Etwas höhere Spezialisierung	8	31%
Etwas tiefere Spezialisierung	1	4%
Viel tiefere Spezialisierung	0	0%
Keine Auswirkungen	13	50%
Keine Angabe	4	15%
Total	26	100%

5b_Transparenz_3: Welche Auswirkungen haben die Veränderungen der Transparenz im Kanton [xxx] auf die Bedarfsgerechtigkeit des Angebots?

	N	%
Viel bessere Bedarfsgerechtigkeit	1	4%
Etwas bessere Bedarfsgerechtigkeit	7	28%
Etwas schlechtere Bedarfsgerechtigkeit	1	4%
Viel schlechtere Bedarfsgerechtigkeit	0	0%
Keine Auswirkungen	11	44%
Keine Angabe	5	20%
Total	25	100%

5b_Transparenz_4: Welche Auswirkungen haben die Veränderungen der Transparenz im Kanton [xxx] auf die Qualität der Spitalleistungen?

	N	%
Viel bessere Qualität	0	0%
Etwas bessere Qualität	12	46%
Etwas schlechtere Qualität	0	0%
Viel schlechtere Qualität	0	0%
Keine Auswirkungen	7	27%
Keine Angabe	7	27%
Total	26	100%

5b_Transparenz_5: Welche Auswirkungen haben die Veränderungen der Transparenz im Kanton [xxx] auf das Wachstum der Ausgaben des Kantons für stationäre Spitalleistungen?

	N	%
Stark gedämpftes Wachstum	0	0%
Leicht gedämpftes Wachstum	5	19%
Leicht verstärktes Wachstum	1	4%
Stark verstärktes Wachstum	0	0%
Keine Veränderung	13	50%
Keine Angabe	7	27%
Total	26	100%

5b_Spitalplanung_1: Welche Auswirkungen haben die Änderungen im Bereich der Spitalplanung im Kanton [xxx] auf den Zugang zu stationären Leistungen für Patienten/innen?

	N	%
Viel besserer Zugang	2	8%
Etwas besserer Zugang	8	31%
Etwas schlechterer Zugang	4	15%
Viel schlechterer Zugang	0	0%
keine Auswirkungen	12	46%
Total	26	100%

5b_Spitalplanung_2: Welche Auswirkungen haben die Änderungen im Bereich der Spitalplanung im Kanton [xxx] auf die Spezialisierung der Spitäler?

	N	%
Viel höhere Spezialisierung	0	0%
Etwas höhere Spezialisierung	15	58%
Etwas tiefere Spezialisierung	3	12%
Viel tiefere Spezialisierung	0	0%
Keine Auswirkungen	7	27%
Keine Angabe	1	4%
Total	26	100%

5b_Spitalplanung_3: Welche Auswirkungen haben die Änderungen im Bereich der Spitalplanung im Kanton [xxx] auf die Bedarfsgerechtigkeit des Angebots?

	N	%
Viel bessere Bedarfsgerechtigkeit	2	8%
Etwas bessere Bedarfsgerechtigkeit	16	62%
Etwas schlechtere Bedarfsgerechtigkeit	1	4%
Viel schlechtere Bedarfsgerechtigkeit	0	0%
Keine Auswirkungen	5	19%
Keine Angabe	2	8%
Total	26	100%

5b_Spitalplanung_4: Welche Auswirkungen haben die Änderungen im Bereich der Spitalplanung im Kanton [xxx] auf die Qualität der Spitalleistungen?

	N	%
Viel bessere Qualität	0	0%
Etwas bessere Qualität	15	58%
Etwas schlechtere Qualität	0	0%
Viel schlechtere Qualität	0	0%
Keine Auswirkungen	7	27%
Keine Angabe	4	15%
Total	26	100%

5b_Spitalplanung_5: Welche Auswirkungen haben die Änderungen im Bereich der Spitalplanung im Kanton [xxx] auf das Wachstum der Ausgaben des Kantons für stationäre Spitalleistungen?

	N	%
Stark gedämpftes Wachstum	0	0%
Leicht gedämpftes Wachstum	3	12%
Leicht verstärktes Wachstum	4	15%
Stark verstärktes Wachstum	1	4%
Keine Veränderung	13	50%
Keine Angabe	5	19%
Total	26	100%

5c_IST_1: Wie schätzen Sie den finanziellen Druck auf die Spitäler und Kliniken Ihres Kantons im Jahr 2016 ein? - Generell

	N	%
Sehr hoch	4	15%
Eher hoch	20	77%
Eher gering	2	8%
Sehr gering	0	0%
Total	26	100%

5c_IST_2: Wie schätzen Sie den finanziellen Druck auf die Spitäler und Kliniken Ihres Kantons im Jahr 2016 ein? - Universitätsspitäler

	N	%
Sehr hoch	2	8%
Eher hoch	3	12%
Eher gering	0	0%
Sehr gering	0	0%
Keine Angabe/nicht vorhanden	21	81%
Total	26	100%

5c_IST_3: Wie schätzen Sie den finanziellen Druck auf die Spitäler und Kliniken Ihres Kantons im Jahr 2016 ein? - Zentrumsversorger

	N	%
Sehr hoch	4	15%
Eher hoch	11	42%
Eher gering	2	8%
Sehr gering	0	0%
Keine Angabe/nicht vorhanden	9	35%
Total	26	100%

5c_IST_4: Wie schätzen Sie den finanziellen Druck auf die Spitäler und Kliniken Ihres Kantons im Jahr 2016 ein? - Grundversorger

	N	%
Sehr hoch	5	19%
Eher hoch	14	54%
Eher gering	2	8%
Sehr gering	1	4%
Keine Angabe/nicht vorhanden	4	15%
Total	26	100%

5c_IST_5: Wie schätzen Sie den finanziellen Druck auf die Spitäler und Kliniken Ihres Kantons im Jahr 2016 ein? - Spezialkliniken

	N	%
Sehr hoch	0	0%
Eher hoch	13	50%
Eher gering	4	15%
Sehr gering	3	12%
Keine Angabe/nicht vorhanden	6	23%
Total	26	100%

5c_Veranderung_1: Inwiefern hat sich der finanzielle Druck auf die Spitäler und Kliniken Ihres Kantons seit dem Jahr 2012 verändert? - Generell

	N	%
Stark zugenommen	8	31%
Eher zugenommen	18	69%
Eher abgenommen	0	0%
Stark abgenommen	0	0%
Keine Angabe	0	0%
Total	26	100%

5c_Veranderung_2: Inwiefern hat sich der finanzielle Druck auf die Spitäler und Kliniken Ihres Kantons seit dem Jahr 2012 verändert? - Universitätsspitäler

	N	%
Stark zugenommen	2	8%
Eher zugenommen	2	8%
Eher abgenommen	0	0%
Stark abgenommen	0	0%
Keine Angabe	22	85%
Total	26	100%

5c_Veranderung_3: Inwiefern hat sich der finanzielle Druck auf die Spitäler und Kliniken Ihres Kantons seit dem Jahr 2012 verändert? - Zentrumsversorger

	N	%
Stark zugenommen	8	31%
Eher zugenommen	8	31%
Eher abgenommen	0	0%
Stark abgenommen	0	0%
Keine Angabe	10	38%
Total	26	100%

5c_Veranderung_4: Inwiefern hat sich der finanzielle Druck auf die Spitäler und Kliniken Ihres Kantons seit dem Jahr 2012 verändert? - Grundversorger

	N	%
Stark zugenommen	8	31%
Eher zugenommen	13	50%
Eher abgenommen	0	0%
Stark abgenommen	0	0%
Keine Angabe	5	20%
Total	26	100%

5c_ Veränderung_5: Inwiefern hat sich der finanzielle Druck auf die Spitäler und Kliniken Ihres Kantons seit dem Jahr 2012 verändert? - Spezialkliniken

	N	%
Stark zugenommen	1	4%
Eher zugenommen	15	58%
Eher abgenommen	2	8%
Stark abgenommen	0	0%
Keine Angabe	8	31%
Total	26	100%

5d_1: Wie häufig sind Ihrer Einschätzung nach aufgrund der KVG-Revision folgende Reaktionen der Spitäler im Kanton [xxx] zu beobachten? - Verstärkte Bemühungen, die Qualität der stationären Leistungen zu verbessern

	N	%
Sehr häufig	2	8%
Eher häufig	15	58%
Eher selten	5	19%
Sehr selten	2	8%
Gar nie	1	4%
Keine Angabe	1	4%
Total	26	100%

5d_2: Wie häufig sind Ihrer Einschätzung nach aufgrund der KVG-Revision folgende Reaktionen der Spitäler im Kanton [xxx] zu beobachten? - Verstärkte Bemühungen, die Kosten der stationären Leistungen zu senken

	N	%
Sehr häufig	6	23%
Eher häufig	16	62%
Eher selten	3	12%
Sehr selten	1	4%
Gar nie	0	0%
Keine Angabe	0	0%
Total	26	100%

5d_3: Wie häufig sind Ihrer Einschätzung nach aufgrund der KVG-Revision folgende Reaktionen der Spitäler im Kanton [xxx] zu beobachten? - Vermehrte Kooperation mit anderen Spitälern und Leistungserbringern

	N	%
Sehr häufig	1	4%
Eher häufig	16	62%
Eher selten	8	31%
Sehr selten	1	4%
Gar nie	0	0%
Keine Angabe	0	0%
Total	26	100%

5d_4: Wie häufig sind Ihrer Einschätzung nach aufgrund der KVG-Revision folgende Reaktionen der Spitäler im Kanton [xxx] zu beobachten? - Verstärkte Spezialisierung

	N	%
Sehr häufig	0	0%
Eher häufig	10	38%
Eher selten	11	42%
Sehr selten	2	8%
Gar nie	1	4%
Keine Angabe	2	8%
Total	26	100%

5d_5: Wie häufig sind Ihrer Einschätzung nach aufgrund der KVG-Revision folgende Reaktionen der Spitäler im Kanton [xxx] zu beobachten? - Mengenausweitung

	N	%
Sehr häufig	6	23%
Eher häufig	12	46%
Eher selten	2	8%
Sehr selten	2	8%
Gar nie	1	4%
Keine Angabe	3	12%
Total	26	100%

5d_6: Wie häufig sind Ihrer Einschätzung nach aufgrund der KVG-Revision folgende Reaktionen der Spitäler im Kanton [xxx] zu beobachten? - Hoherkodierungen

	N	%
Sehr häufig	1	4%
Eher häufig	5	19%
Eher selten	4	15%
Sehr selten	6	23%
Gar nie	4	15%
Keine Angabe	6	23%
Total	26	100%

5d_7: Wie häufig sind Ihrer Einschätzung nach aufgrund der KVG-Revision folgende Reaktionen der Spitäler im Kanton [xxx] zu beobachten? - Leistungsverlagerungen vom ambulanten in den stationären Bereich

	N	%
Sehr häufig	1	4%
Eher häufig	2	8%
Eher selten	8	31%
Sehr selten	3	12%
Gar nie	2	8%
Keine Angabe	10	38%
Total	26	100%

5d_8: Wie häufig sind Ihrer Einschätzung nach aufgrund der KVG-Revision folgende Reaktionen der Spitäler im Kanton [xxx] zu beobachten? - Leistungsverlagerungen vom stationären in den ambulanten Bereich

	N	%
Sehr häufig	0	0%
Eher häufig	6	23%
Eher selten	10	38%
Sehr selten	3	12%
Gar nie	0	0%
Keine Angabe	7	27%
Total	26	100%

5d_9: Wie häufig sind Ihrer Einschätzung nach aufgrund der KVG-Revision folgende Reaktionen der Spitäler im Kanton [xxx] zu beobachten? - Rationierung

	N	%
Sehr häufig	0	0%
Eher häufig	0	0%
Eher selten	5	19%
Sehr selten	4	15%
Gar nie	9	35%
Keine Angabe	8	31%
Total	26	100%

5d_10: Wie häufig sind Ihrer Einschätzung nach aufgrund der KVG-Revision folgende Reaktionen der Spitäler im Kanton [xxx] zu beobachten? - Patientenselektion

	N	%
Sehr häufig	0	0%
Eher häufig	2	8%
Eher selten	6	23%
Sehr selten	3	12%
Gar nie	4	15%
Keine Angabe	11	42%
Total	26	100%

Anhang

A-1 Variablenliste

Nummer	Frage	Antwortkategorien
1a	Bitte prüfen Sie, ob im Folgenden die wichtigsten Grundlagen zur Spitalplanung des Kantons [xxx] aufgeführt sind und ergänzen Sie fehlende Dokumente und laden Sie diese hoch.	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
1a_komm	Bemerkungen zu Frage 1a	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
1b_komm	Bemerkungen zu Frage 1b	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
2a	In welchem Jahr hat der Kanton [xxx] die letzte Spitalplanung durchgeführt?	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
2a_komm	Bemerkungen und Bemerkungen zu Frage 2a	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
2b_1	Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass die Bedarfsermittlung zur Spitalplanung auf Grundlage statistisch ausgewiesener Daten und Vergleiche zu erfolgen hat? (Art. 58b Abs. 1 KVV)	Sehr gut umsetzbar Eher umsetzbar Eher nicht umsetzbar Gar nicht umsetzbar Keine Angabe
2b_2	Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass das Angebot ermittelt wird, das in Einrichtungen beansprucht wird, die nicht auf der von Ihnen erlassenen Liste aufgeführt sind? (Art. 58b Abs. 2 KVV)	Sehr gut umsetzbar Eher umsetzbar Eher nicht umsetzbar Gar nicht umsetzbar Keine Angabe
2b_3	Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass die Planung im Bereich Akutsomatik leistungsorientiert zu erfolgen hat? (Art. 58c lit. a KVV)	Sehr gut umsetzbar Eher umsetzbar Eher nicht umsetzbar Gar nicht umsetzbar Keine Angabe
2b_4	Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass die Planung im Bereich Rehabilitation leistungsorientiert oder kapazitätsbezogen zu erfolgen hat? (Art. 58c lit. b KVV)	Sehr gut umsetzbar Eher umsetzbar Eher nicht umsetzbar Gar nicht umsetzbar Keine Angabe
2b_5	Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass die Planung im Bereich Psychiatrie leistungsorientiert oder kapazitätsbezogen zu erfolgen hat? (Art. 58c lit. b KVV)	Sehr gut umsetzbar Eher umsetzbar Eher nicht umsetzbar Gar nicht umsetzbar Keine Angabe
2b_komm	Bemerkungen zu Bemerkungen zu Frage 2b	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
2c_1	Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass die Kantone ihre Planungsmassnahmen mit den davon betroffenen Kantonen koordinieren müssen? (Art. 58d lit. b KVV)	Sehr gut umsetzbar Eher umsetzbar Eher nicht umsetzbar Gar nicht umsetzbar Keine Angabe
2c_2	Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass die Kantone die nötigen Informationen über die Patientenströme auswerten und diese mit den betroffenen Kantonen austauschen müssen? (Art. 58d lit. a KVV)	Sehr gut umsetzbar Eher umsetzbar Eher nicht umsetzbar Gar nicht umsetzbar Keine Angabe
2c_komm	Bemerkungen zu Bemerkungen zu Frage 2c	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
2d_1	Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass das Leistungsspektrum der Listenspitäler konkret zu beschreiben ist? (Art. 58e Abs. 2 KVV)	Sehr gut umsetzbar Eher umsetzbar Eher nicht umsetzbar Gar nicht umsetzbar

Nummer	Frage	Antwortkategorien
		Keine Angabe
2d_2	Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass allen Spitälern auf der Spitalliste ein Leistungsauftrag zu erteilen ist? (Art. 58e Abs. 3 KVV)	Sehr gut umsetzbar Eher umsetzbar Eher nicht umsetzbar Gar nicht umsetzbar Keine Angabe
2d_komm	Bemerkungen zu Bemerkungen zu Frage 2d	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
2e_1	Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass die Wirtschaftlichkeit zu berücksichtigen ist? (Art. 58b Abs. 4 lit. a KVV)	Sehr gut umsetzbar Eher umsetzbar Eher nicht umsetzbar Gar nicht umsetzbar Keine Angabe
2e_2	Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass die Qualität zu berücksichtigen ist? (Art. 58b Abs. 4 lit. a KVV)	Sehr gut umsetzbar Eher umsetzbar Eher nicht umsetzbar Gar nicht umsetzbar Keine Angabe
2e_3	Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass der Zugang der Versicherten zur Behandlung innert nützlicher Frist zu berücksichtigen ist? (Art. 58b Abs. 4 lit. b KVV)	Sehr gut umsetzbar Eher umsetzbar Eher nicht umsetzbar Gar nicht umsetzbar Keine Angabe
2e_4	Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass die Bereitschaft und Fähigkeit zur Erfüllung des Leistungsauftrages zu berücksichtigen ist? (Art. 58b Abs. 4 lit. c KVV)	Sehr gut umsetzbar Eher umsetzbar Eher nicht umsetzbar Gar nicht umsetzbar Keine Angabe
2e_komm	Bemerkungen zu Bemerkungen zu Frage 2e	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
2f_1	Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass die Effizienz der Leistungserbringung zu beachten ist? (Art. 58b Abs. 5 lit. a KVV)	Sehr gut umsetzbar Eher umsetzbar Eher nicht umsetzbar Gar nicht umsetzbar Keine Angabe
2f_2	Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass der Nachweis der notwendigen Qualität zu beachten ist? (Art. 58b Abs. 5 lit. b KVV)	Sehr gut umsetzbar Eher umsetzbar Eher nicht umsetzbar Gar nicht umsetzbar Keine Angabe
2f_3	Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass im Spitalbereich die Mindestfallzahlen zu beachten sind? (Art. 58b Abs. 5 lit. c KVV)	Sehr gut umsetzbar Eher umsetzbar Eher nicht umsetzbar Gar nicht umsetzbar Keine Angabe
2f_4	Inwiefern ist im Kanton [xxx] die Vorgabe umsetzbar, dass im Spitalbereich die Nutzung von Synergien zu beachten ist? (Art. 58b Abs. 5 lit. c KVV)	Sehr gut umsetzbar Eher umsetzbar Eher nicht umsetzbar Gar nicht umsetzbar Keine Angabe
2f_komm	Bemerkungen zu Frage 2f	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
2g_1	Sind Sie bei der Umsetzung der Spitalplanung auf besondere Schwierigkeiten gestossen, wenn ja welche?	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
31a_akut_1	Spitalplanungs-Leistungsgruppen (SPLG) gemäss Empfehlungen der GDK oder andere	SPLG Andere Keine differenzierte Kategorisierung
31a_akut_2	Frührehabilitation	Ja Nein Keine Angabe

Nummer	Frage	Antwortkategorien
31a_akut_komm	Bemerkungen zu Frage 31a - Akutsomatik	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
31a_reha_1	muskuloskeletale Rehabilitation	Ja Nein Keine Angabe
31a_reha_2	neurologische Rehabilitation	Ja Nein Keine Angabe
31a_reha_3	pulmonale Rehabilitation	Ja Nein Keine Angabe
31a_reha_4	kardiovaskuläre Rehabilitation	Ja Nein Keine Angabe
31a_reha_5	dermatologische Rehabilitation	Ja Nein Keine Angabe
31a_reha_6	psychosomatische bzw. psychosomatisch-sozialmedizinische Rehabilitation	Ja Nein Keine Angabe
31a_reha_7	internistische bzw. internistisch-onkologische Rehabilitation	Ja Nein Keine Angabe
31a_reha_8	paraplegiologische Rehabilitation	Ja Nein Keine Angabe
31a_reha_9	Rehabilitation Kinder und Jugendliche	Ja Nein Keine Angabe
31a_reha_10	geriatrische Rehabilitation	Ja Nein Keine Angabe
31a_reha_11	andere	Ja Nein Keine Angabe
31a_reha_12	keine differenzierte Kategorisierung	Ja Nein Keine Angabe
31a_reha_komm	Bemerkungen zu Frage 31a - Rehabilitation	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
31a_psych_1	nach F-Diagnose	Ja Nein Keine Angabe
31a_psych_2	Kinder- und Jugendpsychiatrie (zusammen)	Ja Nein Keine Angabe
31a_psych_3	Kinder- und Jugendpsychiatrie (separat)	Ja Nein Keine Angabe
31a_psych_4	Erwachsenenpsychiatrie der ersten Lebenshälfte	Ja Nein Keine Angabe
31a_psych_5	Alterspsychiatrie	Ja Nein Keine Angabe
31a_psych_6	Forensik	Ja Nein Keine Angabe

Nummer	Frage	Antwortkategorien
31a_psych_7	Suchtbehandlung	Ja Nein Keine Angabe
31a_psych_8	andere	Ja Nein Keine Angabe
31a_psych_9	keine differenzierte Kategorisierung	Ja Nein Keine Angabe
31a_psych_komm	Bemerkungen zu Frage 31a - Psychiatrie	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
31b_1	Inwieweit erleichtert die im Kanton [xxx] verwendete Leistungsgruppensystematik in der Akutsomatik die interkantonale Abstimmung der Planungen?	Sehr Eher Eher nicht Gar nicht Keine Angabe
31b_2	Inwieweit erleichtert die im Kanton [xxx] verwendete Leistungsgruppensystematik in der Akutsomatik die Vergabe der Leistungsaufträge?	Sehr Eher Eher nicht Gar nicht Keine Angabe
31b_komm	Bemerkungen zu Frage 31b	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
32a_akut_1	Welches Prognosemodell wird verwendet? - Akutsomatik	GD ZH Obsan / STATVD OVS Andere
32a_akut_2	Werden innerkantonale Versorgungsregionen berücksichtigt? - Akutsomatik	Ja Nein Keine Angabe
32a_akut_3	Wird eine Erreichbarkeitsanalyse durchgeführt? - Akutsomatik	Ja Nein Keine Angabe
32a_reha_1	Welches Prognosemodell wird verwendet? - Rehabilitation	GD ZH Obsan / STATVD OVS Andere
32a_reha_2	Werden innerkantonale Versorgungsregionen berücksichtigt? - Rehabilitation	Ja Nein Keine Angabe
32a_reha_3	Wird eine Erreichbarkeitsanalyse durchgeführt? - Rehabilitation	Ja Nein Keine Angabe
32a_psych_1	Welches Prognosemodell wird verwendet? - Psychiatrie	GD ZH Obsan / STATVD OVS Andere
32a_psych_2	Werden innerkantonale Versorgungsregionen berücksichtigt? - Psychiatrie	Ja Nein Keine Angabe
32a_psych_3	Wird eine Erreichbarkeitsanalyse durchgeführt? - Psychiatrie	Ja Nein Keine Angabe
32a_komm	Bemerkungen zu Frage 32a	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
32b_akut_1	Inwiefern beurteilen Sie die angewandte Methode zur leistungsorientierten Bedarfsermittlung als eine geeignete Grundlage für die Spitalplanung? - Akutsomatik	Sehr geeignet Eher geeignet Eher nicht geeignet Gar nicht geeignet Keine Angabe

Nummer	Frage	Antwortkategorien
32b_akut_2	Inwiefern beurteilen Sie die angewandte Methode zur leistungsorientierten Bedarfsermittlung als eine geeignete Grundlage für die interkantonale Abstimmung der Planungen? - Akutsomatik	Sehr geeignet Eher geeignet Eher nicht geeignet Gar nicht geeignet Keine Angabe
32b_akut_3	Inwiefern beurteilen Sie die angewandte Methode zur leistungsorientierten Bedarfsermittlung als eine geeignete Grundlage für die Vergabe der Leistungsaufträge? - Akutsomatik	Sehr geeignet Eher geeignet Eher nicht geeignet Gar nicht geeignet Keine Angabe
32b_akut_4	Inwiefern beurteilen Sie die angewandte Methode zur leistungsorientierten Bedarfsermittlung als eine geeignete Grundlage für die Vermeidung von Überkapazitäten? - Akutsomatik	Sehr geeignet Eher geeignet Eher nicht geeignet Gar nicht geeignet Keine Angabe
32b_akut_5	Inwiefern beurteilen Sie die angewandte Methode zur leistungsorientierten Bedarfsermittlung als eine geeignete Grundlage für die Vermeidung von Unterkapazitäten? - Akutsomatik	Sehr geeignet Eher geeignet Eher nicht geeignet Gar nicht geeignet Keine Angabe
32b_reha_1	Inwiefern beurteilen Sie die angewandte Methode zur leistungsorientierten Bedarfsermittlung als eine geeignete Grundlage für die Spitalplanung? - Rehabilitation	Sehr geeignet Eher geeignet Eher nicht geeignet Gar nicht geeignet Keine Angabe
32b_reha_2	Inwiefern beurteilen Sie die angewandte Methode zur leistungsorientierten Bedarfsermittlung als eine geeignete Grundlage für die interkantonale Abstimmung der Planungen? - Rehabilitation	Sehr geeignet Eher geeignet Eher nicht geeignet Gar nicht geeignet Keine Angabe
32b_reha_3	Inwiefern beurteilen Sie die angewandte Methode zur leistungsorientierten Bedarfsermittlung als eine geeignete Grundlage für die Vergabe der Leistungsaufträge? - Rehabilitation	Sehr geeignet Eher geeignet Eher nicht geeignet Gar nicht geeignet Keine Angabe
32b_reha_4	Inwiefern beurteilen Sie die angewandte Methode zur leistungsorientierten Bedarfsermittlung als eine geeignete Grundlage für die Vermeidung von Überkapazitäten? - Rehabilitation	Sehr geeignet Eher geeignet Eher nicht geeignet Gar nicht geeignet Keine Angabe
32b_reha_5	Inwiefern beurteilen Sie die angewandte Methode zur leistungsorientierten Bedarfsermittlung als eine geeignete Grundlage für die Vermeidung von Unterkapazitäten? - Rehabilitation	Sehr geeignet Eher geeignet Eher nicht geeignet Gar nicht geeignet Keine Angabe
32b_psych_1	Inwiefern beurteilen Sie die angewandte Methode zur leistungsorientierten Bedarfsermittlung als eine geeignete Grundlage für die Spitalplanung? - Psychiatrie	Sehr geeignet Eher geeignet Eher nicht geeignet Gar nicht geeignet Keine Angabe
32b_psych_2	Inwiefern beurteilen Sie die angewandte Methode zur leistungsorientierten Bedarfsermittlung als eine geeignete Grundlage für die interkantonale Abstimmung der Planungen? - Psychiatrie	Sehr geeignet Eher geeignet Eher nicht geeignet Gar nicht geeignet Keine Angabe
32b_psych_3	Inwiefern beurteilen Sie die angewandte Methode zur leistungsorientierten Bedarfsermittlung als eine geeignete Grundlage für die Vergabe der Leistungsaufträge? - Psychiatrie	Sehr geeignet Eher geeignet Eher nicht geeignet Gar nicht geeignet

Nummer	Frage	Antwortkategorien
		Keine Angabe
32b_psych_4	Inwiefern beurteilen Sie die angewandte Methode zur leistungsorientierten Bedarfsermittlung als eine geeignete Grundlage für die Vermeidung von Überkapazitäten? - Psychiatrie	Sehr geeignet Eher geeignet Eher nicht geeignet Gar nicht geeignet Keine Angabe
32b_psych_5	Inwiefern beurteilen Sie die angewandte Methode zur leistungsorientierten Bedarfsermittlung als eine geeignete Grundlage für die Vermeidung von Unterkapazitäten? - Psychiatrie	Sehr geeignet Eher geeignet Eher nicht geeignet Gar nicht geeignet Keine Angabe
32b_komm	Bemerkungen zu Frage 32b	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
33a	Bitte prüfen Sie, ob die von uns zusammengestellte Koordinationsaktivitäten mit anderen Kantonen a) zur Erstellung der Versorgungsplanungen, b) zur Koordination der Planungsmassnahmen und c) zum Austausch über Patientenströme korrekt und vollständig sind.	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
33a_komm	Bemerkungen zu Frage 33a	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
33b_akut_1	Auf welche Weise erfolgt eine Zusammenarbeit mit anderen Kantonen bei der Erarbeitung der Versorgungsplanung? - Akutsomatik	Gemeinsame Erarbeitung Anhörung bzw. Absprache Keine Zusammenarbeit Keine Angabe
33b_akut_2	Auf welche Weise erfolgt eine Zusammenarbeit mit anderen Kantonen bei der Erstellung der Spitallisten? - Akutsomatik	Gemeinsame Erarbeitung Anhörung bzw. Absprache Keine Zusammenarbeit Keine Angabe
33b_reha_1	Auf welche Weise erfolgt eine Zusammenarbeit mit anderen Kantonen bei der Erarbeitung der Versorgungsplanung? - Rehabilitation	Gemeinsame Erarbeitung Anhörung bzw. Absprache Keine Zusammenarbeit Keine Angabe
33b_reha_2	Auf welche Weise erfolgt eine Zusammenarbeit mit anderen Kantonen bei der Erstellung der Spitallisten? - Rehabilitation	Gemeinsame Erarbeitung Anhörung bzw. Absprache Keine Zusammenarbeit Keine Angabe
33b_psych_1	Auf welche Weise erfolgt eine Zusammenarbeit mit anderen Kantonen bei der Erarbeitung der Versorgungsplanung? - Psychiatrie	Gemeinsame Erarbeitung Anhörung bzw. Absprache Keine Zusammenarbeit Keine Angabe
33b_psych_2	Auf welche Weise erfolgt eine Zusammenarbeit mit anderen Kantonen bei der Erstellung der Spitallisten? - Psychiatrie	Gemeinsame Erarbeitung Anhörung bzw. Absprache Keine Zusammenarbeit Keine Angabe
33b_komm	Bemerkungen zu Frage 33b	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
33c_akut_1	Inwiefern erfolgte aufgrund der KVG-Revision eine Veränderung der Zusammenarbeit zwischen den Kantonen bei der Erarbeitung der Versorgungsplanungen? - Akutsomatik	Viel stärkere Zusammenarbeit Leicht stärkere Zusammenarbeit Leicht geringere Zusammenarbeit Viel geringere Zusammenarbeit Keine Veränderung Keine Angabe
33c_akut_2	Inwiefern erfolgte aufgrund der KVG-Revision eine Veränderung der Transparenz der kantonalen Versorgungsplanungen? - Akutsomatik	Viel höhere Transparenz Leicht höhere Transparenz Leicht tiefere Transparenz Viel tiefere Transparenz Keine Veränderung Keine Angabe
33c_akut_3	Inwiefern erfolgte aufgrund der KVG-Revision eine Veränderung der Vergleichbarkeit der kantonalen Versorgungsplanun-	Viel bessere Vergleichbarkeit Leicht bessere Vergleichbarkeit

Nummer	Frage	Antwortkategorien
	gen? - Akutsomatik	Leicht schlechtere Vergleichbarkeit Viel schlechtere Vergleichbarkeit Keine Veränderung Keine Angabe
33c_akut_4	Inwiefern erfolgte aufgrund der KVG-Revision eine Veränderung der Zusammenarbeit bei der Erstellung der Spitalisten? - Akutsomatik	Viel stärkere Zusammenarbeit Leicht stärkere Zusammenarbeit Leicht geringere Zusammenarbeit Viel geringere Zusammenarbeit Keine Veränderung Keine Angabe
33c_akut_5	Inwiefern erfolgte aufgrund der KVG-Revision eine Veränderung der Vergleichbarkeit der kantonalen Spitalisten? - Akutsomatik	Viel bessere Vergleichbarkeit Leicht bessere Vergleichbarkeit Leicht schlechtere Vergleichbarkeit Viel schlechtere Vergleichbarkeit Keine Veränderung Keine Angabe
33c_reha_1	Inwiefern erfolgte aufgrund der KVG-Revision eine Veränderung der Zusammenarbeit zwischen den Kantonen bei der Erarbeitung der Versorgungsplanungen? - Rehabilitation	Viel stärkere Zusammenarbeit Leicht stärkere Zusammenarbeit Leicht geringere Zusammenarbeit Viel geringere Zusammenarbeit Keine Veränderung Keine Angabe
33c_reha_2	Inwiefern erfolgte aufgrund der KVG-Revision eine Veränderung der Transparenz der kantonalen Versorgungsplanungen? - Rehabilitation	Viel höhere Transparenz Leicht höhere Transparenz Leicht tiefere Transparenz Viel tiefere Transparenz Keine Veränderung Keine Angabe
33c_reha_3	Inwiefern erfolgte aufgrund der KVG-Revision eine Veränderung der Vergleichbarkeit der kantonalen Versorgungsplanungen? - Rehabilitation	Viel bessere Vergleichbarkeit Leicht bessere Vergleichbarkeit Leicht schlechtere Vergleichbarkeit Viel schlechtere Vergleichbarkeit Keine Veränderung Keine Angabe
33c_reha_4	Inwiefern erfolgte aufgrund der KVG-Revision eine Veränderung der Zusammenarbeit bei der Erstellung der Spitalisten? - Rehabilitation	Viel stärkere Zusammenarbeit Leicht stärkere Zusammenarbeit Leicht geringere Zusammenarbeit Viel geringere Zusammenarbeit Keine Veränderung Keine Angabe
33c_reha_5	Inwiefern erfolgte aufgrund der KVG-Revision eine Veränderung der Vergleichbarkeit der kantonalen Spitalisten? - Rehabilitation	Viel bessere Vergleichbarkeit Leicht bessere Vergleichbarkeit Leicht schlechtere Vergleichbarkeit Viel schlechtere Vergleichbarkeit Keine Veränderung Keine Angabe
33c_psych_1	Inwiefern erfolgte aufgrund der KVG-Revision eine Veränderung der Zusammenarbeit zwischen den Kantonen bei der Erarbeitung der Versorgungsplanungen? - Psychiatrie	Viel stärkere Zusammenarbeit Leicht stärkere Zusammenarbeit Leicht geringere Zusammenarbeit Viel geringere Zusammenarbeit Keine Veränderung Keine Angabe
33c_psych_2	Inwiefern erfolgte aufgrund der KVG-Revision eine Veränderung der Transparenz der kantonalen Versorgungsplanungen? - Psychiatrie	Viel höhere Transparenz Leicht höhere Transparenz Leicht tiefere Transparenz Viel tiefere Transparenz Keine Veränderung Keine Angabe
33c_psych_3	Inwiefern erfolgte aufgrund der KVG-Revision eine Veränderung	Viel bessere Vergleichbarkeit

Nummer	Frage	Antwortkategorien
	rung der Vergleichbarkeit der kantonalen Versorgungsplanungen? - Psychiatrie	Leicht bessere Vergleichbarkeit Leicht schlechtere Vergleichbarkeit Viel schlechtere Vergleichbarkeit Keine Veränderung Keine Angabe
33c_psych_4	Inwiefern erfolgte aufgrund der KVG-Revision eine Veränderung der Zusammenarbeit bei der Erstellung der Spitallisten? - Psychiatrie	Viel stärkere Zusammenarbeit Leicht stärkere Zusammenarbeit Leicht geringere Zusammenarbeit Viel geringere Zusammenarbeit Keine Veränderung Keine Angabe
33c_psych_5	Inwiefern erfolgte aufgrund der KVG-Revision eine Veränderung der Vergleichbarkeit der kantonalen Spitallisten? - Psychiatrie	Viel bessere Vergleichbarkeit Leicht bessere Vergleichbarkeit Leicht schlechtere Vergleichbarkeit Viel schlechtere Vergleichbarkeit Keine Veränderung Keine Angabe
33c_komm	Bemerkungen zu Frage 33c	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
34a_akut_1	Erfolgt zur Vergabe der Plätze auf der Spitalliste eine öffentliche Ausschreibung? - Akutsomatik	Ja Nein Keine Angabe
34a_akut_2	Erfolgt zur Vergabe der Plätze auf der Spitalliste ein Einladungsverfahren bestimmter Spitäler? - Akutsomatik	Ja Nein Keine Angabe
34a_akut_3	Erfolgt zur Vergabe der Plätze auf der Spitalliste eine Direktvergabe an einzelne Spitäler? - Akutsomatik	Ja Nein Keine Angabe
34a_akut_4	Erfolgt zur Vergabe der Plätze auf der Spitalliste eine Anhörung der Spitäler? - Akutsomatik	Ja Nein Keine Angabe
34a_akut_5	Erfolgt zur Vergabe der Plätze auf der Spitalliste eine Berücksichtigung ausserkantonalen Spitäler? - Akutsomatik	Ja Nein Keine Angabe
34a_reha_1	Erfolgt zur Vergabe der Plätze auf der Spitalliste eine öffentliche Ausschreibung? - Rehabilitation	Ja Nein Keine Angabe
34a_reha_2	Erfolgt zur Vergabe der Plätze auf der Spitalliste ein Einladungsverfahren bestimmter Spitäler? - Rehabilitation	Ja Nein Keine Angabe
34a_reha_3	Erfolgt zur Vergabe der Plätze auf der Spitalliste eine Direktvergabe an einzelne Spitäler? - Rehabilitation	Ja Nein Keine Angabe
34a_reha_4	Erfolgt zur Vergabe der Plätze auf der Spitalliste eine Anhörung der Spitäler? - Rehabilitation	Ja Nein Keine Angabe
34a_reha_5	Erfolgt zur Vergabe der Plätze auf der Spitalliste eine Berücksichtigung ausserkantonalen Spitäler? - Rehabilitation	Ja Nein Keine Angabe
34a_psych_1	Erfolgt zur Vergabe der Plätze auf der Spitalliste eine öffentliche Ausschreibung? - Psychiatrie	Ja Nein Keine Angabe
34a_psych_2	Erfolgt zur Vergabe der Plätze auf der Spitalliste ein Einladungsverfahren bestimmter Spitäler? - Psychiatrie	Ja Nein Keine Angabe
34a_psych_3	Erfolgt zur Vergabe der Plätze auf der Spitalliste eine Direktvergabe an einzelne Spitäler? - Psychiatrie	Ja Nein Keine Angabe

Nummer	Frage	Antwortkategorien
34a_psych_4	Erfolgt zur Vergabe der Plätze auf der Spitalliste eine Anhörung der Spitäler? - Psychiatrie	Ja Nein Keine Angabe
34a_psych_5	Erfolgt zur Vergabe der Plätze auf der Spitalliste eine Berücksichtigung ausserkantonaler Spitäler? - Psychiatrie	Ja Nein Keine Angabe
34a_komm	Bemerkungen zu Frage 34a	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
34b_1	Bitte beschreiben Sie, auf welche Weise die Einhaltung der Vorgaben gemäss Leistungsauftrag überprüft wird.	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
34b_2	Bitte beschreiben Sie, auf welche Weise die Einhaltung der Vorgaben gemäss der Aufnahmepflicht überprüft wird.	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
34b_komm	Bemerkungen zu Frage 34b	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
34c_akut_1	Ist das Auswahlverfahren der Spitäler für die Plätze auf der Spitalliste zielführend mit Blick auf die Bereitstellung eines bedarfsgerechten Angebots? - Akutsomatik	Sehr zielführend Eher zielführend Eher nicht zielführend Gar nicht zielführend Keine Angabe
34c_akut_2	Inwiefern hat sich seit der KVG-Revision die Transparenz des Vergabeverfahrens der Leistungsaufträge verändert? - Akutsomatik	Viel höhere Transparenz Leicht höhere Transparenz Leicht tiefere Transparenz Viel tiefere Transparenz Keine Veränderung Keine Angabe
34c_akut_3	Inwiefern ist das Vorgehen zur Überprüfung der Vorgaben dienlich zur Qualitätssicherung? - Akutsomatik	Sehr dienlich Eher dienlich Eher nicht dienlich Gar nicht dienlich Keine Angabe
34c_reha_1	Ist das Auswahlverfahren der Spitäler für die Plätze auf der Spitalliste zielführend mit Blick auf die Bereitstellung eines bedarfsgerechten Angebots? - Rehabilitation	Sehr zielführend Eher zielführend Eher nicht zielführend Gar nicht zielführend Keine Angabe
34c_reha_2	Inwiefern hat sich seit der KVG-Revision die Transparenz des Vergabeverfahrens der Leistungsaufträge verändert? - Rehabilitation	Viel höhere Transparenz Leicht höhere Transparenz Leicht tiefere Transparenz Viel tiefere Transparenz Keine Veränderung Keine Angabe
34c_reha_3	Inwiefern ist das Vorgehen zur Überprüfung der Vorgaben dienlich zur Qualitätssicherung? - Rehabilitation	Sehr dienlich Eher dienlich Eher nicht dienlich Gar nicht dienlich Keine Angabe
34c_psych_1	Ist das Auswahlverfahren der Spitäler für die Plätze auf der Spitalliste zielführend mit Blick auf die Bereitstellung eines bedarfsgerechten Angebots? - Psychiatrie	Sehr zielführend Eher zielführend Eher nicht zielführend Gar nicht zielführend Keine Angabe
34c_psych_2	Inwiefern hat sich seit der KVG-Revision die Transparenz des Vergabeverfahrens der Leistungsaufträge verändert? - Psychiatrie	Viel höhere Transparenz Leicht höhere Transparenz Leicht tiefere Transparenz Viel tiefere Transparenz Keine Veränderung Keine Angabe
34c_psych_3	Inwiefern ist das Vorgehen zur Überprüfung der Vorgaben dienlich zur Qualitätssicherung? - Psychiatrie	Sehr dienlich Eher dienlich Eher nicht dienlich

Nummer	Frage	Antwortkategorien
		Gar nicht dienlich Keine Angabe
34c_komm	Bemerkungen zu Frage 34c	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
35a_akut_1	Welche spitalindividuellen Daten werden verwendet, um das Kriterium der Wirtschaftlichkeit bei der Vergabe der Leistungsaufträge zu prüfen? - Akutsomatik	Leistung- und Kostendaten nach VKL Kostendaten nach REKOLE Daten nach kantonalen Vorgaben Andere Daten Keine Daten Keine Angabe
35a_akut_2	Falls «andere Daten», bitte nennen: - Akutsomatik	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
35a_akut_3	Welche geografische Abdeckung hat die Datengrundlage zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit? - Akutsomatik	Gesamtschweizerisch (z.B. interkantona- ler Datenaustausch) Regional (mehrere Kantone) Kantonal Andere Abdeckung Keine Datenauswertung
35a_akut_4	Wird ein Benchmark zur Bestimmung der Wirtschaftlichkeit der Spitäler verwendet? - Akutsomatik	Ja Nein Keine Angabe
35a_akut_5	Falls «Ja»: Beschreiben Sie bitte den verwendeten Benchmark bzw. führen Sie aus, ab wann die Wirtschaftlichkeit nicht mehr gegeben ist. - Akutsomatik	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
35a_akut_6	Falls «Nein»: Welcher andere Indikator wird / welche anderen Indikatoren werden zur Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Spitäler verwendet? - Akutsomatik	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
35a_reha_1	Welche spitalindividuellen Daten werden verwendet, um das Kriterium der Wirtschaftlichkeit bei der Vergabe der Leistungsaufträge zu prüfen? - Rehabilitation	Leistung- und Kostendaten nach VKL Kostendaten nach REKOLE Daten nach kantonalen Vorgaben Andere Daten Keine Daten Keine Angabe
35a_reha_2	Falls «andere Daten», bitte nennen: - Rehabilitation	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
35a_reha_3	Welche geografische Abdeckung hat die Datengrundlage zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit? - Rehabilitation	Gesamtschweizerisch (z.B. interkantona- ler Datenaustausch) Regional (mehrere Kantone) Kantonal Andere Abdeckung Keine Datenauswertung
35a_reha_4	Wird ein Benchmark zur Bestimmung der Wirtschaftlichkeit der Spitäler verwendet? - Rehabilitation	Ja Nein Keine Angabe
35a_reha_5	Falls «Ja»: Beschreiben Sie bitte den verwendeten Benchmark bzw. führen Sie aus, ab wann die Wirtschaftlichkeit nicht mehr gegeben ist. - Rehabilitation	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
35a_reha_6	Falls «Nein»: Welcher andere Indikator wird / welche anderen Indikatoren werden zur Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Spitäler verwendet? - Rehabilitation	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
35a_psych_1	Welche spitalindividuellen Daten werden verwendet, um das Kriterium der Wirtschaftlichkeit bei der Vergabe der Leistungsaufträge zu prüfen? - Psychiatrie	Leistung- und Kostendaten nach VKL Kostendaten nach REKOLE Daten nach kantonalen Vorgaben Andere Daten Keine Daten Keine Angabe
35a_psych_2	Falls «andere Daten», bitte nennen: - Psychiatrie	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
35a_psych_3	Welche geografische Abdeckung hat die Datengrundlage zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit? - Psychiatrie	Gesamtschweizerisch (z.B. interkantona- ler Datenaustausch) Regional (mehrere Kantone)

Nummer	Frage	Antwortkategorien
		Kantonal Andere Abdeckung Keine Datenauswertung
35a_psych_4	Wird ein Benchmark zur Bestimmung der Wirtschaftlichkeit der Spitäler verwendet? - Psychiatrie	Ja Nein Keine Angabe
35a_psych_5	Falls «Ja»: Beschreiben Sie bitte den verwendeten Benchmark bzw. führen Sie aus, ab wann die Wirtschaftlichkeit nicht mehr gegeben ist. - Psychiatrie	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
35a_psych_6	Falls «Nein»: Welcher andere Indikator wird / welche anderen Indikatoren werden zur Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Spitäler verwendet? - Psychiatrie	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
35a_komm	Bemerkungen zu Frage 35a	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
35b_akut_1	Wie beurteilen Sie die Qualität der verwendeten Datengrundlage (zweckmässiger Detaillierungsgrad der Kosten- und Leistungsdaten, transparente und sachgerechte Abgrenzung der Kosten) zur Bewertung der Wirtschaftlichkeit? - Akutsomatik	Sehr gut Eher gut Eher ungenügend Sehr ungenügend Keine Angabe
35b_akut_2	Ist mit den verwendeten Daten ein systematischer Vergleich der Fallkosten der Kliniken und Spitälern möglich? - Akutsomatik	Ja Nein Keine Angabe
35b_reha_1	Wie beurteilen Sie die Qualität der verwendeten Datengrundlage (zweckmässiger Detaillierungsgrad der Kosten- und Leistungsdaten, transparente und sachgerechte Abgrenzung der Kosten) zur Bewertung der Wirtschaftlichkeit? - Rehabilitation	Sehr gut Eher gut Eher ungenügend Sehr ungenügend Keine Angabe
35b_reha_2	Ist mit den verwendeten Daten ein systematischer Vergleich der Fallkosten der Kliniken und Spitälern möglich? - Rehabilitation	Ja Nein Keine Angabe
35b_psych_1	Wie beurteilen Sie die Qualität der verwendeten Datengrundlage (zweckmässiger Detaillierungsgrad der Kosten- und Leistungsdaten, transparente und sachgerechte Abgrenzung der Kosten) zur Bewertung der Wirtschaftlichkeit? - Psychiatrie	Sehr gut Eher gut Eher ungenügend Sehr ungenügend Keine Angabe
35b_psych_2	Ist mit den verwendeten Daten ein systematischer Vergleich der Fallkosten der Kliniken und Spitälern möglich? - Psychiatrie	Ja Nein Keine Angabe
35b_komm	Bemerkungen zu Frage 35b	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
35c_akut_1	Führt der Kanton [xxx] einen Vergleich von Qualitätskennzahlen durch? - Akutsomatik	Ja Nein Keine Angabe
35c_akut_2	Falls «Ja»: Welche Kennzahlen verwenden Sie für den Vergleich? - Akutsomatik	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
35c_reha_1	Führt der Kanton [xxx] einen Vergleich von Qualitätskennzahlen durch? - Rehabilitation	Ja Nein Keine Angabe
35c_reha_2	Falls «Ja»: Welche Kennzahlen verwenden Sie für den Vergleich? - Rehabilitation	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
35c_psych_1	Führt der Kanton [xxx] einen Vergleich von Qualitätskennzahlen durch? - Psychiatrie	Ja Nein Keine Angabe
35c_psych_2	Falls «Ja»: Welche Kennzahlen verwenden Sie für den Vergleich? - Psychiatrie	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
35c_komm	Bemerkungen zu Frage 35c	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
35d_akut	Für wie viele der unterschiedenen Leistungsgruppen werden Mindestfallzahlen angewandt? - Akutsomatik	Für sämtliche Leistungsgruppen Für viele Leistungsgruppen

Nummer	Frage	Antwortkategorien
		Für wenige Leistungsgruppen Für keine Leistungsgruppen Keine Angabe
35d_reha	Für wie viele der unterschiedenen Leistungsgruppen werden Mindestfallzahlen angewandt? - Rehabilitation	Für sämtliche Leistungsgruppen Für viele Leistungsgruppen Für wenige Leistungsgruppen Für keine Leistungsgruppen Keine Angabe
35d_psych	Für wie viele der unterschiedenen Leistungsgruppen werden Mindestfallzahlen angewandt? - Psychiatrie	Für sämtliche Leistungsgruppen Für viele Leistungsgruppen Für wenige Leistungsgruppen Für keine Leistungsgruppen Keine Angabe
35d_komm	Bemerkungen zu Frage 35d	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
35e	Werden weitere Kriterien neben der Wirtschaftlichkeit und Qualität im Kanton [xxx] bei der Vergabe eines Leistungsauftrages berücksichtigt und falls ja, welche?	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
35f_akut_1	Inwiefern erfolgten aufgrund der KVG-Revision Veränderungen der Kriterien zur Wirtschaftlichkeit? - Akutsomatik	Stark verschärfte Kriterien Etwas verschärfte Kriterien Etwas erleichterte Kriterien Stark erleichterte Kriterien Keine Veränderungen Keine Angabe
35f_akut_2	Inwiefern erfolgten aufgrund der KVG-Revision Veränderungen der Kriterien zur Qualität der stationären Spitalleistungen? - Akutsomatik	Stark verschärfte Kriterien Etwas verschärfte Kriterien Etwas erleichterte Kriterien Stark erleichterte Kriterien Keine Veränderungen Keine Angabe
35f_akut_3	Haben sich die aktuell verwendeten Kriterien zur Wirtschaftlichkeit in Bezug auf die Beurteilung der Leistungsaufträge bewährt? - Akutsomatik	Sehr bewährt Eher bewährt Eher nicht bewährt Gar nicht bewährt Keine Angabe
35f_akut_4	Haben sich die aktuell verwendeten Kriterien zur Qualität in Bezug auf die Beurteilung der Leistungsaufträge bewährt? - Akutsomatik	Sehr bewährt Eher bewährt Eher nicht bewährt Gar nicht bewährt Keine Angabe
35f_reha_1	Inwiefern erfolgten aufgrund der KVG-Revision Veränderungen der Kriterien zur Wirtschaftlichkeit? - Rehabilitation	Stark verschärfte Kriterien Etwas verschärfte Kriterien Etwas erleichterte Kriterien Stark erleichterte Kriterien Keine Veränderungen Keine Angabe
35f_reha_2	Inwiefern erfolgten aufgrund der KVG-Revision Veränderungen der Kriterien zur Qualität der stationären Spitalleistungen? - Rehabilitation	Stark verschärfte Kriterien Etwas verschärfte Kriterien Etwas erleichterte Kriterien Stark erleichterte Kriterien Keine Veränderungen Keine Angabe
35f_reha_3	Haben sich die aktuell verwendeten Kriterien zur Wirtschaftlichkeit in Bezug auf die Beurteilung der Leistungsaufträge bewährt? - Rehabilitation	Sehr bewährt Eher bewährt Eher nicht bewährt Gar nicht bewährt Keine Angabe
35f_reha_4	Haben sich die aktuell verwendeten Kriterien zur Qualität in Bezug auf die Beurteilung der Leistungsaufträge bewährt? -	Sehr bewährt Eher bewährt

Nummer	Frage	Antwortkategorien
	Rehabilitation	Eher nicht bewährt Gar nicht bewährt Keine Angabe
35f_psych_1	Inwiefern erfolgten aufgrund der KVG-Revision Veränderungen der Kriterien zur Wirtschaftlichkeit? - Psychiatrie	Stark verschärfte Kriterien Etwas verschärfte Kriterien Etwas erleichterte Kriterien Stark erleichterte Kriterien Keine Veränderungen Keine Angabe
35f_psych_2	Inwiefern erfolgten aufgrund der KVG-Revision Veränderungen der Kriterien zur Qualität der stationären Spitalleistungen? - Psychiatrie	Stark verschärfte Kriterien Etwas verschärfte Kriterien Etwas erleichterte Kriterien Stark erleichterte Kriterien Keine Veränderungen Keine Angabe
35f_psych_3	Haben sich die aktuell verwendeten Kriterien zur Wirtschaftlichkeit in Bezug auf die Beurteilung der Leistungsaufträge bewährt? - Psychiatrie	Sehr bewährt Eher bewährt Eher nicht bewährt Gar nicht bewährt Keine Angabe
35f_psych_4	Haben sich die aktuell verwendeten Kriterien zur Qualität in Bezug auf die Beurteilung der Leistungsaufträge bewährt? - Psychiatrie	Sehr bewährt Eher bewährt Eher nicht bewährt Gar nicht bewährt Keine Angabe
35f_komm_1	Bemerkungen 1 zu Frage 35f	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
35f_komm_2	Bemerkungen 2 zu Frage 35f	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
36_1	Werden ausserkantonale Spitäler auf die Spitalliste aufgenommen, um den Zugang zu stationären Leistungen für Versicherte in bestimmten Regionen zu verbessern?	Ja Nein Keine Angabe
36_2	Werden ausserkantonale Spitäler auf die Spitalliste aufgenommen, um die Versorgung sicherzustellen, da bestimmte Angebote innerkantonale gar nicht vorhanden sind?	Ja Nein Keine Angabe
36_3	Werden ausserkantonale Spitäler auf die Spitalliste aufgenommen, um die Versorgung sicherzustellen, da bei bestimmten Leistungsgruppen das innerkantonale Angebot nicht ausreichend ist?	Ja Nein Keine Angabe
36_4	Werden ausserkantonale Spitäler auf die Spitalliste aufgenommen, um den Wettbewerb für die Spitalistenplätze zu fördern, auch wenn innerkantonale Angebote mit ausreichenden Kapazitäten verfügbar sind?	Ja Nein Keine Angabe
36_komm	Bemerkungen zu Frage 36	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4a_1	Bitte nennen Sie die wichtigsten Änderungen in Ihrem Kanton in Bezug auf die Berücksichtigung des Kriteriums der Wirtschaftlichkeit bei der Festsetzung der Spitaltarife seit Inkrafttreten der KVG-Revision Spitalfinanzierung.	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4a_2	Bitte nennen Sie die wichtigsten Änderungen in Ihrem Kanton in Bezug auf die Berücksichtigung des Kriteriums der Wirtschaftlichkeit bei der Genehmigung der Spitaltarife seit Inkrafttreten der KVG-Revision Spitalfinanzierung.	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4b_akut_1	Welche spitalindividuellen Daten werden verwendet, um das Kriterium der Wirtschaftlichkeit bei der Festsetzung der Spitaltarife zu prüfen? - Akutsomatik	Leistungs- und Kostendaten nach VKL Kostendaten nach REKOLE Daten nach kantonalen Vorgaben Andere Daten Keine Daten Keine Angabe
4b_akut_2	Falls «andere Daten», bitte nennen: - Akutsomatik	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt

Nummer	Frage	Antwortkategorien
4b_akut_3	Welche geografische Abdeckung hat die Datengrundlage zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit? - Akutsomatik	Gesamtschweizerisch (z.B. interkantona- ler Datenaustausch) Regional (mehrere Kantone) Kantonal Andere Abdeckung Keine Datenauswertung
4b_akut_4	Ist der Kanton [xxx] mit den zur Verfügung stehenden Daten in der Lage, einen Vergleich der schweregradbereinigten Fallkosten verschiedener Kliniken und Spitäler durchzuführen? - Akutsomatik	Quantitativer Vergleich möglich Qualitativer Vergleich möglich Beides möglich Keines möglich Keine Angabe
4b_akut_5	Falls die zur Verfügung stehenden Daten keinen schweregradbereinigten Fallkostenvergleich zulassen: Beschreiben Sie bitte, auf welcher Basis die Wirtschaftlichkeitsprüfung bei der Festsetzung der Spitaltarife vorgenommen wird. - Akutsomatik	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4b_akut_6	Wie beurteilen Sie die Qualität der verwendeten Datengrundlage (zweckmässiger Detaillierungsgrad der Kosten- und Leistungsdaten, transparente und sachgerechte Abgrenzung der Kosten) zur Bewertung der Wirtschaftlichkeit bei der Festsetzung der Spitaltarife? - Akutsomatik	Sehr gut Eher gut Eher ungenügend Sehr ungenügend Keine Angabe
4b_akut_7	Wie hat sich die Qualität der für die Bewertung der Wirtschaftlichkeit der Spitaltarife 2017 verwendeten Datengrundlage im Vergleich zur Datengrundlage zur Bewertung der Wirtschaftlichkeit der Spitaltarife 2012 verändert? - Akutsomatik	Stark verbessert Leicht verbessert Leicht verschlechtert Stark verschlechtert Keine Veränderung Keine Angabe
4b_akut_8	Beschreiben Sie bitte den oder die verwendeten Benchmark(s) bzw. führen Sie aus, ab wann die Wirtschaftlichkeit nicht mehr gegeben ist? - Akutsomatik	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4b_reha_1	Welche spitalindividuellen Daten werden verwendet, um das Kriterium der Wirtschaftlichkeit bei der Festsetzung der Spitaltarife zu prüfen? - Rehabilitation	Leistungs- und Kostendaten nach VKL Kostendaten nach REKOLE Daten nach kantonalen Vorgaben Andere Daten Keine Daten Keine Angabe
4b_reha_2	Falls «andere Daten», bitte nennen: - Rehabilitation	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4b_reha_3	Welche geografische Abdeckung hat die Datengrundlage zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit? - Rehabilitation	Gesamtschweizerisch (z.B. interkantona- ler Datenaustausch) Regional (mehrere Kantone) Kantonal Andere Abdeckung Keine Datenauswertung
4b_reha_4	Ist der Kanton [xxx] mit den zur Verfügung stehenden Daten in der Lage, einen Vergleich der schweregradbereinigten Fallkosten verschiedener Kliniken und Spitäler durchzuführen? - Rehabilitation	Quantitativer Vergleich möglich Qualitativer Vergleich möglich Beides möglich Keines möglich Keine Angabe
4b_reha_5	Falls die zur Verfügung stehenden Daten keinen schweregradbereinigten Fallkostenvergleich zulassen: Beschreiben Sie bitte, auf welcher Basis die Wirtschaftlichkeitsprüfung bei der Festsetzung der Spitaltarife vorgenommen wird. - Rehabilitation	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4b_reha_6	Wie beurteilen Sie die Qualität der verwendeten Datengrundlage (zweckmässiger Detaillierungsgrad der Kosten- und Leistungsdaten, transparente und sachgerechte Abgrenzung der Kosten) zur Bewertung der Wirtschaftlichkeit bei der Festsetzung der Spitaltarife? - Rehabilitation	Sehr gut Eher gut Eher ungenügend Sehr ungenügend Keine Angabe

Nummer	Frage	Antwortkategorien
4b_reha_7	Wie hat sich die Qualität der für die Bewertung der Wirtschaftlichkeit der Spitaltarife 2017 verwendeten Datengrundlage im Vergleich zur Datengrundlage zur Bewertung der Wirtschaftlichkeit der Spitaltarife 2012 verändert? - Rehabilitation	Stark verbessert Leicht verbessert Leicht verschlechtert Stark verschlechtert Keine Veränderung Keine Angabe
4b_reha_8	Beschreiben Sie bitte den oder die verwendeten Benchmark(s) bzw. führen Sie aus, ab wann die Wirtschaftlichkeit nicht mehr gegeben ist? - Rehabilitation	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4b_psych_1	Welche spitalindividuellen Daten werden verwendet, um das Kriterium der Wirtschaftlichkeit bei der Festsetzung der Spitaltarife zu prüfen? - Psychiatrie	Leistungs- und Kostendaten nach VKL Kostendaten nach REKOLE Daten nach kantonalen Vorgaben Andere Daten Keine Daten Keine Angabe
4b_psych_2	Falls «andere Daten», bitte nennen: - Psychiatrie	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4b_psych_3	Welche geografische Abdeckung hat die Datengrundlage zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit? - Psychiatrie	Gesamtschweizerisch (z.B. interkantonaler Datenaustausch) Regional (mehrere Kantone) Kantonal Andere Abdeckung Keine Datenauswertung
4b_psych_4	Ist der Kanton [xxx] mit den zur Verfügung stehenden Daten in der Lage, einen Vergleich der schweregradbereinigten Fallkosten verschiedener Kliniken und Spitäler durchzuführen? - Psychiatrie	Quantitativer Vergleich möglich Qualitativer Vergleich möglich Beides möglich Keines möglich Keine Angabe
4b_psych_5	Falls die zur Verfügung stehenden Daten keinen schweregradbereinigten Fallkostenvergleich zulassen: Beschreiben Sie bitte, auf welcher Basis die Wirtschaftlichkeitsprüfung bei der Festsetzung der Spitaltarife vorgenommen wird. - Psychiatrie	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4b_psych_6	Wie beurteilen Sie die Qualität der verwendeten Datengrundlage (zweckmässiger Detaillierungsgrad der Kosten- und Leistungsdaten, transparente und sachgerechte Abgrenzung der Kosten) zur Bewertung der Wirtschaftlichkeit bei der Festsetzung der Spitaltarife? - Psychiatrie	Sehr gut Eher gut Eher ungenügend Sehr ungenügend Keine Angabe
4b_psych_7	Wie hat sich die Qualität der für die Bewertung der Wirtschaftlichkeit der Spitaltarife 2017 verwendeten Datengrundlage im Vergleich zur Datengrundlage zur Bewertung der Wirtschaftlichkeit der Spitaltarife 2012 verändert? - Psychiatrie	Stark verbessert Leicht verbessert Leicht verschlechtert Stark verschlechtert Keine Veränderung Keine Angabe
4b_psych_8	Beschreiben Sie bitte den oder die verwendeten Benchmark(s) bzw. führen Sie aus, ab wann die Wirtschaftlichkeit nicht mehr gegeben ist? - Psychiatrie	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4b_komm	Bemerkungen zu Frage 4b	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4c_akut_1	Wird von den Tarifpartnern verlangt, dass sie einen Benchmark zur Prüfung des Kriteriums der Wirtschaftlichkeit verwenden? - Akutsomatik	Ja Nein Keine Angabe
4c_akut_2	Falls «Ja»: Beschreiben Sie bitte den/die von den Tarifpartnern verwendeten Benchmark(s). Falls Sie als Kanton zusätzlich zu den Tarifpartnern teilweise einen/mehrere Benchmark(s) verwenden, geben Sie diese(n) bitte auch an. - Akutsomatik	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4c_akut_3	Falls «Ja»: Welche Gründe rechtfertigen eine Abweichung eines zur Genehmigung beantragten Tarifs zum Benchmarkwert? - Akutsomatik	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt

Nummer	Frage	Antwortkategorien
4c_akut_4	Falls «Ja»: In welcher Bandbreite werden Abweichungen eines zur Genehmigung beantragten Tarifs zum Benchmarkwert als angemessen betrachtet? - Akutsomatik	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4c_akut_5	Falls «Nein»: Bitte führen Sie aus, wie das Kriterium der Wirtschaftlichkeit bei der Genehmigung der Spitaltarife berücksichtigt wird und ab wann die Wirtschaftlichkeit nicht mehr gegeben ist. - Akutsomatik	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4c_reha_1	Wird von den Tarifpartnern verlangt, dass sie einen Benchmark zur Prüfung des Kriteriums der Wirtschaftlichkeit verwenden? - Rehabilitation	Ja Nein Keine Angabe
4c_reha_2	Falls «Ja»: Beschreiben Sie bitte den/die von den Tarifpartnern verwendeten Benchmark(s). Falls Sie als Kanton zusätzlich zu den Tarifpartnern teilweise einen/mehrere Benchmark(s) verwenden, geben Sie diese(n) bitte auch an. - Rehabilitation	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4c_reha_3	Falls «Ja»: Welche Gründe rechtfertigen eine Abweichung eines zur Genehmigung beantragten Tarifs zum Benchmarkwert? - Rehabilitation	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4c_reha_4	Falls «Ja»: In welcher Bandbreite werden Abweichungen eines zur Genehmigung beantragten Tarifs zum Benchmarkwert als angemessen betrachtet? - Rehabilitation	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4c_reha_5	Falls «Nein»: Bitte führen Sie aus, wie das Kriterium der Wirtschaftlichkeit bei der Genehmigung der Spitaltarife berücksichtigt wird und ab wann die Wirtschaftlichkeit nicht mehr gegeben ist. - Rehabilitation	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4c_psych_1	Wird von den Tarifpartnern verlangt, dass sie einen Benchmark zur Prüfung des Kriteriums der Wirtschaftlichkeit verwenden? - Psychiatrie	Ja Nein Keine Angabe
4c_psych_2	Falls «Ja»: Beschreiben Sie bitte den/die von den Tarifpartnern verwendeten Benchmark(s). Falls Sie als Kanton zusätzlich zu den Tarifpartnern teilweise einen/mehrere Benchmark(s) verwenden, geben Sie diese(n) bitte auch an. - Psychiatrie	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4c_psych_3	Falls «Ja»: Welche Gründe rechtfertigen eine Abweichung eines zur Genehmigung beantragten Tarifs zum Benchmarkwert? - Psychiatrie	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4c_psych_4	Falls «Ja»: In welcher Bandbreite werden Abweichungen eines zur Genehmigung beantragten Tarifs zum Benchmarkwert als angemessen betrachtet? - Psychiatrie	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4c_psych_5	Falls «Nein»: Bitte führen Sie aus, wie das Kriterium der Wirtschaftlichkeit bei der Genehmigung der Spitaltarife berücksichtigt wird und ab wann die Wirtschaftlichkeit nicht mehr gegeben ist. - Psychiatrie	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4c_komm	Bemerkungen zu Frage 4c	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4d_1	Orientieren sich die Referenztarife des Kantons [xxx] für ausserkantonale Behandlungen an den Empfehlungen der GDK? (Empfehlungen: Kostengutsprache bei Notfallbehandlungen und medizinisch indizierten Behandlungen, Referenztarif bei allen weiteren Behandlungen in ausserkantonalen Listenspitälern (Listenspital Standortkanton))	Ja Nein Keine Angabe
4d_2	Falls «Nein», bitte erläutern Sie kurz, inwiefern der Kanton [xxx] von den oben aufgeführten Empfehlungen abweicht.	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4d_akut_3	Differenziert der Kanton [xxx] die Referenztarife für ausserkantonale Behandlungen? - Akutsomatik	Ja, nach Spitaltyp Ja, nach Leistungsgruppen Ja, nach einem anderen Kriterium Nein

Nummer	Frage	Antwortkategorien
		Keine Angabe
4d_akut_4	An welchem Referenzwert/welchen Referenzwerten (bspw. durchschnittlicher Tarif Listenspitäler) orientiert sich der Kanton [xxx], um die Referenztarife für ausserkantonale Behandlungen festzulegen? - Akutsomatik	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4d_reha_3	Differenziert der Kanton [xxx] die Referenztarife für ausserkantonale Behandlungen? - Rehabilitation	Ja, nach Spitaltyp Ja, nach Leistungsgruppen Ja, nach einem anderen Kriterium Nein Keine Angabe
4d_reha_4	An welchem Referenzwert/welchen Referenzwerten (bspw. durchschnittlicher Tarif Listenspitäler) orientiert sich der Kanton [xxx], um die Referenztarife für ausserkantonale Behandlungen festzulegen? - Rehabilitation	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4d_psych_3	Differenziert der Kanton [xxx] die Referenztarife für ausserkantonale Behandlungen? - Psychiatrie	Ja, nach Spitaltyp Ja, nach Leistungsgruppen Ja, nach einem anderen Kriterium Nein Keine Angabe
4d_psych_4	An welchem Referenzwert/welchen Referenzwerten (bspw. durchschnittlicher Tarif Listenspitäler) orientiert sich der Kanton [xxx], um die Referenztarife für ausserkantonale Behandlungen festzulegen? - Psychiatrie	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4d_komm	Bemerkungen zu Frage 4d	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4e_akut_1	Besteht im Kanton [xxx] eine gesetzliche Grundlage für den Gebrauch von Globalbudgets nach Art. 51 KVG? - Akutsomatik	Ja Nein Keine Angabe
4e_akut_2	Falls «Ja», wird von Globalbudgets Gebrauch gemacht? - Akutsomatik	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4e_reha_1	Besteht im Kanton [xxx] eine gesetzliche Grundlage für den Gebrauch von Globalbudgets nach Art. 51 KVG? - Rehabilitation	Ja Nein Keine Angabe
4e_reha_2	Falls «Ja», wird von Globalbudgets Gebrauch gemacht? - Rehabilitation	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4e_psych_1	Besteht im Kanton [xxx] eine gesetzliche Grundlage für den Gebrauch von Globalbudgets nach Art. 51 KVG? - Psychiatrie	Ja Nein Keine Angabe
4e_psych_2	Falls «Ja», wird von Globalbudgets Gebrauch gemacht? - Psychiatrie	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
4e_komm	Bemerkungen zu Frage 4e	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
5a_1	Welche Auswirkungen hat die KVG-Revision auf den Zugang zu stationären Leistungen für Patienten/innen im Kanton [xxx]?	Viel besserer Zugang Etwas besserer Zugang Etwas schlechterer Zugang Viel schlechterer Zugang Keine Auswirkungen Keine Angabe
5a_2	Welche Auswirkungen hat die KVG-Revision auf die Spezialisierung der Spitäler im Kanton [xxx]?	Viel höhere Spezialisierung Etwas höhere Spezialisierung Etwas tiefere Spezialisierung Viel tiefere Spezialisierung Keine Auswirkungen Keine Angabe
5a_3	Welche Auswirkungen hat die KVG-Revision auf die Bedarfsgerechtigkeit des stationären Angebots im Kanton [xxx]?	Viel bessere Bedarfsgerechtigkeit Etwas bessere Bedarfsgerechtigkeit Etwas schlechtere Bedarfsgerechtigkeit Viel schlechtere Bedarfsgerechtigkeit Keine Auswirkungen

Nummer	Frage	Antwortkategorien
		Keine Angabe
5a_4	Welche Auswirkungen hat die KVG-Revision auf die Qualität der Spitalleistungen im Kanton [xxx]?	Viel bessere Qualität Etwas bessere Qualität Etwas schlechtere Qualität Viel schlechtere Qualität Keine Auswirkungen Keine Angabe
5a_5	Welche Auswirkungen hat die KVG-Revision auf das Wachstum der Ausgaben des Kantons [xxx] für stationäre Spitalleistungen?	Stark gedämpftes Wachstum Leicht gedämpftes Wachstum Leicht verstärktes Wachstum Stark verstärktes Wachstum Keine Veränderung Keine Angabe
5a_komm	Bemerkungen zu Frage 5a	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
5b_DRG_1	Welche Auswirkungen hat die Einführung der Fallpauschalen (DRG) im Kanton [xxx] auf den Zugang zu stationären Leistungen für Patienten/innen?	Viel besserer Zugang Etwas besserer Zugang Etwas schlechterer Zugang Viel schlechterer Zugang Keine Auswirkungen Keine Angabe
5b_DRG_2	Welche Auswirkungen hat die Einführung der Fallpauschalen (DRG) im Kanton [xxx] auf die Spezialisierung der Spitäler?	Viel höhere Spezialisierung Etwas höhere Spezialisierung Etwas tiefere Spezialisierung Viel tiefere Spezialisierung Keine Auswirkungen Keine Angabe
5b_DRG_3	Welche Auswirkungen hat die Einführung der Fallpauschalen (DRG) im Kanton [xxx] auf die Bedarfsgerechtigkeit des Angebots?	Viel bessere Bedarfsgerechtigkeit Etwas bessere Bedarfsgerechtigkeit Etwas schlechtere Bedarfsgerechtigkeit Viel schlechtere Bedarfsgerechtigkeit Keine Auswirkungen Keine Angabe
5b_DRG_4	Welche Auswirkungen hat die Einführung der Fallpauschalen (DRG) im Kanton [xxx] auf die Qualität der Spitalleistungen?	Viel bessere Qualität Etwas bessere Qualität Etwas schlechtere Qualität Viel schlechtere Qualität Keine Auswirkungen Keine Angabe
5b_DRG_5	Welche Auswirkungen hat die Einführung der Fallpauschalen (DRG) im Kanton [xxx] auf das Wachstum der Ausgaben des Kantons für stationäre Spitalleistungen?	Stark gedämpftes Wachstum Leicht gedämpftes Wachstum Leicht verstärktes Wachstum Stark verstärktes Wachstum Keine Veränderung Keine Angabe
5b_Spitalwahl_1	Welche Auswirkungen hat die freie Spitalwahl im Kanton [xxx] auf den Zugang zu stationären Leistungen für Patienten/innen?	Viel besserer Zugang Etwas besserer Zugang Etwas schlechterer Zugang Viel schlechterer Zugang Keine Auswirkungen Keine Angabe
5b_Spitalwahl_2	Welche Auswirkungen hat die freie Spitalwahl im Kanton [xxx] auf die Spezialisierung der Spitäler?	Viel höhere Spezialisierung Etwas höhere Spezialisierung Etwas tiefere Spezialisierung Viel tiefere Spezialisierung Keine Auswirkungen Keine Angabe
5b_Spitalwahl_3	Welche Auswirkungen hat die freie Spitalwahl im Kanton [xxx] auf die Bedarfsgerechtigkeit des Angebots?	Viel bessere Bedarfsgerechtigkeit Etwas bessere Bedarfsgerechtigkeit Etwas schlechtere Bedarfsgerechtigkeit

Nummer	Frage	Antwortkategorien
		Viel schlechtere Bedarfsgerechtigkeit Keine Auswirkungen Keine Angabe
5b_Spitalwahl_4	Welche Auswirkungen hat die freie Spitalwahl im Kanton [xxx] auf die Qualität der Spitalleistungen?	Viel bessere Qualität Etwas bessere Qualität Etwas schlechtere Qualität Viel schlechtere Qualität Keine Auswirkungen Keine Angabe
5b_Spitalwahl_5	Welche Auswirkungen hat die freie Spitalwahl im Kanton [xxx] auf das Wachstum der Ausgaben des Kantons für stationäre Spitalleistungen?	Stark gedämpftes Wachstum Leicht gedämpftes Wachstum Leicht verstärktes Wachstum Stark verstärktes Wachstum Keine Veränderung Keine Angabe
5b_Transparenz_1	Welche Auswirkungen haben die Veränderungen der Transparenz im Kanton [xxx] auf den Zugang zu stationären Leistungen für Patienten/innen?	Viel besserer Zugang Etwas besserer Zugang Etwas schlechterer Zugang Viel schlechterer Zugang Keine Auswirkungen Keine Angabe
5b_Transparenz_2	Welche Auswirkungen haben die Veränderungen der Transparenz im Kanton [xxx] auf die Spezialisierung der Spitäler?	Viel höhere Spezialisierung Etwas höhere Spezialisierung Etwas tiefere Spezialisierung Viel tiefere Spezialisierung Keine Auswirkungen Keine Angabe
5b_Transparenz_3	Welche Auswirkungen haben die Veränderungen der Transparenz im Kanton [xxx] auf die Bedarfsgerechtigkeit des Angebots?	Viel bessere Bedarfsgerechtigkeit Etwas bessere Bedarfsgerechtigkeit Etwas schlechtere Bedarfsgerechtigkeit Viel schlechtere Bedarfsgerechtigkeit Keine Auswirkungen Keine Angabe
5b_Transparenz_4	Welche Auswirkungen haben die Veränderungen der Transparenz im Kanton [xxx] auf die Qualität der Spitalleistungen?	Viel bessere Qualität Etwas bessere Qualität Etwas schlechtere Qualität Viel schlechtere Qualität Keine Auswirkungen Keine Angabe
5b_Transparenz_5	Welche Auswirkungen haben die Veränderungen der Transparenz im Kanton [xxx] auf das Wachstum der Ausgaben des Kantons für stationäre Spitalleistungen?	Stark gedämpftes Wachstum Leicht gedämpftes Wachstum Leicht verstärktes Wachstum Stark verstärktes Wachstum Keine Veränderung Keine Angabe
5b_Spitalplanung_1	Welche Auswirkungen haben die Änderungen im Bereich der Spitalplanung im Kanton [xxx] auf den Zugang zu stationären Leistungen für Patienten/innen?	Viel besserer Zugang Etwas besserer Zugang Etwas schlechterer Zugang Viel schlechterer Zugang Keine Auswirkungen Keine Angabe
5b_Spitalplanung_2	Welche Auswirkungen haben die Änderungen im Bereich der Spitalplanung im Kanton [xxx] auf die Spezialisierung der Spitäler?	Viel höhere Spezialisierung Etwas höhere Spezialisierung Etwas tiefere Spezialisierung Viel tiefere Spezialisierung Keine Auswirkungen Keine Angabe
5b_Spitalplanung_3	Welche Auswirkungen haben die Änderungen im Bereich der Spitalplanung im Kanton [xxx] auf die Bedarfsgerechtigkeit	Viel bessere Bedarfsgerechtigkeit Etwas bessere Bedarfsgerechtigkeit

Nummer	Frage	Antwortkategorien
	des Angebots?	Etwas schlechtere Bedarfsgerechtigkeit Viel schlechtere Bedarfsgerechtigkeit Keine Auswirkungen Keine Angabe
5b_Spitalplanung_4	Welche Auswirkungen haben die Änderungen im Bereich der Spitalplanung im Kanton [xxx] auf die Qualität der Spitalleistungen?	Viel bessere Qualität Etwas bessere Qualität Etwas schlechtere Qualität Viel schlechtere Qualität Keine Auswirkungen Keine Angabe
5b_Spitalplanung_5	Welche Auswirkungen haben die Änderungen im Bereich der Spitalplanung im Kanton [xxx] auf das Wachstum der Ausgaben des Kantons für stationäre Spitalleistungen?	Stark gedämpftes Wachstum Leicht gedämpftes Wachstum Leicht verstärktes Wachstum Stark verstärktes Wachstum Keine Veränderung Keine Angabe
5b_komm_1	Bemerkungen 1 zu Frage 5b	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
5b_komm_2	Bemerkungen 2 zu Frage 5b	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
5c_IST_1	Wie schätzen Sie den finanziellen Druck auf die Spitäler und Kliniken Ihres Kantons im Jahr 2016 ein? - Generell	Sehr hoch Eher hoch Eher gering Sehr gering Keine Angabe
5c_IST_2	Wie schätzen Sie den finanziellen Druck auf die Spitäler und Kliniken Ihres Kantons im Jahr 2016 ein? - Universitätsspitäler	Sehr hoch Eher hoch Eher gering Sehr gering Keine Angabe
5c_IST_3	Wie schätzen Sie den finanziellen Druck auf die Spitäler und Kliniken Ihres Kantons im Jahr 2016 ein? - Zentrumsversorger	Sehr hoch Eher hoch Eher gering Sehr gering Keine Angabe
5c_IST_4	Wie schätzen Sie den finanziellen Druck auf die Spitäler und Kliniken Ihres Kantons im Jahr 2016 ein? - Grundversorger	Sehr hoch Eher hoch Eher gering Sehr gering Keine Angabe
5c_IST_5	Wie schätzen Sie den finanziellen Druck auf die Spitäler und Kliniken Ihres Kantons im Jahr 2016 ein? - Spezialkliniken	Sehr hoch Eher hoch Eher gering Sehr gering Keine Angabe
5c_Veränderung_1	Inwiefern hat sich der finanzielle Druck auf die Spitäler und Kliniken Ihres Kantons seit dem Jahr 2012 verändert? - Generell	Stark zugenommen Eher zugenommen Eher abgenommen Stark abgenommen Keine Angabe
5c_Veränderung_2	Inwiefern hat sich der finanzielle Druck auf die Spitäler und Kliniken Ihres Kantons seit dem Jahr 2012 verändert? - Universitätsspitäler	Stark zugenommen Eher zugenommen Eher abgenommen Stark abgenommen Keine Angabe
5c_Veränderung_3	Inwiefern hat sich der finanzielle Druck auf die Spitäler und Kliniken Ihres Kantons seit dem Jahr 2012 verändert? - Zentrumsversorger	Stark zugenommen Eher zugenommen Eher abgenommen Stark abgenommen Keine Angabe

Nummer	Frage	Antwortkategorien
5c_Veränderung_4	Inwiefern hat sich der finanzielle Druck auf die Spitäler und Kliniken Ihres Kantons seit dem Jahr 2012 verändert? - Grundversorger	Stark zugenommen Eher zugenommen Eher abgenommen Stark abgenommen Keine Angabe
5c_Veranderung_5	Inwiefern hat sich der finanzielle Druck auf die Spitäler und Kliniken Ihres Kantons seit dem Jahr 2012 verändert? - Spezialkliniken	Stark zugenommen Eher zugenommen Eher abgenommen Stark abgenommen Keine Angabe
5c_komm	Bemerkungen zu Frage 5c	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
5d_1	Wie häufig sind Ihrer Einschätzung nach aufgrund der KVG-Revision folgende Reaktionen der Spitäler im Kanton [xxx] zu beobachten? - Verstärkte Bemühungen, die Qualität der stationären Leistungen zu verbessern	Sehr häufig Eher häufig Eher selten Sehr selten Gar nicht Keine Angabe
5d_2	Wie häufig sind Ihrer Einschätzung nach aufgrund der KVG-Revision folgende Reaktionen der Spitäler im Kanton [xxx] zu beobachten? - Verstärkte Bemühungen, die Kosten der stationären Leistungen zu senken	Sehr häufig Eher häufig Eher selten Sehr selten Gar nicht Keine Angabe
5d_3	Wie häufig sind Ihrer Einschätzung nach aufgrund der KVG-Revision folgende Reaktionen der Spitäler im Kanton [xxx] zu beobachten? - Vermehrte Kooperation mit anderen Spitälern und Leistungserbringern	Sehr häufig Eher häufig Eher selten Sehr selten Gar nicht Keine Angabe
5d_4	Wie häufig sind Ihrer Einschätzung nach aufgrund der KVG-Revision folgende Reaktionen der Spitäler im Kanton [xxx] zu beobachten? - Verstärkte Spezialisierung	Sehr häufig Eher häufig Eher selten Sehr selten Gar nicht Keine Angabe
5d_5	Wie häufig sind Ihrer Einschätzung nach aufgrund der KVG-Revision folgende Reaktionen der Spitäler im Kanton [xxx] zu beobachten? - Mengenausweitung	Sehr häufig Eher häufig Eher selten Sehr selten Gar nicht Keine Angabe
5d_6	Wie häufig sind Ihrer Einschätzung nach aufgrund der KVG-Revision folgende Reaktionen der Spitäler im Kanton [xxx] zu beobachten? - Hoherkodierungen	Sehr häufig Eher häufig Eher selten Sehr selten Gar nicht Keine Angabe
5d_7	Wie häufig sind Ihrer Einschätzung nach aufgrund der KVG-Revision folgende Reaktionen der Spitäler im Kanton [xxx] zu beobachten? - Leistungsverlagerungen vom ambulanten in den stationären Bereich	Sehr häufig Eher häufig Eher selten Sehr selten Gar nicht Keine Angabe
5d_8	Wie häufig sind Ihrer Einschätzung nach aufgrund der KVG-Revision folgende Reaktionen der Spitäler im Kanton [xxx] zu beobachten? - Leistungsverlagerungen vom stationären in den ambulanten Bereich	Sehr häufig Eher häufig Eher selten Sehr selten Gar nicht Keine Angabe

Nummer	Frage	Antwortkategorien
5d_9	Wie häufig sind Ihrer Einschätzung nach aufgrund der KVG-Revision folgende Reaktionen der Spitäler im Kanton [xxx] zu beobachten? - Rationierung	Sehr häufig Eher häufig Eher selten Sehr selten Gar nicht Keine Angabe
5d_10	Wie häufig sind Ihrer Einschätzung nach aufgrund der KVG-Revision folgende Reaktionen der Spitäler im Kanton [xxx] zu beobachten? - Patientenselektion	Sehr häufig Eher häufig Eher selten Sehr selten Gar nicht Keine Angabe
5d_komm	Bemerkungen zu Frage 5d	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
5e	Welches sind aus Ihrer Sicht die drei wichtigsten Auswirkungen der KVG-Revision im Bereich der Spitalfinanzierung?	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
5f	Sehen Sie Handlungsbedarf in Bezug auf die verschiedenen Massnahmen der Revision der Spitalfinanzierung und deren Auswirkungen? Falls ja, welchen?	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt
Abschluss	Sollten Sie noch weitere Anmerkungen zur KVG-Revision oder zur kantonalen Spitalplanung haben, können Sie diese gerne in nachfolgendes Feld eintragen.	(offen) - in Tabellenband nicht aufgeführt