

Statistiken zur Krankenversicherung
Statistiques de l'assurance-maladie
Statistiche sull'assicurazione malattia

Kennzahlen der Schweizer Spitäler Chiffres-clés des hôpitaux suisses Cifre chiave degli ospedali svizzeri 2012



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Dipartimento federale dell'interno DFI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Office fédéral de la santé publique OFSP
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP

Impressum

© Herausgeber / editeur / editore:
Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Office fédéral de la santé publique (OFSP)
Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)

Publikationszeitpunkt / date de publication / data di pubblicazione: 06. 2014

Auszugsweiser Abdruck – ausser für kommerzielle
Nutzung – unter Quellenangabe gestattet.
Reproduction partielle autorisée, sauf à des fins commerciales,
avec mention de la source.
La riproduzione di estratti – eccetto che per uso
commerciale – è autorizzata con citazione della fonte.

Redaktion / rédaction / redazione:
Theres Schneider (BAG/OFSP/UFSP), Bern

Mitarbeit / collaboration / collaborazione:
Kathrin Hofstetter (BAG/OFSP/UFSP),
Edith Salgado-Thalmann (BFS/OFS/UST)

Auskünfte / complément d'information / informazioni:
BAG, Sektion Datenmanagement und Statistik, 3003 Bern
Theres Schneider, Telefon +41 58 464 06 98, KUV-DMS@bag.admin.ch

ISSN 1664-7270

Statistiken zur Krankenversicherung
Statistiques de l'assurance-maladie
Statistiche sull'assicurazione malattia

Kennzahlen der Schweizer Spitäler Chiffres-clés des hôpitaux suisses Cifre chiave degli ospedali svizzeri 2012

Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Versicherungsaufsicht
Sektion Datenmanagement und Statistik

Office fédéral de la santé publique
Division Surveillance de l'assurance
Section Gestion des données et statistique

Ufficio federale della sanità pubblica
Divisione vigilanza delle assicurazioni
Sezione gestione dei dati e statistica

Abkürzungen / Abréviations / Abbreviazioni

AMal	Assurance-maladie Assicurazione malattie
AP-DRG	All Patient Diagnosis Related Groups (groupes homogènes de malades)
AOS	Assurance obligatoire des soins
AOMS	Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie
BAG	Bundesamt für Gesundheit, Bern
BFS	Bundesamt für Statistik, Neuenburg
BGs	Berufe im Gesundheitssektor Professionnels de la santé Professioni nel settore sanitario
CC	Gamma Camera (inkl. Szintigraphie und SPECT-Scanner) Caméra gamma (incluant la scintigraphie et le scanner SPECT) Gamma camera (inclusi scintigrafia e SPECT)
CMI	Casemix Index Indice de casemix
CT	Computertomograph Tomographie computerisée Tomografia computerizzata
EMS	Etablissement médico-social
EPT	Equivalents plein temps
ETP	Equivalenti a tempo pieno
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri
H+	Die Spitäler der Schweiz Les Hôpitaux de Suisse Gli ospedali svizzeri
IPS	Intensivpflegestation Unité de soins intensifs Reparto di cure intense
KS	Krankenhausstatistik Statistique des hôpitaux Statistica ospedaliera
KV	Krankenversicherung
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
KVV	Verordnung über die Krankenversicherung
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie Legge federale sull'assicurazione malattie
LB	Linearbeschleuniger (Radiotherapie) Accélérateur linéaire (radiothérapie) Acceleratore lineare (radioterapie)
LITO	Lithotriptor Lithotripteur Litotritore
MRI	Magnetresonanztomograph Tomographie par résonance magnétique nucléaire Tomografo a risonanza magnetica
MS	Medizinische Statistik der Krankenhäuser Statistique médicale des hôpitaux Statistica medica degli stabilimenti ospedalieri
MSt	Medizinstudenten Etudiants en médecine Studenti di medicina

NF	Notfallaufnahme Service d'urgence Servizio di pronto soccorso
OAMal	Ordonnance sur l'assurance-maladie Ordinanza sull'assicurazione malattie
OFS	Office fédéral de la statistique, Neuchâtel
OFSP	Office fédéral de la santé publique, Berne
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
PET	Positronen-Emissions-Tomograph Tomographie par émission de positrons Tomografo a emissione di positroni
UFSP	Ufficio federale della sanità pubblica, Berna
UST	Ufficio federale di statistica, Neuchâtel
VZÄ	Vollzeitäquivalent

Verwendete Zeichen, wenn keine Zahlenangabe erfolgt

- ... Zahl unbekannt, weil (noch) nicht erhoben oder (noch) nicht berechnet
- * entfällt, weil trivial oder Begriffe nicht anwendbar
- wird bei gerundeten Zahlen verwendet und steht hier für den Wert absolut null

Signes utilisés en l'absence de chiffres

- ... chiffre inconnu (pas [encore] relevé ou pas [encore] calculé)
- * non indiqué car évident ou non pertinent
- utilisé pour les chiffres arrondis ; signifie zéro

Simboli utilizzati in assenza di cifre

- ... dato non noto (non [ancora] rilevato o non [ancora] calcolato)
- * dato omissso perché evidente o non pertinente
- utilizzato per le cifre arrotondate con valore di zero assoluto

Männliche Form

Alle Personenbezeichnungen gelten für beide Geschlechter; aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird nicht überall sowohl die männliche als auch die weibliche Form verwendet.

Genre

Le masculin générique est utilisé pour désigner les deux sexes, afin de faciliter la lecture du document.

Forma maschile

Tutte le denominazioni personali si riferiscono ad entrambi i sessi; per questioni di leggibilità non vengono utilizzate ovunque sia la forma maschile che quella femminile.

Inhalt / Sommaire / Sommario

1	Einleitung Introduction Introduzione	1 17 33
2	Inhalt der Erhebungen bei den Krankenhäusern Contenu des enquêtes auprès des hôpitaux Contenuto delle rilevazioni presso gli stabilimenti ospedalieri	2 – 4 18 – 20 34 – 36
3	Der stationäre Bereich im Überblick Aperçu général du secteur hospitalier Il settore stazionario in breve	5 – 9 21 – 25 37 – 41
4	Beschreibung der dargestellten Kennzahlen Description des chiffres-clés répertoriés Descrizione delle cifre chiave	10 – 16 26 – 32 42 – 48
5	Bemerkungen / Remarques / Osservazioni Bemerkungen und Kommentare der Spitäler Remarques et commentaires des hôpitaux Osservazioni e commenti degli ospedali	49 – 51
6	Tabellenteil / Tableaux / Tabelle Kennzahlen der Schweizer Spitäler Chiffres-clés des hôpitaux suisses Cifre chiave degli ospedali svizzeri	53 – 398
7	Index / Index / Indice Spitäler nach Kanton Hôpitaux par canton Ospedali per Cantone	399 – 406
8	Index / Index / Indice Spitäler nach Betriebstyp Hôpitaux par type d'établissement Ospedali per tipologia	409 – 418

1 Einleitung

In der achten Ausgabe der «Kennzahlen der Schweizer Spitäler» werden die Angaben von 298 Betrieben veröffentlicht. Der Artikel 22a des Krankenversicherungsgesetzes (KVG), der am 1. Januar 2009 in Kraft getreten ist, stellt in Verbindung mit Art. 31 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) die gesetzliche Grundlage dieser Publikation dar. Die Angaben basieren auf den Daten 2012 der Krankenhausstatistik und der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser des Bundesamtes für Statistik (BFS) und geben einen Überblick über Struktur, Patienten, Leistungen, Angebot, Personal und finanzielle Situation sowie den mittleren Schweregrad der Hospitalisationen von Akutpatienten der Spitäler. 277 Spitäler und 20 Geburtshäuser hatten für das Jahr 2012 ihre Zahlen via designierte kantonale Stellen an das BFS übermittelt. Die hier veröffentlichten Angaben wurden von den Betrieben validiert. Korrekturen zu den vorgelegten Kennzahlen wurden via zuständige kantonale Stellen dem BFS gemeldet. Damit ist gewährleistet, dass die Kantone, das BFS und das Bundesamt für Gesundheit (BAG) über die gleiche Datengrundlage verfügen. Auch in dieser Ausgabe wurde den Spitalern die Gelegenheit gegeben, Bemerkungen zu den Kennzahlen abzugeben und auf spezielle Gegebenheiten des Hauses hinzuweisen. Die eingegangenen Bemerkungen sind im Kapitel 5 wiedergegeben.

2 Inhalt der Erhebungen bei den Krankenhäusern

Datenfluss

Der Fragebogen der Krankenhausstatistik umfasst Angaben betreffend das Leistungsangebot, die Ausstattung, die erbrachten Leistungen, die Beschäftigung sowie finanzielle Angaben aus der Betriebsrechnung. Abbildung 1 stellt den Datenfluss der Zahlen dar, welche die Grundlage für die Kennzahlen der Schweizer Spitäler bilden. Involviert sind die Spitäler selbst, die Kantone, das BFS und das BAG. Im Rahmen der Validierung der Auswertung wird den Spitälern jeweils die Gelegenheit gegeben, die Daten zu korrigieren. Die Spitäler melden die Korrekturen via zuständige kantonale Stellen dem BFS. Mit dieser Vorgehensweise werden systematisch alle Partner berücksichtigt, die Erstellung der Publikation «Kennzahlen der Schweizer Spitäler» kann beim BAG unmittelbar nach Erhalt der definitiven Daten der Krankenhausstatistik vom BFS in Angriff genommen werden. Zusätzlich ist mit diesem Verfahren gewährleistet, dass die Kantone, das BFS und das BAG über die gleiche Datengrundlage verfügen.

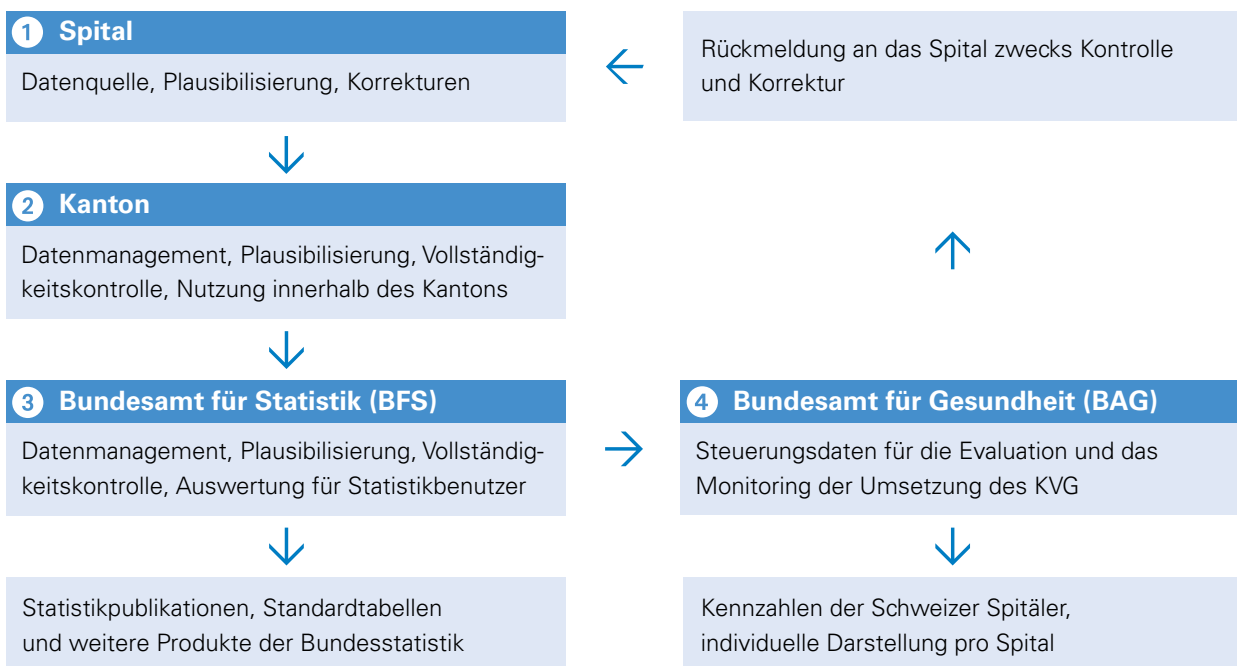
Neben der Krankenhausstatistik erhebt das BFS im stationären Sektor komplementäre Statistiken. Für die vorliegende Publikation wurden einige Kennzahlen basierend auf den Daten der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser ermittelt.

Spitaltypologie zur Bildung von Vergleichsgruppen

Im Rahmen der Standardauswertungen betreffend die Spital- und Heimstatistiken wurde vom BFS eine Typologie der Betriebe entwickelt, welche sich hauptsächlich am Tätigkeitsbereich (Anzahl Fachabteilungen) und an den geleisteten Pflegetagen je Fachabteilung orientiert. Ein weiterer Aspekt, der berücksichtigt wird, ist die Tätigkeit der Fachabteilung in der Weiterbildung (sogenannte FMH-Weiterbildungskategorien). Die Betriebe werden in Allgemeinspitäler und Spezialkliniken eingeteilt.

Die allgemeinen Krankenhäuser werden weiter nach Betrieben der Zentrumsversorgung und der Grundversorgung unterteilt. Zur Zentrumsversorgung zählten 2012 die fünf Universitätsspitäler (Versorgungsniveau 1) sowie 25 andere grosse Betriebe, in der Regel Kantonsspitäler (Versorgungsniveau 2). Die allgemeinen Krankenhäuser der Grundversorgung werden zur Hauptsache entsprechend der Fallzahlen in drei Versorgungsstufen aufgliedert (Versorgungsniveau 3, 4 und 5). Zu den Spezialkliniken gehören Rehabilitationskliniken, psychiatrische Kliniken sowie andere Spezialkliniken. Letztere werden ihrer Spezialisierung gemäss aufgeteilt.¹ Die integrierten Geburtshäuser gehören zu den Spezialkliniken für Gynäkologie/Neonatologie.

Abbildung 1: Erhebungs- und Plausibilisierungszyklus der Kennzahlen der Schweizer Spitäler



¹ Die detaillierten Kriterien für die Zuordnung der Betriebe zu den verschiedenen Kategorien sind im Konzept der Krankenhaustypologie des BFS beschrieben. BFS: Krankenhaustypologie, Version 5.2, November 2006

Als Akutspitäler gelten sämtliche allgemeinen Krankenhäuser sowie die Spezialkliniken für Chirurgie, Gynäkologie/Neonatalogie und Pädiatrie. Nicht zu den Akutspitälern gezählt werden die Spitäler, die sich auf Psychiatrie, Suchtmittelbehandlung, Rehabilitation, Geriatrie und Palliativbehandlungen spezialisiert haben.

Der Vorteil dieser Einteilung in Spitaltypen ist die Möglichkeit, gesamtschweizerische Vergleichsgruppen zu bilden (Tabelle 1). So werden die Vergleichswerte in den Spalten «Median» und «Verteilung» im Tabellenteil jeweils innerhalb der betreffenden Gruppe ermittelt. Zwischen Betrieben der gleichen Gruppe können jedoch wesentliche Unterschiede in der Organisation, beim Versorgungsauftrag, beim Mix der Angebotsstrukturen und bei den betreuten Patienten bestehen, was den direkten Vergleich unter den betroffenen Häusern erschwert. Im Zuge der Restrukturierung von Spitälern durch die Kantone werden statistische Einheiten gebildet, die teils mehrere Häuser zusammenfassen (Spitalregionen und -gruppen). Auch in diesen Fällen ist bei Vergleichen innerhalb der Gruppen nach Spitaltyp Vorsicht geboten. Bei Auflösungen und Umgruppierungen entstehen zudem Brüche in den Zeitreihen. Die bis 2009 häufige Praxis «virtuelle» Einheiten (Zusammenfassungen von mehreren Häusern nach Fachbereichen) zu bilden wurde mit der revidierten Krankenhausstatistik aufgegeben; ab der Krankenhausstatistik 2010 wurden die wieder zusammengeführten Einheiten als einzelner Betrieb erfasst.

Rechtlich-wirtschaftlicher Status der Spitäler

Anhand der Rechtsform und des Wirtschaftsstatus der Spitäler werden diese in öffentliche oder subventionierte Betriebe einerseits und in private Betriebe andererseits unterteilt. Als private Betriebe gelten nach der Definition des BFS Spitäler, die sich als privatrechtlich bezeichnen und weder über eine Betriebsbeitragsgarantie noch über eine garantierte Defizitdeckung durch die öffentliche Hand verfügen.²

Die Privatspitäler sind vorwiegend bei den kleineren Spitälern der Grundversorgung und bei den Spezialkliniken vertreten. Bei den Rehabilitationskliniken und den Spezialkliniken für Chirurgie und Gynäkologie/Neonatalogie bilden private Betriebe die Mehrheit (Tabelle 1).

In den Allgemeinspitälern wurden im Jahr 2012 85% aller stationären Fälle behandelt, in den Spezialkliniken der Psychiatrie waren es 4,0% und in den Rehabilitationskliniken waren es 3,5% aller Fälle. Bei 148 der insgesamt 298 Institutionen handelte es sich um öffentliche oder subventionierte Betriebe.

Wesentliche Änderungen in der revidierten Krankenhausstatistik

Erfassungseinheit: Bis 2009 hatten zahlreiche Spitäler in den Statistiken des BFS ihre Fachgebiete als eigenständige juristische Einheiten erfasst (z.B. als HUG – Soins aigus, HUG – Soins psychiatriques, HUG – Soins continus, HUG – Soins subaigus). Diese Praxis wurde mit den Daten 2010 aufgegeben, virtuelle Einheiten wurden wieder zusammengeführt und die Statistiken für den Gesamtbetrieb ausgefüllt (z.B. als Les Hôpitaux Universitaires de Genève HUG). Grössere Veränderungen zwischen den Jahren 2009 und 2010 sind bei den betroffenen Betrieben mit Vorsicht zu bewerten. Mit der Zuteilung von Aktivitätstypen («Akutbehandlung», «Psychiatrie», «Rehabilitation / Geriatrie», «Geburtshaus») lassen sich die Betriebe auf Basis ihres Leistungsangebots unterscheiden, ein Teil der Angaben zu Leistungen und Behandlungen sowie Finanz- und Betriebsdaten werden pro Aktivitätstyp erhoben.

Geburtshäuser: Diese Betriebe wurden in der Krankenhausstatistik integriert.

Geräte und Ausrüstung: Unabhängig von den Eigentumsverhältnissen wird die Anzahl aller Geräte ausgewiesen, welche sich am 31.12. in den Räumlichkeiten des Betriebes befanden. Kombigeräte mit mehreren Funktionen entsprechend der Geräte-liste werden mehrmals gemeldet. Da bis 2009 nur spitaleigene Geräte deklariert wurden, weisen die Kennzahlen ab 2010 bei zahlreichen Spitälern nur aufgrund der veränderten Definition deutlich mehr Spezialgeräte aus.

Beschäftigungsgrad: Es werden alle bezahlten Arbeitsstunden erfasst und daraus mit der Standardstundenzahl für eine 100% Beschäftigung die resultierenden Vollzeitäquivalente berechnet. Stationäre Behandlungen: Pflgegetage, Austritte, gesunde Neugeborene werden weiterhin in der Krankenhausstatistik erfragt. Die Definition dieser Variablen erfolgt jedoch gemäss Medizinischer Statistik und Weisung von SwissDRG. Für alle Aktivitätstypen wird für die Berechnung der Anzahl Pflgegetage der Entlassungstag nicht mehr berücksichtigt. Bis 2009 wurden sowohl Eintritts- als auch Austrittstag eingeschlossen. Die Angaben zu den Pflgegetagen und alle darauf basierenden Berechnungen sind deshalb in der Publikation 2008/2009 und ab 2010 nicht direkt vergleichbar.

2 BFS: Rechtlich-wirtschaftlicher Status der Betriebe, Version 4.0, Februar 2001

Tabelle 1: Spitäler nach Typologie und rechtlich-wirtschaftlichem Status im Jahr 2012

Typologie	öffentliche oder subventionierte Spitäler		Privatspitäler	
	Betriebe	stationäre Fälle	Betriebe	stationäre Fälle
Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 1, Universitätsspital)	5	200'943	0	0
Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2)	22	437'330	3	48'326
Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 3)	16	140'034	5	42'689
Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4)	21	116'344	11	46'628
Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5)	16	27'478	17	32'469
Psychiatrische Klinik (Niveau 1)	19	39'768	2	1'880
Psychiatrische Klinik (Niveau 2)	14	5'534	12	4'710
Rehabilitationsklinik	14	17'278	31	28'141
Spezialklinik: Chirurgie	3	19'089	28	30'856
Spezialklinik: Gynäkologie / Neonatologie	0	0	22	4'815
Spezialklinik: Pädiatrie	3	17'281	0	0
Spezialklinik: Geriatrie	5	7'445	0	0
Spezialklinik: Diverse	10	5'973	19	8'768

Tabelle 2: Mutationen 2011–2012

2011	2012
Klinik am Zürichberg	–
Klinik für Schlafmedizin Luzern	–
Klinik Beau-Site AG Klinik Permanence Salem-Spital	Hirslanden Bern AG
Hôpital du Jura Unités jurassiennes de psychiatrie hospitalière	Hôpital du Jura
Kantonsspital Bruderholz Kantonsspital Laufen Kantonsspital Liestal	Kantonsspital Baselland
Psychiatriezentrum Rheinau Forensik und Rehabilitation Psychiatrische Universitätsklinik Zürich	Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Spitalverbund AR Spital Heiden Spitalverbund AR Spital Herisau	Spitalverbund AR Akutsomatisches Spital
Reha Clinic Glarus	RehaClinic Braunwald RehaClinic Glarus
–	Clinica Holistica Engiadina SA
–	Clinique CIC
–	Geburtshaus Graubünden
–	Maison de naissance La Roseaie
–	Maison de naissance Tilia
–	RehaClinic Kilchberg

3 Der stationäre Bereich im Überblick

Kosten des stationären Bereichs

Die Versorgung durch die Krankenhäuser trug im Jahr 2012 mit einem Anteil von 37,5% resp. mit 25,5 Mia. Franken zu den Kosten im Gesundheitswesen bei.³

Der Personalaufwand ist der grösste Aufwandsposten der Spitäler. Durchschnittlich 63% des Betriebsaufwandes ging 2012 zu Lasten der Personalkosten, während die Investitionskosten im Mittel 8,4% des Betriebsaufwandes ausmachten. Durchschnittlich 82% aller Erträge wurden mit medizinischen Leistungen und Pflege erwirtschaftet. Der Erlös aus dem stationären Bereich entsprach 76% und aus dem ambulanten Bereich 23% des gesamten Erlöses. 83% des Erlöses stammte im Mittel aus der Akutpflege, 9% aus der Psychiatrie und 8% aus der Rehabilitation/Geriatrie.

Betriebe, Betten und Fälle

Die Anzahl der Betriebe und die Bettenzahlen in der Schweiz sind rückläufig. Die 2012 beobachteten Mutationen sind in Tabelle 2 aufgeführt. 2 Betriebe wurden geschlossen beziehungsweise umgenutzt. 13 Betriebe waren in eine eigentliche Umstrukturierung involviert oder wurden mit anderen Häusern zu grösseren Einheiten zusammengefasst. Während im Jahr 1997 noch über 406 Betriebe in der Krankenhausstatistik aufgeführt wurden, so waren es im Jahr 2011 noch 283 Spitäler und 17 Geburtshäuser, im Jahr 2012 278 Spitäler und 20 Geburtshäuser (Tabelle 3).

Wie aus Tabelle 4 hervorgeht, wurde der Bettenabbau in geringerem Mass fortgesetzt.⁴

In den Schweizer Spitälern wurden im Jahr 2012 rund 1,35 Mio. Patienten stationär behandelt. Die Anzahl der stationären Fälle nahm bei den Spezialkliniken zu (Tabelle 5).

Personal

Im Jahr 2012 erhöhte sich in den Schweizer Spitälern die Anzahl Beschäftigte in Vollzeitäquivalenten (VZÄ) gegenüber dem Vorjahr rund 2% auf 144 066 Personen (Tabelle 6). 42% der VZÄ entfallen auf Pflegepersonal im Pflegebereich, 14% auf Personal in anderen medizinischen Fachbereichen und 14% auf Ärzte.⁵ Die Angaben zum Personal beziehen sich auf das gesamte Personal, ohne Aufschlüsselung nach dessen Engagement im ambulanten Bereich, in Forschung und Lehre, in Unterricht oder Weiterbildung oder für sonstige öffentliche Aufgaben. Somit fliessen die im ganzen Betrieb beschäftigten Personen in die Berechnung der Kennzahlen «Personal pro 100 Austritte» ein.

Patientenklassifikationssystem und CMI

Eines der Ziele bei der Einführung der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser war die Schaffung einer Grundlage für die einheitliche medizinische Leistungserfassung und Qualitätskontrolle in den Krankenhäusern. Unter Anwendung von geeigneten Patientenklassifikationssystemen können die Behandlungsfälle nach medizinischen und ökonomischen Gesichtspunkten charakterisiert werden. Dazu werden Gruppen von Patienten gebildet, deren Spitalaufenthalt aus medizinischer Sicht und auch hinsichtlich der verursachten Kosten vergleichbar ist. Den einzelnen Gruppen werden entsprechend der Schwere ihrer Behandlungsfälle abgestufte Kostengewichte (cost weights) zugewiesen. Das Kostengewicht ist ein relativer Wert; ein Kostengewicht von 1,0 entspricht den durchschnittlichen Kosten sämtlicher berücksichtigter Behandlungsfälle. Diese Daten bilden somit die Grundlage für die Abgeltung nach Fallkosten oder zur Bestimmung von Globalbudgets.

Der CMI entspricht dem mittleren Schweregrad der Behandlungsfälle eines Spitals. Der CMI eines Spitals wird berechnet, indem die Kostengewichte der Behandlungsfälle des Spitals summiert und durch die Anzahl Fälle dividiert werden.⁶ Der CMI ist ein wichtiges Mass bei der nach Schweregrad bereinigten Darstellung der Behandlungskosten.⁷ Dabei werden der CMI brutto und netto unterschieden. Fälle, deren Aufenthaltsdauer ausserhalb der erwarteten Grenzen liegen, d.h. die überdurchschnittlich lang oder besonders kurz im Spital sind, werden als «Outliers» (Ausreisser) bezeichnet. Diese können dementsprechend einen signifikant tieferen bzw. höheren Behandlungsaufwand erfordern und entsprechende Kostenfolgen für das Krankenhaus generieren. Der CMI brutto entspricht dem durchschnittlichen Kostengewicht der im Spital behandelten Fälle ohne spezielle Gewichtung solcher Ausreisser, also dem rohen CMI. Für die Berechnung des CMI netto werden die unteren und oberen Ausreisser gesondert berücksichtigt, indem für jeden dieser Fälle anhand der effektiven Aufenthaltsdauer ein gewichtetes Kostengewicht bestimmt wird. Grosse Unterschiede zwischen dem CMI brutto und dem CMI netto deuten auf hohe Anteile von Ausreisserfällen hin, können unter Umständen aber auch auf Unstimmigkeiten bei der medizinischen Codierung zurückzuführen sein.

Beim hier verwendeten Patientenklassifikationssystem handelt es sich für die Daten bis 2011 um das AP-DRG System («All Patient Diagnosis Related Groups») und ab 2012 um das SwissDRG

3 BFS: Kosten des Gesundheitswesens nach Leistungserbringer 1995-2012 (Tabelle T14.5.2.1)

4 BFS: Krankenhäuser 1998-2012 (Tabelle T14.3.2.1)

5 BFS: Krankenhausstatistik Standardtabellen 2012, Tabelle B.2

6 Weitergehende Beschreibungen des CMI brutto sowie des CMI netto sind in folgender BFS-Publikation zu finden: BFS: Der Case Mix Index – ein Mass für den durchschnittlichen Schweregrad der Krankenhausfälle, StatSanté 3/2004

7 Schweregrade nach Spitaltyp wurden dargestellt in BFS Aktuell: Spitalaufenthalte im Überblick. Ergebnisse aus der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser 2005, 532-0705-05, März 2007, Neuchâtel

Tabelle 3: Anzahl an der Krankenhausstatistik teilnehmende Betriebe⁸

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
privat	130	130	129	128	144	147	150
öffentlich oder subventioniert	203	191	189	186	156	153	148
Total	333	321	318	314	300	300	298

Tabelle 4: Bettenzahlen in Allgemein- / Spezialkliniken (stationär, ohne gesunde Neugeborene)⁹

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Allgemeinspitäler	24'775	24'549	24'050	23'952	26'116	26'064	25'864
Spezialkliniken	15'572	15'949	15'804	15'575	12'737	12'469	12'433
Total	40'347	40'497	39'855	39'527	38'853	38'533	38'297

Tabelle 5: Fälle stationär und teilstationär¹⁰

		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Allgemeinspitäler	stationär	953'458	978'050	1'005'351	1'016'381	1'142'179	1'161'140	1'161'026
	teilstationär	177'916	174'504	176'914	*	*	*	*
Spezialkliniken	stationär	204'615	217'032	219'637	220'279	188'646	188'279	193'565
	teilstationär	96'404	99'056	106'911	*	*	*	*
Total	stationär	1'158'073	1'195'082	1'224'988	1'236'660	1'330'825	1'349'419	1'354'591
	teilstationär	274'320	273'560	283'825	*	*	*	*

Tabelle 6: Beschäftigte in Vollzeitäquivalenten¹¹

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Allgemeinspitäler	95'732	96'604	98'281	101'402	110'303	111'933	114'249
Spezialkliniken	32'499	34'386	34'745	35'799	28'949	29'379	29'817
Total	128'231	130'990	133'026	137'201	139'252	141'311	144'066

⁸ BFS: Krankenhausstatistik Standardtabellen 2005-2012, Tabelle A.3

⁹ BFS: Krankenhausstatistik Standardtabellen 2005-2009, Tabelle D.1; Krankenhausstatistik Standardtabellen 2010-2012, Tabelle C.1: Anzahl Bettenbetriebstage dividiert durch 365 resp. 366. Zu den Spezialkliniken gehören Psychiatrische Kliniken, Rehabilitationskliniken und andere spezialisierte Betriebe

¹⁰ BFS: Krankenhäuser 1998-2012 (Tabelle T14.3.2.1); seit dem 1.1.2009 gibt es nach Definition des KVG keine teilstationäre Behandlungsart mehr

¹¹ BFS: Krankenhäuser 1998-2012 (Tabelle T14.3.2.1)

System («Swiss Diagnosis Related Groups»)¹². Die behandelten Fälle werden aufgrund der in der Medizinischen Statistik erfassten Diagnosen und Behandlungen mittels eines Algorithmus den DRGs zugeordnet. Als zusätzliche Merkmale werden das Alter, das Geschlecht und auch Aufenthaltsmerkmale berücksichtigt. Der Anwendungsbereich für DRGs umfasst die stationären Aktivitäten der akutsomatischen Spitäler und Abteilungen. Vom System ausgenommen sind einerseits Fälle in spezialisierten Rehabilitations- und Geriatrieeinrichtungen und -abteilungen, in spezialisierten Einrichtungen und Abteilungen der Psychiatrie und der Suchtbehandlung (Alkohol- und Drogenabhängigkeit), in spezialisierten Palliativpflegeeinrichtungen und -abteilungen, in Pflegeheimen und Pflegeabteilungen der somatischen Akutspitäler sowie andererseits Patienten, welche am Ende eines Spitalaufenthalts im Spital auf eine Pflegeheimplatzierung oder auf die Spitexbetreuung zu Hause warten. Aus diesem Grund werden im Tabellenteil dieser Publikation für entsprechende Institutionen keine CMI ausgewiesen.

DRGs wurden schon Mitte der 1970er Jahre in den USA entwickelt.¹³ In der Schweiz ist die erste wichtige Arbeit in diesem Bereich 1990 publiziert worden.¹⁴ Auf Initiative des ISPM in Lausanne und des ISE Suisse (Institut de la santé et de l'économie) wurden in den Jahren ab 1998 die Vorarbeiten geleistet für die Adaptation des amerikanischen AP-DRG Systems für die Schweiz. Dazu gehören die Erhebung der Kosten, die Adaptation des Mechanismus der Bildung der Patientengruppen auf Schweizer Verhältnisse und die Aufstellung von Regeln und Definitionen für die Rechnungstellung nach DRG. Ab dem Jahr 2002 entschlossen sich erste Kantone (Waadt, Wallis, Zürich), die AP-DRG als Hilfsmittel bei der Abgeltung der Spitalleistungen und für die Berechnung der Subventionen und Globalbudgets einzusetzen. Die klassischen Probleme, die bei der Anwendung von DRG Systemen auftreten können (Änderung des Hospitalisationsgrundes, Rehospitalisation, Aufenthalt über zwei Rechnungsjahre, extern erbrachte Leistungen während einer Hospitalisation, Verlegung in ein anderes Spital, Notfälle, gesunde Neugeborene), sind in den Regelwerken von AP-DRG weitgehend gelöst worden oder haben zumindest eine pragmatische Definition erhalten.

Die Entwicklung der AP-DRGs in der Schweiz erfolgte in verschiedenen Versionen, wobei der Entwicklungsstand der Gruppenbildung und der Entwicklungsstand der Kostengewichte unterschieden werden. Die für die Daten 2011 benutzten Versionen sind AP-DRG/SPG Grouper Version 1,11/6,0 mit Version 6,0 für die Kostengewichte.

Unter der Bezeichnung SwissDRG wurde ein neues Tarifsysteem für die Abgeltung der Leistungen im stationären Bereich entwickelt. Es stützt sich auf das in Deutschland verwendete Patientenklassifikationssystem (G-DRG). Die schweizweite, tarifwirksame Einführung des SwissDRG-Fallpauschalensystems erfolgte am 1. Januar 2012. Für die Daten 2012 wurde SwissDRG Grouper System v1,0/2012 (Abrechnungsversion) zur Berechnung der CMI verwendet.

Die Medizinische Statistik wurde im Jahre 1998 eingeführt.¹⁵ Während im ersten Jahr nur 66% der auskunftspflichtigen Betriebe Daten lieferten, beteiligten sich 2005 bereits 99% der Betriebe und es wurden insgesamt 98% der Fälle erfasst. Trotzdem lassen sich bei der Vollständigkeit, Kohärenz und Qualität der Medizinischen Codierung auch jetzt noch deutliche Unterschiede zwischen den einzelnen Spitälern feststellen. Wegen der Verwendung des CMI bei der Budgetierung oder bei der leistungsorientierten Abgeltung der Spitalleistungen spielt die Medizinische Statistik als Quelle für die Ermittlung der Patientengruppierung in DRGs eine zentrale Rolle. Um die Medizinische Statistik an die neuen Bedürfnisse von SwissDRG anzupassen, wurden die Daten ab 2009 mit einem revidierten Fragebogen erhoben.¹⁶ Neben dem Umfang der Daten ist für eine leistungsorientierte Spitalfinanzierung jedoch auch ihre Qualität von entscheidender Bedeutung. Aufgrund der Professionalisierung der Codierung konnte hier in den vergangenen Jahren eine deutliche Verbesserung erreicht werden.

12 www.swissdrdg.ch

13 Thompson J D, Fetter R B, Mross C D. Case mix and resource use. Inquiry, 1975; 12: 300-12

14 Paccaud F, Schenker L, eds. D.R.G. Diagnosis Related Groups: Gültigkeit, Brauchbarkeit, Anwendungsmöglichkeiten. Bern, Stuttgart, Toronto: Verlag Hans Huber; Aarau: SKI, Schweizerisches Institut für Gesundheits- und Krankenhauswesen, 1990

15 BFS: Medizinische Statistik der Krankenhäuser – Detailkonzept 1997, Version Dezember 2005

16 BFS: Medizinische Statistik der Krankenhäuser - Anpassungen der Medizinischen Statistik an die Bedürfnisse für eine leistungsorientierte Spitalfinanzierung (SwissDRG). Änderungen im Detail, Version 1.0, 2008

Tabelle 7A: Kennzahlen Übersicht ganze Schweiz – Angaben allgemein

	2011	2012
Leistungen und Behandlungen		
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	12'198'040	11'691'436
Austritte während des Jahres (stationär)	1'276'638	1'283'779
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	72'781	70'528
Anzahl Operationssäle	975	970
Anzahl Gebärsäle	356	367
Casemix Index (CMI) brutto	*	1,054
Casemix Index (CMI) netto	*	1,033
Anteil ausländische Patienten (stationär)	2,9%	2,8%
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	14,0%	14,9%
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	23,5%	22,6%
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	90,5%	89,6%
Personal		
Ärzte	19'573	19'854
Pflegepersonal	59'404	60'466
Übriges medizinisches Personal	19'171	19'830
Gesamtes Personal	141'311	144'066
Ärzte pro 100 Austritte	1,5	1,6
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4,7	4,7
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1,5	1,5
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	11,1	11,2
Belegärzte	8'692	8'250
Übriges Belegpersonal	947	947
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.		
Personalaufwand	15'345'018	15'969'761
Investitionsaufwand	1'933'858	2'142'793
Übriger Betriebsaufwand	6'680'365	7'052'673
Total Aufwand	24'179'777	25'476'125
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	16'693'285	20'696'315
Übriger Betriebsertrag	1'388'198	1'458'156
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	5'733'979	3'274'052
Betriebsergebnis	-1'660'851	34'098

Tabelle 7B: Kennzahlen Übersicht ganze Schweiz – Angaben nach Aktivitätstyp

	2011	2012	2011	2012
Leistungen und Behandlungen	Akutbehandlung A		Psychiatrie P	
Anzahl Pflageetage (stationär, ohne Austrittstag)	7'406'772	6'944'355	2'490'404	2'536'197
Austritte während des Jahres (stationär)	1'120'993	1'123'995	66'828	68'854
Betten (stationär)	23'939	23'852	7'316	7'379
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6,6	6,2	37,3	36,8
Belegungsgrad der Betten (stationär)	84,8%	79,6%	93,3%	94,0%
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.	Akutbehandlung A		Psychiatrie P	
Gesamtkosten ambulant	4'849'648	5'269'642	458'231	531'713
– davon Kosten zulasten OKP	3'490'583	3'889'584	386'878	479'114
Gesamtkosten stationär	12'526'416	13'271'629	1'618'842	1'718'978
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	7'441'273	8'420'961	1'364'677	1'488'660
– davon Anlagenutzungskosten	615'366	647'860	127'129	140'628
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	2'533'316	3'403'320	151'797	119'741
– davon Anlagenutzungskosten	210'493	281'979	17'002	13'692
Gesamtkosten Langzeitpflege	49'454	46'778	66'778	66'605
Auftrag Lehre und Forschung	582'263	675'344	95'341	114'293
Gesamterlös ambulant	4'421'728	4'795'508	343'541	375'021
– davon Erlös OKP	2'959'341	3'450'735	236'195	301'608
Gesamterlös stationär	12'319'508	14'413'518	1'403'482	1'711'877
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	4'895'453	7'585'934	809'905	1'223'885
– davon Anteil Versicherer	73,4%	58,8%	72,3%	61,3%
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	2'290'533	3'540'775	132'044	120'273
– davon Anteil Versicherer	85,4%	73,1%	93,4%	69,9%
Gesamterlös Langzeitpflege	137'490	124'389	45'778	41'999
Leistungen und Behandlungen	Rehabilitation / Geriatrie R		Geburtshaus B	
Anzahl Pflageetage (stationär, ohne Austrittstag)	2'295'872	2'204'801	4'992	6'083
Austritte während des Jahres (stationär)	87'625	89'273	1'192	1'657
Betten (stationär)	7'253	7'061	25	36
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	26,2	24,7	4,2	3,7
Belegungsgrad der Betten (stationär)	86,7%	85,4%	53,8%	46,0%
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.	Rehabilitation / Geriatrie R		Geburtshaus B	
Gesamtkosten ambulant	118'082	127'095	771	1'103
– davon Kosten zulasten OKP	82'028	75'132	622	810
Gesamtkosten stationär	1'544'430	1'596'675	4'574	7'336
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	1'049'582	1'083'597	1'624	6'731
– davon Anlagenutzungskosten	74'173	85'540	163	612
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	304'202	328'158	2'949	194
– davon Anlagenutzungskosten	26'923	32'218	356	17
Gesamtkosten Langzeitpflege	75'766	120'940	0	0
Auftrag Lehre und Forschung	37'358	46'813	1	33
Gesamterlös ambulant	94'088	115'030	1'452	1'464
– davon Erlös OKP	63'268	64'311	471	449
Gesamterlös stationär	1'454'454	1'598'489	4'159	6'988
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	667'029	820'155	1'431	6'197
– davon Anteil Versicherer	81,3%	64,3%	100,0%	50,4%
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	309'575	303'446	2'223	221
– davon Anteil Versicherer	89,1%	73,3%	100,0%	48,8%
Gesamterlös Langzeitpflege	60'547	73'602	0	0

4 Beschreibung der dargestellten Kennzahlen


Im Tabellenteil sind ausgewählte Kennzahlen der Schweizer Spitäler dargestellt. Die einzelnen Betriebe sind in folgender Reihenfolge geordnet aufgeführt: Alphabetisch nach Kanton, nach Spitaltyp und absteigend nach der Anzahl Pflgeetage, die im Jahr 2012 erbracht wurden. Bei den allgemeinen Angaben Betrieb sind neben Name und Adresse des Betriebs sowie dem Kanton, unter dessen Verwaltungshoheit er steht, auch der Spitaltyp, der rechtlich-wirtschaftliche Status, der Aktivitätstyp sowie Hinweise zur Ausstattung der Institution und zum Weiterbildungsauftrag aufgeführt.

Die Kennzahlen werden für jeweils zwei Jahre dargestellt. In der vorliegenden Ausgabe wurden die Angaben für 2011 und 2012 berücksichtigt. Weiter sind bei Betrieben mit Mutationen wie Umstrukturierung oder Fusion die Abweichungen in den Zeitreihen mit Vorsicht zu bewerten. In Tabelle 2 sind die Mutationen angegeben. Die Spalte «Differenz %» zeigt den prozentualen Unterschied der jeweiligen Kennzahl zwischen den beiden Jahren. Die Auswertungen in den Spalten «Median» und «Verteilung» beziehen sich nur auf das Jahr 2012. Beim Median besteht die Vergleichsgruppe aus den Schweizer Spitälern des gleichen Spitaltyps. So kann der Wert eines Betriebs mit den Angaben einer vergleichbaren Gruppe in Bezug gebracht werden. Der Box-Plot in der Spalte «Verteilung» gibt diesen Bezug zur Vergleichsgruppe anschaulich wieder; die Grafik ist in Abbildung 2 näher erläutert.

Nachfolgend werden die einzelnen Kennzahlen detailliert beschrieben. Dabei wird Bezug genommen auf die Erhebungen der stationären Betriebe des Gesundheitswesens. «KS A.06.01.05» bedeutet beispielsweise die Variable Nummer A.06.01.05 des Fragebogens der revidierten Krankenhausstatistik (KS) und «MS 0.1.V04» die Variable Nummer 0.1.V04 des Fragebogens der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser (MS). Die Angabe «BFS» bedeutet, dass dieses Merkmal nicht direkt aus einem Fragebogen stammt, sondern vom BFS ermittelt wird. In einer Fussnote wird auf das entsprechende Dokument oder Konzept verwiesen, welches die Ermittlungsgrundlage beschreibt.

Tabelle 7 stellt die Kennzahlen im Überblick für die Gesamtheit der Schweizer Spitäler dar.

Abbildung 2: Grafik in der Spalte «Verteilung»

 Die Box-Plot Darstellung gibt die Zahlen aus dem Jahr 2012 wieder. In der Vergleichsgruppe wurden jeweils die Schweizer Spitäler des gleichen Spitaltyps zusammengefasst.

* Median (50% Wert): Dieser Wert trennt die Vergleichsgruppe in zwei Hälften. 50% der Vergleichsgruppe haben höhere, 50% niedrigere Werte.

• Nullwert: Falls der dargestellte Wertebereich den Nullpunkt beinhaltet, wird dies mit diesem Kreissymbol angezeigt.

● Betrieb: Dieses Symbol stellt die Kennzahl für die auf der jeweiligen Seite beschriebene Institution dar.

▶ Ausreisser nach oben: Für die auf der jeweiligen Seite beschriebene Institution liegt die Kennzahl oberhalb des 95%-Bereichs für die entsprechende Vergleichsgruppe. Dies bedeutet, dass der Wert statistisch auffällig und im Vergleich zu den anderen Spitälern als «klar oberhalb» bezeichnet werden kann.

◀ Ausreisser nach unten: Für die auf der jeweiligen Seite beschriebene Institution liegt die Kennzahl unterhalb des 95%-Bereichs für die entsprechende Vergleichsgruppe. Dies bedeutet, dass der Wert statistisch auffällig und im Vergleich zu den anderen Spitälern als «klar unterhalb» bezeichnet werden kann.

— 50% Bereich: Dieser Bereich umfasst 50% aller Betriebe der Vergleichsgruppe.

— 95% Bereich: Dieser Bereich umfasst 95% aller Betriebe der Vergleichsgruppe.

Allgemeine Angaben Betrieb

Kennzahl	Erläuterung	Quelle/Formel ¹⁷
<i>KT</i> Kanton	Kanton unter dessen administrativer Zugehörigkeit sich das Spital befindet.	KS A.02.10
<i>Inst/Adr/Ort</i> Betrieb und Adresse	Name und Adresse des Betriebs.	KS A.02.01 KS A.02.02 KS A.02.03 KS A.02.04
<i>Typ</i> Spitaltyp, gemäss BFS Spitaltypologie	Spitaltyp gemäss BFS Spitaltypologie. Unterschieden werden Universitätsspitäler, Zentrumsversorger (Kantonsspitäler), Grundversorger und Spezialkliniken (Psychiatrie, Rehabilitation, Chirurgie, Gynäkologie/Neonatologie, Geriatrie, Pädiatrie und diverse). ¹⁸	KS A.02.08 / BFS
<i>RWStatus</i> Rechtlich-wirtschaftlicher Status	Einteilung in «öffentliche oder subventionierte» und «private» Spitäler anhand von rechtlichen und wirtschaftlichen Kriterien nach den Angaben in der Krankenhausstatistik und in Abhängigkeit von Rechtsform, Betriebsbeitragsgarantie, Defizitdeckung. ¹⁹	BFS
<i>Akt</i> Aktivitätstyp	Zuteilung zu Aktivitätstypen gemäss den von den Betrieben erbrachten Leistungen. Spitäler können die Aktivitätstypen «Akutbehandlung» (A), «Psychiatrie» (P) und «Rehabilitation / Geriatrie» (R) aufweisen, von klinischen Institutionen unabhängige Geburtshäuser (B) werden in einem eigenen Aktivitätstyp erfasst.	«A»: KSA.01.01 = 1 «P»: KSA.01.02 = 1 «R»: KSA.01.03 = 1 «B»: KSA.01.04 = 1
<i>SL</i> Spezifische Leistungen	Information, ob das Spital eine anerkannte Notfallaufnahme (NF) oder eine Intensivpflegestation (IPS) unterhält.	«NF»: KSA.06.01.01 = 1 «IPS»: KSA.06.01.05 = 1
<i>WB</i> Aus- und Weiterbildung	Information, ob das Spital Aus- bzw. Weiterbildungsplatz für Medizinstudenten (MSt), Ärzte (Arzt) oder weitere Berufe im Gesundheitssektor (BGs) ist.	«MSt»: KSA.06.01.08 = 1 «Arzt»: KSA.06.01.09 = 1 «BGs»: KSA.06.01.10 = 1
<i>AnzStand</i> Anzahl Standorte	Anzahl der geografischen Niederlassungen, an welchen ein Mehrstandort-Spitalzentrum als rechtliche Einheit mit zentraler Leitung seine Aktivitäten organisiert.	KSA.11.00
<i>SA</i> Spezialausrüstung	Angabe, ob sich im Spital spezielle Geräte und Infrastruktureinrichtungen befinden. Zu den genannten Geräten gehören: Magnetresonanztomograph (MRI), Computertomograph (CT), Positronen-Emissions-Tomograph (PET), Gamma Camera inkl. Szintigraphie und SPECT-Scanner (CC), Linearbeschleuniger (LB) und Lithotripter (LITO).	«MRI»: KSA.13.01 «CT»: KSA.13.02 «PET»: KSA.13.03 «CC»: KSA.13.04 «LB»: KSA.13.05 «LITO»: KSA.13.06

17 BFS: Krankenhausstatistik Detailkonzept Version 1.1, 2011

18 BFS: Krankenhaustypologie 2006

19 BFS: Rechtlich-wirtschaftlicher Status der Betriebe 2001

Allgemeine Angaben Leistungen und Behandlungen

Kennzahl	Erläuterung	Quelle/Formel
<i>PtageStatT</i> Anzahl Pflage-tage (stationär, ohne Austrittstag)	Gesamtzahl der Pflage-tage bei allen Aktivitätstypen, welche zwischen dem 1. Januar und dem 31. Dezember für stationäre Behandlungen geleistet wurden (ohne Berücksichtigung des Austrittstages).	Σ KS X1.01.01
<i>AustStatT</i> Austritte während des Jahres (stationär)	Gesamtzahl der administrativen Fälle, welche in der Periode vom 1. Januar bis zum 31. Dezember bei allen Aktivitätstypen beendet wurden.	Σ KS X1.01.02
<i>NeugStatT</i> Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	Entspricht der Gesamtzahl der Austritte gesunder Neugeborener zwischen dem 1. Januar und dem 31. Dezember.	Σ KS X1.01.04
<i>Ops</i> Anzahl Operationssäle	Anzahl Operationssäle, die im Spital in Betrieb sind.	KS A.13.09
<i>GebS</i> Anzahl Gebärsäle	Anzahl Gebärsäle, die in Betrieb sind.	KS A.13.11
<i>CMIb</i> Casemix Index (CMI) brutto	Roher mittlerer Schweregrad der behandelten stationären Fälle, ohne Kompensation der Outlier, welche eine Aufenthaltsdauer ausserhalb der erwarteten Grenzen haben. Die Berechnung des CMI basiert auf den Daten der Medizinischen Statistik (MS) und erfolgt durch das BFS.	Aus MS mit MS 1.3.V01 = 3 (Behandlungsart stationär) AND MS 0.2.V02 = «A» (Austritt innerhalb des Jahres): Σ (Kostengewichte) / Fallzahl
<i>CMI_n</i> Casemix Index (CMI) netto	Outlier-korrigierter mittlerer Schweregrad der behandelten stationären Fälle. Bei Spitalaufenthalten mit einer Aufenthaltsdauer ausserhalb der erwarteten Limiten werden die Kostengewichte entsprechend gewichtet. Die Berechnung des CMI basiert auf den Daten der Medizinischen Statistik und erfolgt durch das BFS.	Aus MS mit MS 1.3.V01 = 3 (Behandlungsart stationär) AND MS 0.2.V02 = «A» (Austritt innerhalb des Jahres): Σ (outlier-korrigierte Kostengewichte) / Fallzahl
<i>pPatWAU</i> Anteil ausländische Patienten (%, stationär)	Der Anteil ausländischer Patienten wird aus der Medizinischen Statistik ermittelt und ergibt sich aus der Anzahl der Fälle, die stationär behandelt wurden und im Ausland wohnen, dividiert durch die Gesamtzahl der stationär behandelten Fälle.	Aus MS mit MS 1.3.V01 = 3 (Behandlungsart stationär): Anzahl Fälle mit MS 1.1.V04 Wohnregion Ausland / Anzahl Fälle insgesamt * 100
<i>pPatWAK</i> Anteil ausserkantonale Patienten (%, stationär)	Prozentualer Anteil der aus einem anderen Kanton stammenden Patienten. Die Angabe wird aus der Medizinischen Statistik ermittelt und ergibt sich aus der Division der Anzahl in der Schweiz ausserhalb des Standortkantons wohnenden stationär behandelten Fälle durch die Anzahl der stationär behandelten Fälle mit Wohnsitz in der Schweiz.	Aus MS mit MS 1.3.V01 = 3 (Behandlungsart stationär): Anzahl Fälle mit MS 1.1.V04 ausserhalb MS 0.1.V04 (Schweizer Wohnregion ausserhalb Standortkanton) / Anzahl Fälle Wohnregion Schweiz * 100
<i>pPatLKP</i> Anteil Patienten halbprivat oder privat (%, stationär)	Prozentualer Anteil der Patienten, welche während dem Spitalaufenthalt ein Bett in der halbprivaten oder privaten Klasse belegen. Die Angabe wird aus der Medizinischen Statistik ermittelt und ergibt sich aus der Division der Anzahl Fälle in der halbprivaten und privaten Liegeklasse durch die Gesamtzahl der stationär behandelten Fälle.	Aus MS mit MS 1.3.V01 = 3 (Behandlungsart stationär): Anzahl Fälle mit (MS 1.3.V02 = 2 OR MS 1.3.V02 = 3) (Liegeklasse halbprivat oder privat) / Anzahl Fälle insgesamt * 100
<i>pPatHOK</i> Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (%, stationär)	Prozentualer Anteil der Patienten, bei welchen die Kosten der Grundversicherungsleistungen des Spitalaufenthaltes im Wesentlichen durch die obligatorische Krankenversicherung beglichen werden. Die Angabe wird aus der Medizinischen Statistik ermittelt und ergibt sich aus der Division der Anzahl Fälle mit obligatorischer Krankenversicherung als Hauptgarant durch die Gesamtzahl der stationär behandelten Fälle.	Aus MS mit MS 1.3.V01 = 3 (Behandlungsart stationär): Anzahl Fälle mit MS 1.4.V02 = 1 (obligatorische Krankenversicherung als Hauptkostenträger für Grundversicherungsleistungen) / Anzahl Fälle insgesamt * 100

Allgemeine Angaben Personal

Kennzahl	Erläuterung	Quelle/Formel
<i>PersA</i> Ärzte	Ärzte, die in medizinischen Fachbereichen zur Betreuung von Patienten tätig sind. Anzahl der beschäftigten Ärzte in VZÄ gibt die während eines Jahres geleistete Arbeitszeit im Verhältnis zu einem normalen 100%-Pensum wieder.	Σ (KS A.14.05.02) mit KS A.14.04=1 bis 6
<i>PersP</i> Pflegepersonal	Umfasst die mit der Pflege von Patienten beschäftigten Personen, also Pflegefachpersonen, Hebammen, Pflegeassistenten, Fachperson Gesundheit, Fachperson Betreuung usw. Anzahl der zum Pflegepersonal zählenden Beschäftigten in VZÄ gibt die während eines Jahres geleistete Arbeitszeit im Verhältnis zu einem normalen 100%-Pensum wieder.	Σ (KS A.14.05.02) mit KS A.14.04=7 bis 12
<i>PersMT</i> Übriges medizinisches Personal	Diese Gruppe fasst das medizinisch-technische Personal und das medizinisch-therapeutische Personal zusammen und beinhaltet Operationsfachpersonen, Radiologiefachpersonen, biomedizinische Analytiker, Sanitäter, akademisches Personal (z.B. Apotheker, Biologen, Chemiker), Physio-, Ergo- und Aktivierungstherapeuten, Ernährungsberater, Logopäden, Psychologen usw. Anzahl der zu dieser Gruppe zählenden Beschäftigten in VZÄ gibt die während eines Jahres geleistete Arbeitszeit im Verhältnis zu einem normalen 100%-Pensum wieder.	Σ (KS A.14.05.02) mit KS A.14.04=13 bis 27, 32
<i>PersT</i> Gesamtes Personal	Ärzte, Pflegepersonal, übriges medizinisches Personal PLUS Sozialdienste (Beratung und Unterstützung), Hausdienstpersonal, Technische Dienste und Administrativpersonal. Anzahl in VZÄ gibt die während eines Jahres geleistete Arbeitszeit im Verhältnis zu einem normalen 100%-Pensum wieder.	Σ (KS A.14.05.02)
<i>PersAFall</i> Ärzte pro 100 Austritte	Anzahl der Ärzte in VZÄ pro 100 Austritte.	Σ (KS A.14.05.02) mit KS A.14.04=1 bis 6 / Σ (KS X1.01.02) *100
<i>PersPFall</i> Pflegepersonal pro 100 Austritte	Anzahl der zum Pflegepersonal zählenden Beschäftigten in VZÄ pro 100 Austritte.	Σ (KS A.14.05.02) mit KS A.14.04=7 bis 12 / Σ (KS X1.01.02) *100
<i>PersMTFall</i> Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	Anzahl der zum übrigen medizinischen Personal zählenden Beschäftigten in VZÄ pro 100 Austritte.	Σ (KS A.14.05.02) mit KS A.14.04=13 bis 27, 32 / Σ (KS X1.01.02) *100
<i>PersTFall</i> Gesamtes Personal pro 100 Austritte	Anzahl der insgesamt zum Personal des Spitals zählenden Beschäftigten in VZÄ pro 100 Austritte.	Σ (KS A.14.05.02) / Σ (KS X1.01.02) *100
<i>AnzBelA</i> Belegärzte	Anzahl der frei praktizierenden Ärzte, welche für die Behandlung ihrer Patienten im Spital gegen Rechnung bezahlt werden.	Σ (KS A.12.01 bis KS A.12.14)
<i>AnzBelP</i> Übriges Belegpersonal	Beleghebammen und weitere Personen, welche für die Behandlung ihrer Patienten im Spital gegen Rechnung bezahlt werden.	KS A.12.15 + KS A.12.16

Die Angaben zum Personal beziehen sich auf das gesamte Personal, ohne Aufschlüsselung nach dessen Engagement im ambulanten Bereich, in Forschung und Lehre, in Unterricht oder Weiterbildung oder für sonstige öffentliche Aufgaben. Für die Mitarbeiter wird die verrichtete Funktion anhand der acht vorgegebenen Personalkategorien Ärzte, Pflegepersonal, medizinisch-technisches Personal, medizinisch-therapeutisches Personal, Sozialdienste (Beratung und Unterstützung), Hausdienstper-

sonal, Technische Dienste und Administrativpersonal erfasst. Dabei ist nicht die Ausbildung, sondern die tatsächlich erbrachte Arbeit entscheidend. Für die Kennzahlen zum Personal werden verschiedene Funktionskategorien zusammengefasst. Der Beschäftigungsgrad der Arbeitnehmer wird in Vollzeitäquivalent (VZÄ) angegeben. Eine zu 80% beschäftigte Person entspricht beispielsweise 0,8 VZÄ. Von Belegärzten und übrigem Belegpersonal wird die Anzahl Personen angegeben.

Allgemeine Angaben Finanz- und Betriebsdaten

Kennzahl	Erläuterung	Quelle/Formel
<i>AwBesold</i> Personalaufwand	Alle Löhne des Betriebspersonals, Arzthonorare und der übrige Personalaufwand einschliesslich Sozialleistungen, entsprechend den Konten 30 (Lohnaufwand), 37 (Sozialversicherungsaufwand), 38 (Arzthonoraraufwand (sozialversicherungspflichtig)) und 39 (Übriger Personalaufwand) des Kontenplans von H+.	KS A.15.01
<i>AwInvest</i> Investitionsaufwand	Aufwand für Anlagenutzung und Kapitalzinsen, entsprechend den Konten 44 und 46 des Kontenplans von H+.	KS A.15.06 + KS A.15.08
<i>AwSonst</i> Übriger Betriebsaufwand	Gesamter Aufwand des Spitals für den Betrieb ohne Aufwand für Besoldungen, Investitionskosten, Zinsaufwand, Steuern, ausserordentlichem und betriebsfremdem Aufwand.	KS A.15.02 + KS A.15.03 + KS A.15.04 + KS A.15.05 + KS A.15.07 + KS A.15.09 + KS A.15.10 + KS A.15.11
<i>AwT</i> Total Aufwand	Entspricht den gesamten Betriebskosten (inkl. Steuern, ausserordentlichem und betriebsfremdem Aufwand entsprechend den Konten 77 bis 79 des Kontenplans von H+).	KS A.15.20
<i>EtMedL</i> Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	Der gesamte Betriebsertrag aus Hospitalisierung und Pflege umfasst die Erträge aus medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen für Patienten, ärztliche Einzelleistungen und übrige Spitaleinzelleistungen entsprechend den Konten 60 bis 62 des Kontenplans von H+. Der Ertrag aus dem ambulanten Bereich ist ebenfalls enthalten.	KS A.15.30 + KS A.15.31 + KS A.15.32
<i>EtSonst</i> Übriger Betriebsertrag	Erträge aus den übrigen Leistungen für Patienten, die in der Betriebsrechnung nicht bereits mit den Konten 60-62 gemäss H+ Kontenplan erfasst werden, Erträge aus Miet- und Kapitalzinsen, die in direkter Beziehung zum Spitalbetrieb stehen, und Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte.	KS A.15.33 + KS A.15.34 + KS A.15.35
<i>EtSubv</i> Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	Alle finanziellen Unterstützungen durch die öffentliche Hand oder privatrechtliche Organisationen in Form von Beiträgen, Subventionen und allfälligen separat ausgewiesenen Defizitdeckungen.	KS A.15.36 + KS A.16.40
<i>FiErg</i> Betriebsergebnis	Betriebsergebnis als Gesamtgewinn bzw. Gesamtverlust exkl. einer allfälligen Defizitdeckung.	KS A.16.10 - KS A.16.20

Leistungen und Behandlungen pro Aktivitätstyp A/P/R/B

Kennzahl	Erläuterung	Quelle/Formel
<i>PtageStatA/P/R/B</i> Anzahl Pflage tage (stationär, ohne Austrittstag)	Gesamtzahl der Pflage tage, welche zwischen dem 1. Januar und dem 31. Dezember für stationäre Behandlungen geleistet wurden (ohne Berücksichtigung des Austrittstages); ausgewiesen pro Aktivitätstyp.	KS X1.01.01
<i>AustStatA/P/R/B</i> Austritte während des Jahres (stationär)	Gesamtzahl der administrativen Fälle, welche in der Periode vom 1. Januar bis zum 31. Dezember beendet wurden; ausgewiesen pro Aktivitätstyp.	KS X1.01.02
<i>BettenStatA/P/R/B</i> Betten (stationär)	Die durchschnittliche Anzahl der zur Bewirtschaftung zur Verfügung stehenden Betten entspricht der Anzahl Bettenbetriebstage dividiert durch 365 resp 366; ausgewiesen pro Aktivitätstyp.	KS X1.02.01 / 365 resp. 366
<i>DADStatA/P/R/B</i> Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer ergibt sich aus der der Anzahl Pflage tage dividiert durch die Anzahl Austritte im Jahr; ausgewiesen pro Aktivitätstyp.	KS X1.01.01 / KS X1.01.02
<i>pBettenBelStatA/P/R/B</i> Belegungsgrad der Betten (%, stationär)	Der Belegungsgrad der Betten ergibt sich aus der Anzahl Pflage tage dividiert durch die Anzahl Bettenbetriebstage; ausgewiesen pro Aktivitätstyp.	KS X1.01.01 / KS X1.02.01 * 100

Finanz- und Betriebsdaten pro Aktivitätstyp A/P/R/B

Kennzahl	Erläuterung	Quelle/Formel
<i>KostAmbA/P/R/B</i> Gesamtkosten ambulant	Kosten sämtlicher Patienten aller Versicherungsklassen (z.B. Grund-, Zusatz-, Militär-, Invalidenversicherung etc.) einschliesslich der Selbstzahler und Patienten mit ausländischem Versicherungsschutz in ambulanter Behandlung; ausgewiesen pro Aktivitätstyp.	KS X2.01.50.01
davon <i>KostOKPAmbA/P/R/B</i> Kosten zulasten OKP	Sämtliche Kosten zulasten der OKP von Patienten (ausschliesslich grundversichert KVG oder zusatzversichert) in ambulanter Behandlung; ausgewiesen pro Aktivitätstyp.	KS X2.01.50.04 + KS X2.01.50.09
<i>KostStatA/P/R/B</i> Gesamtkosten stationär	Kosten sämtlicher Patienten aller Versicherungsklassen (z.B. Grund-, Zusatz-, Militär-, Invalidenversicherung etc.) einschliesslich der Selbstzahler und Patienten mit ausländischem Versicherungsschutz mit stationärem Aufenthalt; ausgewiesen pro Aktivitätstyp.	KS X2.01.50.02
davon <i>KostKVGStatA/P/R/B</i> Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	Sämtliche Kosten zulasten der OKP von Patienten mit stationärem Aufenthalt, welche ausschliesslich KVG grundversichert sind; ausgewiesen pro Aktivitätstyp.	KS X2.01.50.05
davon <i>AnIKVGStatA/P/R/B</i> Anlagenutzungskosten	Kosten zulasten der OKP aus Anlagenutzung durch Patienten mit stationärem Aufenthalt, welche ausschliesslich KVG grundversichert sind; ausgewiesen pro Aktivitätstyp.	KS X2.01.39.05
davon <i>KostZvOKPStatA/P/R/B</i> Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	Kosten aus Leistungen an zusatzversicherten Patienten mit stationärem Aufenthalt, welche zulasten der OKP abgerechnet werden; ausgewiesen pro Aktivitätstyp.	KS X2.01.50.10
davon <i>AnIZvOKPStatA/P/R/B</i> Anlagenutzungskosten	Kosten zulasten der OKP aus Anlagenutzung durch zusatzversicherte Patienten mit stationärem Aufenthalt; ausgewiesen pro Aktivitätstyp.	KS X2.01.39.10

Finanz- und Betriebsdaten pro Aktivitätstyp A/P/R/B

Kennzahl	Erläuterung	Quelle/Formel
<i>KostLangA/P/R/B</i> Gesamtkosten Langzeitpflege	Kosten sämtlicher Patienten aller Versicherungsklassen (z.B. Grund-, Zusatz-, Militär-, Invalidenversicherung etc.) einschliesslich der Selbstzahler und Patienten mit ausländischem Versicherungsschutz in Langzeitpflege; ausgewiesen pro Aktivitätstyp.	KS X2.01.50.03
<i>AuftragLFA/P/R/B</i> Auftrag Lehre und Forschung	Kosten aus universitärer Lehre und Forschung; ausgewiesen pro Aktivitätstyp.	KS X2.01.601 + KS X2.01.602
<i>ErlAmbA/P/R/B</i> Gesamterlös ambulant	Erlös aus Leistungen an sämtlichen Patienten aller Versicherungsklassen (z.B. Grund-, Zusatz-, Militär-, Invalidenversicherung etc.) einschliesslich der Selbstzahler und Patienten mit ausländischem Versicherungsschutz in ambulanter Behandlung; ausgewiesen pro Aktivitätstyp.	KS X2.02.30.00
davon <i>ErlOKPAmbA/P/R/B</i> Erlös OKP	Erlös aus Leistungen zulasten der OKP an Patienten (ausschliesslich grundversichert KVG oder zusatzversichert) in ambulanter Behandlung; ausgewiesen pro Aktivitätstyp.	KS X2.02.30.03 + KS X2.02.30.10
<i>ErlStatA/P/R/B</i> Gesamterlös stationär	Erlös aus Leistungen an sämtlichen Patienten aller Versicherungsklassen (z.B. Grund-, Zusatz-, Militär-, Invalidenversicherung etc.) einschliesslich der Selbstzahler und Patienten mit ausländischem Versicherungsschutz mit stationärem Aufenthalt; ausgewiesen pro Aktivitätstyp.	KS X2.02.30.01
davon <i>ErlKVGStatA/P/R/B</i> Erlös OKP, nur Grund- versicherte KVG	Erlös (Anteil Versicherer und Anteil Kanton) aus Leistungen zulasten der OKP an Patienten mit stationärem Aufenthalt, welche ausschliesslich KVG grundversichert sind; ausgewiesen pro Aktivitätstyp.	KS X2.02.30.04 + KS X2.02.30.05
davon <i>ErlKVGStatVA/P/R/B</i> Anteil Versicherer (%)	Anteil der Versicherer am Erlös aus Leistungen zulasten der OKP an Patienten mit stationärem Aufenthalt, welche ausschliesslich KVG grundversichert sind; ausgewiesen pro Aktivitätstyp.	KS X2.02.30.04 / (KS X2.02.30.04 + KS X2.02.30.05) * 100
davon <i>ErlZvOKPStatA/P/R/B</i> Erlös OKP, Zusatzversicherte	Erlös (Anteil Versicherer und Anteil Kanton) aus Leistungen an zusatzversicherten Patienten mit stationärem Aufenthalt, welche zulasten der OKP abgerechnet werden; ausgewiesen pro Aktivitätstyp.	KS X2.02.30.11 + KS X2.02.30.12
davon <i>ErlZvOKPStatVA/P/R/B</i> Anteil Versicherer (%)	Anteil der Versicherer am Erlös aus Leistungen an zusatzversicherten Patienten mit stationärem Aufenthalt, welche zulasten der OKP abgerechnet werden; ausgewiesen pro Aktivitätstyp.	KS X2.02.30.11 / (KS X2.02.30.11 + KS X2.02.30.12) * 100
<i>ErlLangA/P/R/B</i> Gesamterlös Langzeitpflege	Erlös aus Leistungen an sämtlichen Patienten aller Versicherungsklassen (z.B. Grund-, Zusatz-, Militär-, Invalidenversicherung etc.) einschliesslich der Selbstzahler und Patienten mit ausländischem Versicherungsschutz in Langzeitpflege; ausgewiesen pro Aktivitätstyp.	KS X2.02.30.02

Angaben pro Aktivitätstyp

«Akutbehandlung» (A), «Psychiatrie» (P), «Rehabilitation/Geriatrie» (R) und/oder «Geburtshaus» (B): Für jeden dem Betrieb zugewiesenen Aktivitätstyp werden Angaben zu Leistungen und Behandlungen sowie Finanz- und Betriebsdaten neu teilweise getrennt erhoben. Auch die Kennzahlen werden deshalb

mit spezifischen Zahlen erweitert. Von Spitälern, die vor 2010 in virtuelle Einheiten nach Fachgebiet aufgeteilt waren, wurden bereits in der Vergangenheit Angaben bezogen auf einzelne Aktivitätstypen geliefert.

1 Introduction

Cette huitième édition des « Chiffres-clés des hôpitaux suisses » présente les données de tous les 298 établissements. L'art. 22a de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal), entré en vigueur le 1^{er} janvier 2009, en corrélation avec l'art. 31 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) posent les bases légales de la présente publication. Les indications se basent sur les données de l'année 2012 de la statistique des hôpitaux et de la statistique médicale des hôpitaux relevée par l'Office fédéral de la statistique (OFS) et donnent une vue d'ensemble concernant la structure, les patients, les prestations, l'offre, le personnel et la situation financière ainsi que le degré de gravité moyen des hospitalisations des patients en soins aigus dans les hôpitaux. Pour l'année 2012, 277 hôpitaux et 20 maisons de naissance ont transmis leurs chiffres à l'OFS via les services cantonaux désignés. Les données présentement publiées ont été validées par les entreprises. Les corrections concernant les chiffres présentés ont été notifiées directement à l'OFS, via les services cantonaux désignés, ce qui garantit que les cantons disposent des mêmes données que l'OFS et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Dans cette édition, les hôpitaux ont également eu l'occasion de faire des remarques sur les chiffres-clés et sur la particularité de leur situation. Ces remarques ont été regroupées au chapitre 5.

2 Contenu des enquêtes auprès des hôpitaux

Flux de données

Le questionnaire de la statistique des hôpitaux comprend des indications concernant l'offre de prestations, l'équipement, les prestations fournies, le taux d'occupation ainsi que des données financières tirées des comptes d'exploitation. La figure 1 illustre le flux des données servant de base aux chiffres-clés des hôpitaux suisses. Les acteurs impliqués sont les hôpitaux eux-mêmes, les cantons, l'OFS et l'OFSP. Dans le cadre de la validation de l'analyse, la possibilité est offerte à chaque hôpital de corriger ses données. Les hôpitaux notifient les corrections à l'OFS, via les services cantonaux désignés. Cette manière de faire permet d'intégrer systématiquement tous les partenaires. L'OFSP peut mettre sur pied l'édition des chiffres-clés des hôpitaux suisses directement après la réception des données définitives de la statistique des hôpitaux de l'OFS. De plus ce processus garantit que les cantons disposent des mêmes données que l'OFS et l'OFSP.

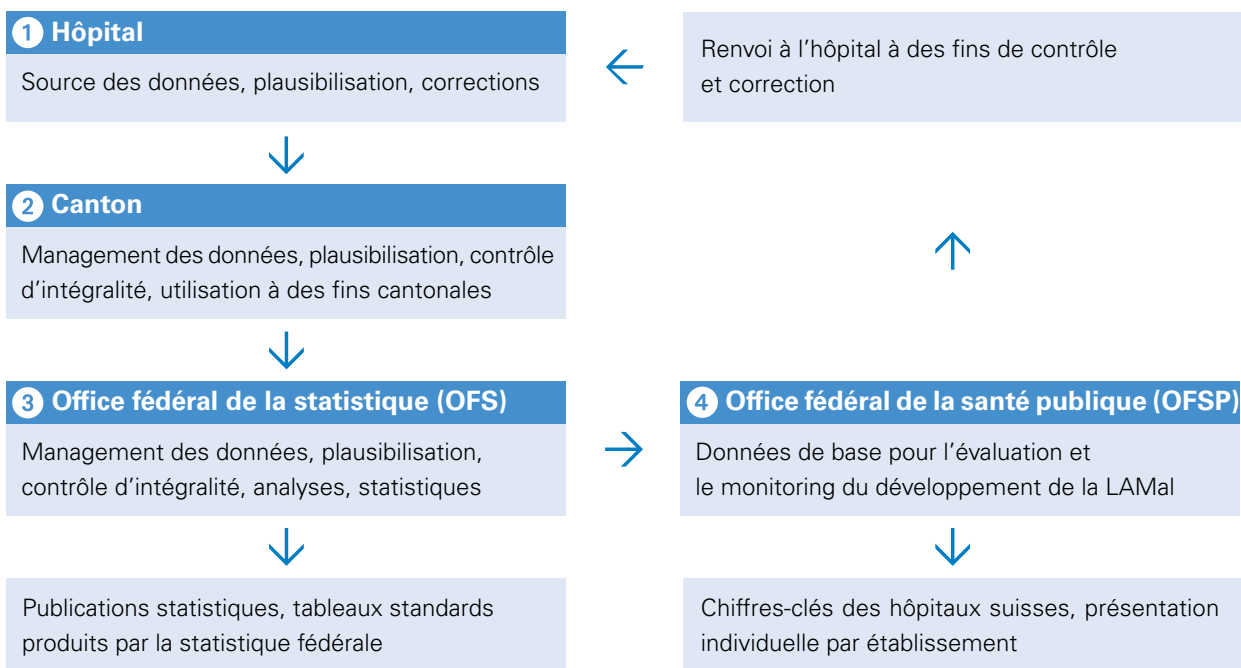
A part la statistique des hôpitaux, l'OFS établit d'autres statistiques complémentaires dans le secteur hospitalier. Pour la présente publication, quelques chiffres-clés ont été calculés sur la base des données de la statistique médicale des hôpitaux.

Typologie des hôpitaux pour la formation de groupes comparatifs

Dans le cadre des travaux standard liés à l'analyse des statistiques des hôpitaux et des établissements de santé non hospitaliers, l'OFS a élaboré une typologie des hôpitaux selon un concept axé principalement sur les domaines d'activité (nombre de divisions spécialisées) et sur les jours de soins donnés par chaque division. Un autre élément constitutif de la typologie est l'activité de formation assumée par la division (catégories de formation postgrade FMH). Il en résulte une répartition des établissements entre hôpitaux de soins généraux et cliniques spécialisées.

Les hôpitaux de soins généraux se subdivisent en deux sous-catégories, les hôpitaux de prise en charge centralisée et les hôpitaux de soins de base. En 2012, la première comprenait les cinq centres hospitaliers universitaires (niveau de prestations 1) ainsi que 25 autres grands établissements, en général des hôpitaux cantonaux (niveau de prestations 2). De leur côté, les hôpitaux de soins de base se subdivisent, toujours en fonction du nombre de cas d'hospitalisation par année, en trois niveaux de prestations (niveaux 3 à 5). Quant aux cliniques spécialisées, elles comprennent trois sous-catégories : cliniques de réadaptation, cliniques psychiatriques et autres cliniques spécialisées, ces dernières se subdivisant à leur tour en diverses spécialisa-

Figure 1 : Cycle d'enquête et de plausibilisation des chiffres-clés des hôpitaux suisses



tions¹. Les maisons de naissance intégrées relèvent de la catégorie des cliniques spécialisées en gynécologie/néonatalogie. Sont considérés comme hôpitaux de soins aigus l'ensemble des hôpitaux de soins généraux, ainsi que les cliniques spécialisées en chirurgie, en gynécologie/néonatalogie ou en pédiatrie. N'en font pas partie les hôpitaux spécialisés en psychiatrie, traitement des dépendances, réadaptation, gériatrie et soins palliatifs. Cette répartition par types d'hôpitaux présente l'avantage de permettre la formation de groupes comparables à l'échelle suisse (tableau 1). Ainsi les valeurs comparatives données dans les colonnes « Médiane » et « Distribution » de la partie tableaux sont chaque fois calculées à l'intérieur du groupe concerné. Il peut toutefois y avoir, entre les hôpitaux du même groupe, des différences considérables en matière d'organisation, de mandat de prise en charge, ainsi que dans la combinaison entre la structure de l'offre et celle des patients traités, différences qui rendent difficile la comparaison entre ces établissements. Par ailleurs, dans le cadre de la restructuration des hôpitaux, certains cantons ont formé des unités statistiques qui peuvent parfois regrouper plusieurs établissements (régions hospitalières ou groupes d'hôpitaux). Dans ces cas aussi, la prudence est de mise pour les comparaisons à l'intérieur d'un groupe d'hôpitaux du même type. L'on risque aussi, en cas de dissolution ou de recombinaison de ces regroupements, de ne plus pouvoir former de séries temporelles. La pratique, courante jusqu'en 2009, de constituer des unités « virtuelles » (regroupement de plusieurs établissements en fonction des spécialisations) a cessé avec la révision de la statistique des hôpitaux ; à partir de 2010, les unités à nouveau réunies ont été saisies en tant qu'exploitation unique.

Statut juridico-économique des établissements

Pour ce qui est de la forme juridique et du statut économique, les hôpitaux se subdivisent en établissements publics ou subventionnés d'un côté et établissements privés de l'autre. Est réputé privé, selon la définition de l'OFS, un hôpital qui ne bénéficie ni d'une garantie de subventionnement à l'exploitation, ni d'une couverture du déficit garantie par les pouvoirs publics². Les hôpitaux privés se trouvent surtout parmi les établissements de soins généraux de relativement petite taille et les cliniques spécialisées. Ils forment la majorité des catégories cliniques de réadaptation et cliniques spécialisées en chirurgie et en gynécologie/néonatalogie (tableau 1).

En 2012, 85 % des hospitalisations ont eu lieu dans les hôpitaux de soins généraux ; 4,0 % des cas ont été traités dans les cliniques psychiatriques et 3,5 % dans les cliniques de réadaptation. Sur un total de 298 hôpitaux, 148 établissements étaient publics ou subventionnés.

Modifications essentielles de la statistique des hôpitaux

Unité de saisie : jusqu'en 2009, la spécialisation de nombreux hôpitaux était enregistrée dans les statistiques de l'OFS comme entité juridique autonome (p. ex., HUG – Soins aigus, HUG – Soins psychiatriques, HUG – Soins continus, HUG – Soins subaigus). Cette pratique a été supprimée avec les données 2010, des unités « virtuelles » sont à nouveau réunies et les statistiques remplies pour l'exploitation en général (p. ex., Les Hôpitaux Universitaires de Genève HUG). Les grandes variations apparaissant entre les années 2009 et 2010 dans les exploitations concernées doivent être estimées avec prudence. Avec la répartition des types d'activité (« soins aigus », « psychiatrie », réadaptation / gériatrie », « maison de naissance »), les établissements peuvent être différenciés sur la base de leur offre de prestations. Une partie des données sur les prestations et les traitements ainsi que les données financières et d'exploitation sont relevées selon le type d'activité.

Maisons de naissance : Ces établissements sont intégrés à la statistique des hôpitaux.

Appareils et équipements : Le nombre de tous les appareils qui se trouvaient le 31 décembre dans les locaux de l'établissement est mentionné indépendamment du rapport de propriété. Les appareils combinés avec plusieurs fonctions selon la liste des appareils sont déclarés plusieurs fois. Comme, jusqu'en 2009, seuls les appareils propres à l'hôpital ont été déclarés, les chiffres-clés à partir de 2010 indiquent pour de nombreux hôpitaux nettement plus d'appareils spéciaux uniquement en raison du changement de définition.

Taux d'occupation : Toutes les heures de travail payées sont enregistrées et servent à calculer le nombre d'heures standard en équivalent plein temps (EPT) pour une occupation à 100 %.

Traitements hospitaliers : Jours de soins, sorties, nouveau-nés sains continuent d'être demandés dans la statistique des hôpitaux. Cependant, ces variables sont définies selon la statistique médicale des hôpitaux et les instructions de SwissDRG. Pour tous les types d'activité, le calcul du nombre de jours de soins ne tient plus compte du jour de sortie. Les jours d'entrée et de sortie ont été comptabilisés jusqu'en 2009. Les données concernant les jours de soins et tous les calculs se basant sur ceux-ci ne sont donc pas directement comparables dans les publications 2008/2009 et à partir de 2010.

¹ Les critères d'attribution aux diverses catégories sont décrits en détail dans le concept de l'OFS intitulé Typologie des hôpitaux, version 5.2, novembre 2006

² OFS : Statut juridico-économique des établissements, version 4.0, février 2001

Tableau 1 : Hôpitaux en 2012 selon la typologie et le statut juridico-économique

Typologie	Hôpitaux publics ou subventionnés		Hôpitaux privés	
	Etablissements	Cas d'hospitalisation	Etablissements	Cas d'hospitalisation
Hôpital de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau 1, hôpital universitaire)	5	200'943	0	0
Hôpital de soins généraux, prise en charge centralisée (niv. 2)	22	437'330	3	48'326
Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 3)	16	140'034	5	42'689
Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 4)	21	116'344	11	46'628
Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 5)	16	27'478	17	32'469
Clinique psychiatrique (niveau 1)	19	39'768	2	1'880
Clinique psychiatrique (niveau 2)	14	5'534	12	4'710
Clinique de réadaptation	14	17'278	31	28'141
Clinique spécialisée : chirurgie	3	19'089	28	30'856
Clinique spécialisée : gynécologie/néonatalogie	0	0	22	4'815
Clinique spécialisée : pédiatrie	3	17'281	0	0
Clinique spécialisée : gériatrie	5	7'445	0	0
Clinique spécialisée : diverses	10	5'973	19	8'768

Tableau 2 : Mutations 2011–2012

2011	2012
Klinik am Zürichberg	–
Klinik für Schlafmedizin Luzern	–
Klinik Beau-Site AG Klinik Permanence Salem-Spital	Hirslanden Bern AG
Hôpital du Jura Unités jurassiennes de psychiatrie hospitalière	Hôpital du Jura
Kantonsspital Bruderholz Kantonsspital Laufen Kantonsspital Liestal	Kantonsspital Baselland
Psychiatriezentrum Rheinau Forensik und Rehabilitation Psychiatrische Universitätsklinik Zürich	Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Spitalverbund AR Spital Heiden Spitalverbund AR Spital Herisau	Spitalverbund AR Akutsomatisches Spital
Reha Clinic Glarus	RehaClinic Braunwald RehaClinic Glarus
–	Clinica Holistica Engiadina SA
–	Clinique CIC
–	Geburtshaus Graubünden
–	Maison de naissance La Roseaie
–	Maison de naissance Tilia
–	RehaClinic Kilchberg

3 Aperçu général du secteur hospitalier

Coûts du secteur hospitalier

La part des soins hospitaliers dans les coûts du système de santé atteignait 37,5 % en 2012, soit 25,5 milliards de francs³. Ce sont les charges de personnel qui pèsent le plus lourd dans les dépenses des hôpitaux, ayant absorbé en 2012 en moyenne 63 % des frais d'exploitation, contre 8,4 % pour les frais d'investissement. Côté recettes, 82 % en moyenne étaient dues aux produits des hospitalisations et des soins. Les produits du secteur stationnaire se sont élevés à 76 % et ceux du secteur ambulatoire à 23 % du total. En moyenne, 83 % des produits provenaient des soins aigus, 9 % de la psychiatrie et 8 % de la réadaptation/gériatrie.

Etablissements, lits et cas

Le nombre d'établissements et celui des lits sont en recul en Suisse. Les mutations observées en 2012 sont mentionnées dans le tableau 2. 2 établissements ont été fermés ou ont changé d'affectation. 13 établissements ont été impliqués dans une restructuration à proprement parler ou ont été rattachés avec d'autres maisons à des unités plus grandes. Si la statistique des hôpitaux comptait encore 406 établissements en 1997, elle ne dénombrait plus que 283 hôpitaux et 17 maisons de naissance en 2011 et 278 hôpitaux et 20 maisons de naissance en 2012 (tableau 3).

Comme l'indique le tableau 4, la baisse du nombre de lits se poursuit d'une manière moins prononcée.⁴

1,35 million de patients ont suivi en 2012 un traitement hospitalier dans les hôpitaux suisses. Le nombre de cas « stationnaires » a augmenté dans les cliniques spécialisées (tableau 5).

Personnel

En 2012, le nombre de personnes employées dans les hôpitaux suisses, calculé en équivalents plein temps (EPT), a augmenté de 2 % par rapport à l'année précédente pour atteindre le chiffre de 144 066 (tableau 6). 42 % des EPT correspondent à des postes de soignants dans le domaine des soins, 14 % à du personnel employé dans d'autres domaines spécialisés et 14 % sont occupés par des médecins⁵.

S'agissant du personnel, les indications se réfèrent à son ensemble, sans ventilation par domaine d'engagement (ambulatoire, formation et recherche, enseignement et formation postgrade ou autres tâches publiques). Par conséquent le personnel occupé dans la totalité de l'établissement est inclus dans le calcul des chiffres-clés « Personnel par 100 hospitalisations ».

Système de classification des patients et CMI

L'un des buts visés par la mise en place de la statistique médicale des hôpitaux était la création d'une base pour la saisie uniforme des prestations médicales et le contrôle de la qualité dans les hôpitaux. L'application de systèmes appropriés de classification des patients permet de caractériser les cas de traitement selon des critères médicaux et économiques. Pour cela, on forme des groupes de patients dont le séjour hospitalier est comparable du point de vue médical et de celui des coûts généraux. A chaque groupe est attribué un « cost-weight » échelonné en fonction de la gravité de ses cas de traitement. Le cost-weight est une valeur relative ; un cost-weight de 1,0 correspond au coût moyen de tous les cas pris en considération. Ces données servent ainsi de base pour la rémunération selon les coûts par cas ou pour déterminer les enveloppes budgétaires.

L'indice de casemix (CMI) indique le degré de gravité moyen des cas traités dans un hôpital. Il s'obtient en additionnant la valeur relative (cost-weight) des cas et en divisant ce résultat par le nombre de cas⁶. Le CMI est une mesure très importante pour exprimer les coûts de traitement corrigés de la gravité des cas⁷. On fait en outre la distinction entre CMI brut et CMI net. Les cas pour lesquels la durée d'hospitalisation sort des limites attendues, c'est-à-dire qui restent à l'hôpital plus longtemps que la moyenne ou particulièrement peu de temps, sont appelés « outliers » (valeurs extrêmes). Ils peuvent impliquer des charges de traitement significativement plus importantes, ou plus faibles, avec les répercussions financières correspondantes pour l'hôpital. Le CMI brut correspond au cost-weight de tous les cas traités à l'hôpital, sans pondération des outliers. Pour calculer le CMI net, on considère séparément les valeurs extrêmes inférieure et supérieure en déterminant pour chacun de ces cas un cost-weight pondéré en fonction de la durée effective de traitement. Des différences importantes entre ces deux valeurs indiquent soit une forte proportion d'outliers, soit trahissent, le cas échéant, des inexactitudes dans le codage médical.

Le système de classification des patients adopté dans la présente publication est celui des AP-DRG (« All Patient Diagnosis Related Groups ») pour les données jusqu'en 2011 et des Swiss-DRG (« Swiss Diagnosis Related Groups ») pour les données à partir de 2012⁸.

Les cas traités sont attribués aux DRG respectifs, au moyen d'un algorithme, sur la base des diagnostics et des traitements

3 OFS : Coûts du système de santé selon le fournisseur de biens et services 1995-2012 (tableau T14.5.2.1)

4 OFS : Hôpitaux 1998-2012 (tableau T14.3.2.1)

5 OFS : Statistique des hôpitaux, tableaux standard 2012, tableau B.2 ;

6 On trouvera une définition plus détaillée du CMI brut et du CMI net dans la publication de l'OFS intitulée « Der Case Mix Index – ein Mass für den durchschnittlichen Schweregrad der Krankenhausfälle », StatSanté 3/2004

7 Le degré de gravité par type d'hôpital est indiqué dans la publication intitulée Actualités OFS : Hospitalisation : principaux résultats. Résultats de la statistique médicale des hôpitaux 2005, 532-0706, mars 2007, Neuchâtel

8 www.swissdr.org.ch

Tableau 3 : Nombre d'établissements inclus dans la statistique des hôpitaux⁹

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Privés	130	130	129	128	144	147	150
Publics ou subventionnés	203	191	189	186	156	153	148
Total	333	321	318	314	300	300	298

Tableau 4 : Nombre de lits (« stationnaires ») dans les hôpitaux de soins généraux et les cliniques spécialisées (sans les nouveau-nés sains)¹⁰

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Hôpitaux de soins généraux	24'775	24'549	24'050	23'952	26'116	26'064	25'864
Cliniques spécialisées	15'572	15'949	15'804	15'575	12'737	12'469	12'433
Total	40'347	40'497	39'855	39'527	38'853	38'533	38'297

Tableau 5 : Cas d'hospitalisation et de semi-hospitalisation¹¹

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Hôpitaux de soins généraux	953'458	978'050	1'005'351	1'016'381	1'142'179	1'161'140	1'161'026
Hospitalisations							
Semi-hospitalisations	177'916	174'504	176'914	*	*	*	*
Cliniques spécialisées	204'615	217'032	219'637	220'279	188'646	188'279	193'565
Hospitalisations							
Semi-hospitalisations	96'404	99'056	106'911	*	*	*	*
Total							
Hospitalisations	1'158'073	1'195'082	1'224'988	1'236'660	1'330'825	1'349'419	1'354'591
Semi-hospitalisations	274'320	273'560	283'825	*	*	*	*

Tableau 6 : Personnel employé en équivalents plein temps¹²

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Hôpitaux de soins généraux	95'732	96'604	98'281	101'402	110'303	111'933	114'249
Cliniques spécialisées	32'499	34'386	34'745	35'799	28'949	29'379	29'817
Total	128'231	130'990	133'026	137'201	139'252	141'311	144'066

⁹ OFS : Statistique des hôpitaux, tableaux standard 2005-2012, tableau A.3

¹⁰ OFS : Statistique des hôpitaux, tableaux standard 2005-2009, tableau D.1; Statistique des hôpitaux, tableaux standard 2010-2012, tableau C.1 : nombre de jours d'exploitation des lits divisé par 365 resp. 366. Les cliniques spécialisées comprennent les cliniques psychiatriques, les cliniques de réadaptation et d'autres cliniques spécialisées

¹¹ OFS : Hôpitaux 1998-2012 (tableau T14.3.2.1); depuis le 1er janvier 2009, il n'existe plus de traitement semi-hospitalier au sens de la LAMal

¹² OFS : Hôpitaux 1998-2012 (tableau T14.3.2.1)

enregistrés dans la statistique médicale des hôpitaux. Les autres éléments pris en compte sont l'âge, le sexe et certaines caractéristiques de l'hospitalisation. Le champ d'application des DRG comprend les activités non ambulatoires des hôpitaux et des divisions de soins somatiques aigus. Sont donc exclus du système, d'une part, les cas traités dans les établissements et les divisions de réadaptation et de gériatrie, ainsi que de psychiatrie, de traitement de la dépendance (à l'alcool ou aux stupéfiants) et de soins palliatifs, dans les EMS, ainsi que dans les divisions de soins des hôpitaux de soins somatiques aigus. D'autre part, le sont également les patients qui, à la fin d'une hospitalisation, attendent un placement en EMS ou la prise en charge par un service d'aide et de soins à domicile (Spitex). C'est pour cette raison qu'aucun CMI n'est indiqué pour les institutions en question dans la partie tableaux.

Des DRG ont été élaborés aux Etats-Unis dès le milieu des années 1970¹³. En Suisse, le premier travail important dans ce domaine a été publié en 1990¹⁴. En 1998, des travaux préparatoires ont été entrepris à l'initiative de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne (IUMSP) et de l'Institut de la santé et de l'économie ISE Suisse en vue d'adapter le système AP-DRG américain à la Suisse. Ces travaux comprennent le relevé des coûts, l'adaptation du mécanisme de formation des groupes de patients aux réalités suisses et l'établissement de règles et de définitions pour la facturation en fonction des DRG. A partir de 2002, quelques cantons (Vaud, Valais, Zurich) ont décidé de recourir au système AP-DRG pour rémunérer les prestations hospitalières et pour calculer les subventions et les enveloppes budgétaires des hôpitaux. Les problèmes classiques qui peuvent survenir lorsqu'on utilise ce type de système (changement du motif d'hospitalisation, réhospitalisation, séjour à cheval sur deux années comptables, prestations fournies à l'extérieur durant une hospitalisation, transfert dans un autre hôpital, urgences, nouveau-nés sains) sont résolus dans les corpus de règles AP-DRG, ou du moins ont trouvé une définition pragmatique.

Le développement des AP-DRG en Suisse s'est fait au fil de plusieurs versions, tant pour la formation des groupes que pour les cost-weight. Les versions utilisées pour les données 2011 sont les versions 1,11/6,0 du logiciel grouper AP-DRG/SPG et la version 6,0 des cost-weights.

Un nouveau système tarifaire était élaboré, sous le nom de SwissDRG, pour la rémunération des prestations du domaine hospitalier ; il est fondé sur le système de classification des patients utilisé en Allemagne (G-DRG). Le système de tarifs forfaitaires SwissDRG a été introduit à l'échelle nationale le 1^{er} janvier 2012. Avec les données 2012 le grouper SwissDRG système v1,0/2012 (version de tarification) est utilisé pour calculer le CMI.

La statistique médicale a été établie pour la première fois en 1998¹⁵. Si, pour la première année, seuls deux tiers des établissements avaient fourni des données, le relevé couvrait déjà, en 2005, 99 % des établissements et 98 % des cas. On n'en constate pas moins, même maintenant, des différences considérables entre les hôpitaux quant à l'exhaustivité, à la cohérence et à la qualité du codage médical. Du fait que le CMI est utilisé pour la budgétisation et pour la rémunération des prestations hospitalières, la statistique médicale des hôpitaux joue un rôle essentiel en tant que source pour la détermination des groupes homogènes de patients (DRG). Afin d'adapter la statistique médicale aux nouveaux besoins du système SwissDRG, les données ont été relevées au moyen d'un questionnaire révisé à partir de 2009.¹⁶ L'étendue des données, mais aussi leur qualité, sont d'une importance décisive pour un financement des hôpitaux basé sur les prestations. Une nette amélioration a été obtenue à cet égard ces dernières années grâce à la professionnalisation du codage.

13 Thompson J D, Fetter R B, Moss C D. Case mix and resource use. *Inquiry*, 1975; 12: 300-12

14 Paccaud F, Schenker L, eds. D.R.G. Diagnosis Related Groups : Gültigkeit, Brauchbarkeit, Anwendungsmöglichkeiten. Berne, Stuttgart, Toronto : éditions Hans Huber ; Aarau : SKI, Schweizerisches Institut für Gesundheits- und Krankenhauswesen, 1990

15 OFS : Statistique médicale des hôpitaux – conception détaillée 1997, version décembre 2005

16 OFS : Statistique médicale des hôpitaux. Adaptation de la statistique médicale aux exigences d'un financement des hôpitaux axé sur les prestations (SwissDRG) Les modifications en détail, Version 1.0, 2008

Tableau 7A : Aperçu des chiffres-clés de toute la Suisse - données générales

	2011	2012
Prestations et prise en charge		
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	12'198'040	11'691'436
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	1'276'638	1'283'779
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	72'781	70'528
Nombre de salles d'opération	975	970
Nombre de salles d'accouchement	356	367
Indice de casemix (CMI) brut	*	1,054
Indice de casemix (CMI) net	*	1,033
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	2,9%	2,8%
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	14,0%	14,9%
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	23,5%	22,6%
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	90,5%	89,6%
Personnel		
Médecins	19'573	19'854
Personnel soignant	59'404	60'466
Autre personnel médical	19'171	19'830
Personnel total	141'311	144'066
Médecins par 100 hospitalisations	1,5	1,6
Personnel soignant par 100 hospitalisations	4,7	4,7
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1,5	1,5
Personnel total par 100 hospitalisations	11,1	11,2
Médecins privés agréés	8'692	8'250
Autre personnel agréé	947	947
Finances et exploitation		
Charges de personnel	15'345'018	15'969'761
Charges des investissements	1'933'858	2'142'793
Autres charges d'exploitation	6'680'365	7'052'673
Total charges	24'179'777	25'476'125
Produits des hospitalisations et soins	16'693'285	20'696'315
Autres produits d'exploitation	1'388'198	1'458'156
Contributions, subventions, déficit couvert	5'733'979	3'274'052
Résultat d'exploitation	-1'660'851	34'098

Tableau 7B : Aperçu des chiffres-clés de toute la Suisse - données par type d'activité

	2011	2012	2011	2012
Prestations et prise en charge	Soins aigus A		Psychiatrie P	
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	7'406'772	6'944'355	2'490'404	2'536'197
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	1'120'993	1'123'995	66'828	68'854
Nombre de lits (hospitalisations)	23'939	23'852	7'316	7'379
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	6,6	6,2	37,3	36,8
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	84,8%	79,6%	93,3%	94,0%
Finances et exploitation, en milliers de frs.	Soins aigus A		Psychiatrie P	
Coûts totaux du secteur ambulatoire	4'849'648	5'269'642	458'231	531'713
- dont coûts à la charge de l'AOS	3'490'583	3'889'584	386'878	479'114
Coûts totaux du secteur hospitalier	12'526'416	13'271'629	1'618'842	1'718'978
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	7'441'273	8'420'961	1'364'677	1'488'660
- dont charges d'utilisation des investissements	615'366	647'860	127'129	140'628
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	2'533'316	3'403'320	151'797	119'741
- dont charges d'utilisation des investissements	210'493	281'979	17'002	13'692
Coûts totaux des soins de longue durée	49'454	46'778	66'778	66'605
Mandat enseignement et recherche	582'263	675'344	95'341	114'293
Total des produits du secteur ambulatoire	4'421'728	4'795'508	343'541	375'021
- dont produits AOS	2'959'341	3'450'735	236'195	301'608
Total des produits des hospitalisations	12'319'508	14'413'518	1'403'482	1'711'877
- dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	4'895'453	7'585'934	809'905	1'223'885
- dont part des assureurs	73,4%	58,8%	72,3%	61,3%
- dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	2'290'533	3'540'775	132'044	120'273
- dont part des assureurs	85,4%	73,1%	93,4%	69,9%
Total des produits des soins de longue durée	137'490	124'389	45'778	41'999
Prestations et prise en charge	Réadaptation / gériatrie R		Maison de naissance B	
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	2'295'872	2'204'801	4'992	6'083
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	87'625	89'273	1'192	1'657
Nombre de lits (hospitalisations)	7'253	7'061	25	36
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	26,2	24,7	4,2	3,7
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	86,7%	85,4%	53,8%	46,0%
Finances et exploitation, en milliers de frs.	Réadaptation / gériatrie R		Maison de naissance B	
Coûts totaux du secteur ambulatoire	118'082	127'095	771	1'103
- dont coûts à la charge de l'AOS	82'028	75'132	622	810
Coûts totaux du secteur hospitalier	1'544'430	1'596'675	4'574	7'336
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	1'049'582	1'083'597	1'624	6'731
- dont charges d'utilisation des investissements	74'173	85'540	163	612
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	304'202	328'158	2'949	194
- dont charges d'utilisation des investissements	26'923	32'218	356	17
Coûts totaux des soins de longue durée	75'766	120'940	0	0
Mandat enseignement et recherche	37'358	46'813	1	33
Total des produits du secteur ambulatoire	94'088	115'030	1'452	1'464
- dont produits AOS	63'268	64'311	471	449
Total des produits des hospitalisations	1'454'454	1'598'489	4'159	6'988
- dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	667'029	820'155	1'431	6'197
- dont part des assureurs	81,3%	64,3%	100,0%	50,4%
- dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	309'575	303'446	2'223	221
- dont part des assureurs	89,1%	73,3%	100,0%	48,8%
Total des produits des soins de longue durée	60'547	73'602	0	0

4 Description des chiffres-clés répertoriés


La partie tableaux donne, pour chaque hôpital de Suisse, une sélection de chiffres-clés. Les établissements sont répertoriés dans l'ordre alphabétique par canton, par type d'établissement et par nombre (décroissant) de jours de soins prodigués en 2012. Dans les données générales sur les établissements figurent le nom et l'adresse de l'établissement et le canton sous la responsabilité duquel il est placé, ainsi que le type d'hôpital, son statut juridico-économique, le type d'activité et des indications pour les équipements de l'institution et le mandat de formation postgrade.

La présentation des chiffres-clés utilise les données statistiques des deux dernières années. Pour cette édition, il s'agit de 2011 et 2012. De plus, dans le cas d'établissements ayant connu des mutations comme un changement d'affectation ou une fusion, les écarts dans les séries temporelles doivent être estimés avec prudence. Le tableau 2 indique les mutations. La colonne « Différence % » indique en pourcentage la différence entre les chiffres-clés des deux années. Les valeurs dans les colonnes « Médiane » et « Distribution » ne se réfèrent qu'à l'année 2012. Pour la médiane, le groupe comparatif se compose des hôpitaux suisses du même type. Ainsi, les valeurs d'un établissement peuvent être mises en relation avec les données d'un groupe comparable. Le diagramme en boîte dans la colonne « Distribution » illustre graphiquement cette relation ; il est expliqué à la figure 2.

Les différents chiffres-clés (descripteurs et indicateurs) sont décrits en détail dans les pages qui suivent. On s'y réfère au questionnaire des enquêtes auprès des établissements hospitaliers. Exemple : « KS A.06.01.05 » désigne la variable A.06.01.05 du questionnaire de la statistique des hôpitaux (KS) et « MS 0.1.V04 » la variable numéro 0.1.V04 du questionnaire de la statistique médicale des hôpitaux. L'indication « OFS » signifie qu'une caractéristique donnée n'est pas tirée directement du questionnaire, mais a été calculée par l'Office fédéral de la statistique (OFS). Dans ce cas, on renvoie chaque fois au document ou à la conception décrivant la méthode de calcul.

Le tableau 7 montre un aperçu des chiffres-clés pour la totalité des hôpitaux suisses.

Figure 2 : Diagramme de la colonne « Distribution »

 Le diagramme en boîte (box plot) représente les chiffres de 2012. Le groupe comparatif comprend chaque fois les hôpitaux suisses du même type.

* Médiane (valeur centrale) : cette valeur sépare le groupe comparatif en deux moitiés : 50 % des établissements du groupe ont des valeurs plus élevées, 50 % des valeurs plus basses.

• Valeur zéro : dans le cas où la fourchette de valeurs représentée comprend la valeur zéro, celle-ci est indiquée par ce symbole.

● Etablissement représenté : position où se trouve l'établissement décrit sur la page en question.

▶ Le chiffre est une valeur extrême supérieure : il se situe au-dessus de la borne de 95 % des valeurs de son groupe. Cela veut dire que la valeur est statistiquement significative et, en relation avec les autres institutions, « clairement plus haute ».

◀ Le chiffre est une valeur extrême inférieure : il se situe au-dessous de la borne de 95 % des valeurs de son groupe. Cela veut dire que la valeur est statistiquement significative et, en relation avec les autres institutions, « clairement plus basse ».

— Plage 50 % : fourchette de valeurs comprenant 50 % des établissements du groupe comparatif.

— Plage 95 % : fourchette de valeurs comprenant 95 % des établissements du groupe comparatif.

Données générales établissement

Chiffres-clés	Explication	Source/Formule ¹⁷
<i>KT</i> Canton	Canton responsable du point de vue administratif de l'hôpital.	KS A.02.10
<i>Inst/Adr/Ort</i> Etablissement et adresse	Désignation et adresse de l'établissement.	KS A.02.01 KS A.02.02 KS A.02.03 KS A.02.04
<i>Typ</i> Type de l'établissement selon la typologie de l'OFS	Type de l'établissement selon la typologie des hôpitaux de l'OFS. On distingue entre hôpitaux universitaires, hôpitaux de « prise en charge centralisée » (hôpitaux cantonaux), hôpitaux de « soins de base » et cliniques spécialisées (cliniques psychiatriques, cliniques de réadaptation, chirurgie, gynécologie/néonatalogie, gériatrie, pédiatrie et cliniques spécialisées diverses) ¹⁸ .	KS A.02.08 / OFS
<i>RWStatus</i> Statut juridico-économique des établissements	Répartition entre hôpitaux publics ou subventionnés par les pouvoirs publics et hôpitaux privés sur la base de critères juridiques et économiques tirés des indications de la statistique des hôpitaux (selon la nature juridique, la garantie de subventionnement et la couverture du déficit) ¹⁹ .	OFS
<i>Akt</i> Type d'activité	Répartition par type d'activité selon les prestations fournies par les établissements. Les hôpitaux peuvent travailler dans les secteurs d'activité suivants : « Soins aigus » (A), « Psychiatrie » (P) et « Réadaptation / gériatrie » (R). Les maisons de naissance, indépendantes d'institutions cliniques (B), sont enregistrées sous leur propre type d'activité.	«A»: KS A.01.01 = 1 «P»: KS A.01.02 = 1 «R»: KS A.01.03 = 1 «B»: KS A.01.04 = 1
<i>SL</i> Prestations spécifiques	Indique si l'hôpital exploite un service d'urgence (NF) reconnu ou une unité de soins intensifs (IPS).	«NF»: KS A.06.01.01 = 1 «IPS»: KS A.06.01.05 = 1
<i>WB</i> Formation de base et formation postgrade	Indique si l'hôpital dispose de places de formation de base ou de formation postgrade pour les étudiants en médecine (MSt), les médecins (Arzt) ou d'autres professionnels de la santé (BGs).	«MSt»: KS A.06.01.08 = 1 «Arzt»: KS A.06.01.09 = 1 «BGs»: KS A.06.01.10 = 1
<i>AnzStand</i> Nombre de sites	Nombre de sites géographiques sur lesquels un centre hospitalier multi-sites organise ses activités en tant qu'entité juridique unique dotée d'une direction centralisée.	KS A.11.00
<i>SA</i> Infrastructure spéciale	Indique si l'hôpital dispose d'appareils et d'équipements spéciaux. Parmi ceux-ci : la résonance magnétique nucléaire (MRI), la tomographie computerisée (CT), la tomographie par émission de positrons (PET), la caméra gamma, incluant la scintigraphie et le scanner SPECT (CC), l'accélérateur linéaire (LB) et le lithotriporteur (LITO).	«MRI»: KS A.13.01 «CT»: KS A.13.02 «PET»: KS A.13.03 «CC»: KS A.13.04 «LB»: KS A.13.05 «LITO»: KS A.13.06

17 OFS : Statistique des hôpitaux - Conception détaillée (version 1.1) 2010

18 OFS : Typologie des hôpitaux 2006

19 OFS : Statut juridico-économique des établissements 2001

Données générales « prestations et prise en charge »

Chiffres-clés	Explication	Source/Formule
<i>PtageStatT</i> Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	Correspond à la somme du nombre de jours pour tous les types d'activité, du 1 ^{er} janvier au 31 décembre, pendant lesquels les patients sont pris en charge (sans compter le jour de sortie).	Σ KS X1.01.01
<i>AustStatT</i> Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	Nombre total des cas administratifs pour tous les types d'activité liquidés du 1 ^{er} janvier au 31 décembre.	Σ KS X1.01.02
<i>NeugStatT</i> Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	Correspond au nombre total de sorties de nouveau-nés sains entre le 1 ^{er} janvier et le 31 décembre.	Σ KS X1.01.04
<i>Ops</i> Nombre de salles d'opération	Nombre de salles d'opération mises en service dans l'hôpital.	KS A.13.09
<i>Geba</i> Nombre de salles d'accouchement	Nombre de salles d'accouchement qui sont exploitées.	KS A.13.11
<i>CMIb</i> Indice de casemix (CMI) brut	Taux de gravité moyen des cas d'« hospitalisation » traités, sans compensation des outliers (cas dont la durée d'hospitalisation est atypique). Le CMI est établi sur la base des données de la statistique médicale (MS) par l'OFS.	Selon MS avec MS 1.3.V01 = 3 (type de séjour : hospitalier) AND MS 0.2.V02 = «A» (sortie en cours d'année) : Σ (cost-weights) / nombre de cas selon la MS
<i>CMIc</i> Indice de casemix (CMI) net	Taux de gravité moyen des cas d'« hospitalisation » traités, corrigé par des outliers. Le CMI brut est pondéré pour tenir compte des séjours dont la durée est inférieure ou supérieure à la durée attendue. Le CMI est établi sur la base des données de la statistique médicale par l'OFS.	Selon MS avec MS 1.3.V01 = 3 (type de séjour : hospitalier) AND MS 0.2.V02 = «A» (sortie en cours d'année) : Σ (cost-weights corrigés par des outliers) / nombre de cas selon la MS
<i>pPatWAU</i> Pourcentage de patients étrangers (% , hospitalisations)	La proportion de patients étrangers, calculée sur la base de la statistique médicale des hôpitaux, s'obtient en divisant le nombre de personnes hospitalisées dont le domicile est situé à l'étranger par le nombre total de personnes hospitalisées.	Selon MS avec MS 1.3.V01 = 3 (type de séjour : hospitalier) : nombre de cas avec MS 1.1.V04 domicile étrangère / nombre total de cas * 100
<i>pPatWAK</i> Pourcentage de patients hors canton (% , hospitalisations)	Pourcentage de patients provenant d'un autre canton. Il est calculé sur la base de la statistique médicale des hôpitaux en divisant le nombre de cas d'hospitalisations hors canton des personnes domiciliées en Suisse par le nombre de cas d'hospitalisations des personnes domiciliées en Suisse.	Selon MS avec MS 1.3.V01 = 3 (type de séjour : hospitalier) : Nombre de cas avec MS 1.1.V04 hors MS 0.1.V04 (domicile en Suisse hors du canton de l'établissement) / nombre de cas avec domicile en Suisse * 100
<i>pPatLKP</i> Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (% , hospitalisations)	Pourcentage des patients qui occupent, durant leur séjour à l'hôpital, un lit en division privée ou semi-privée. Ce pourcentage, calculé sur la base de la statistique médicale des hôpitaux, s'obtient en divisant le nombre de cas d'hospitalisations en division privée et semi-privée par le nombre total des cas d'hospitalisation traités.	Selon MS avec MS 1.3.V01 = 3 (type de séjour : hospitalier) : Nombre de cas avec (MS 1.3.V02 = 2 OR MS 1.3.V02 = 3) (classe privée ou semi-privée) / nombre total de cas * 100
<i>pPatHOK</i> Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (% , hospitalisations)	Pourcentage des patients pour lesquels les coûts des prestations de l'assurance de base pour le séjour hospitalier sont essentiellement assumés par l'assurance-maladie obligatoire. Il est calculé sur la base de la statistique médicale des hôpitaux en divisant le nombre de cas avec l'assurance-maladie obligatoire comme garante principale pour les prestations de l'assurance de base par le nombre total des cas d'hospitalisation traités.	Selon MS avec MS 1.3.V01 = 3 (type de séjour : hospitalier) : Nombre de cas avec MS 1.4.V02 = 1 (assurance-maladie obligatoire comme garante principal pour les prestations de l'assurance de base) / nombre total de cas) * 100

Données générales « personnel »

Chiffres-clés	Explication	Source/Formule
<i>PersA</i> Médecins	Médecins qui prennent en charge les patients dans les différentes disciplines médicales. Le nombre de médecins travaillant en EPT indique le temps de travail accompli sur une année par rapport à un poste de travail normal à 100 %.	Σ (KS A.14.05.02) avec KS A.14.04=1 à 6
<i>PersP</i> Personnel soignant	Englobe les personnes qui prodiguent des soins aux malades : infirmières, sages-femmes, aides-soignants, spécialistes de la santé, personnel spécialisé pour la prise en charge, etc. Le nombre d'employés du personnel soignant en EPT correspond au temps de travail accompli sur une année par rapport à un poste normal à 100 %.	Σ (KS A.14.05.02) avec KS A.14.04=7 à 12
<i>PersMT</i> Autre personnel médical	Ce groupe englobe le personnel médico-technique et médico-thérapeutique. Il comprend le personnel du bloc opératoire, les spécialistes en radiologie, les analystes biomédicaux, les ambulanciers, le personnel universitaire (p. ex., pharmaciens, biologistes, chimistes), les physiothérapeutes, ergothérapeutes et thérapeutes d'animation, diététiciens, orthophonistes, psychologues, etc. Le nombre d'employés appartenant à ce groupe en EPT indique le temps de travail accompli sur une année par rapport à un poste normal à 100 %.	Σ (KS A.14.05.02) avec KS A.14.04=13 à 27, 32
<i>PersT</i> Personnel total	Englobe les médecins, le personnel soignant, le personnel médical restant PLUS les services sociaux (conseil et soutien), les agents d'entretien, les services techniques et le personnel administratif. Le nombre d'employés appartenant à ce groupe en EPT indique le temps de travail accompli sur une année par rapport à un poste normal à 100 %.	Σ (KS A.14.05.02)
<i>PersAFall</i> Médecins par 100 hospitalisations	Nombre des médecins en EPT par 100 sorties.	Σ (KS A.14.05.02) avec KS A.14.04=1 à 6 / Σ (KS X1.01.02) *100
<i>PersPFall</i> Personnel soignant par 100 hospitalisations	Nombre des employés du personnel soignant en EPT par 100 sorties.	Σ (KS A.14.05.02) avec KS A.14.04=7 à 12 / Σ (KS X1.01.02) *100
<i>PersMTFall</i> Autre personnel médical par 100 hospitalisations	Nombre des employés du personnel médical restant en EPT par 100 sorties.	Σ (KS A.14.05.02) avec KS A.14.04=13 à 27, 32 / Σ (KS X1.01.02) *100
<i>PersTFall</i> Personnel total par 100 hospitalisations	Nombre total d'employés du personnel de l'hôpital en EPT par 100 sorties.	Σ (KS A.14.05.02) / Σ (KS X1.01.02) *100
<i>AnzBelA</i> Médecins privés agréés	Nombre de médecins en pratique privée qui traitent leurs patients à l'hôpital et sont rémunérés sur facturation.	Σ (KS A.12.01 à KS A.12.14)
<i>AnzBelP</i> Autre personnel agréé	Sages-femmes et autres personnes agréées qui traitent leurs patients à l'hôpital et sont rémunérées sur facturation.	KS A.12.15 + KS A.12.16

S'agissant du personnel, les indications se réfèrent à son ensemble, sans ventilation par domaine d'engagement (ambulatoire, formation et recherche, enseignement et formation postgrade ou autres tâches publiques). Pour les collaborateurs, la fonction accomplie est répertoriée sur la base des huit catégories de personnel prédéfinies : médecins, personnel soignant, personnel médico-technique, personnel médico-thérapeutique, services sociaux (conseil et soutien), personnel de maison, ser-

vices logistiques et techniques, personnel administratif. Dans ce contexte, ce n'est pas la formation mais le travail effectivement accompli qui est déterminant. Pour les chiffres-clés concernant le personnel, différentes catégories de fonction sont regroupées. Le taux d'occupation des personnes employées est indiqué en équivalents plein temps (EPT). Ainsi, une personne employée à 80 % correspond à 0,8 EPT. Le nombre de personnes est indiqué pour les médecins privés agréés ou le personnel agréé.

Données générales finances et exploitation

Chiffres-clés	Explication	Source/Formule
<i>AwBesold</i> Charges de personnel	Tous les salaires du personnel d'exploitation, les honoraires de médecins et les autres charges de personnel incluant les prestations sociales correspondant aux comptes 30 (charges salariales), 37 (charges sociales), 38 (honoraires des médecins assujettis aux assurances sociales) et 39 (autres charges de personnel) du plan comptable de H+.	KS A.15.01
<i>AwInvest</i> Charges des investissements	Charges des investissements (utilisation des installations) et charges des intérêts correspondant aux comptes 44 et 46 du plan comptable H+.	KS A.15.06 + KS A.15.08
<i>AwSonst</i> Autres charges d'exploitation	Ensemble des dépenses de fonctionnement de l'hôpital, sans les charges salariales, les charges des investissements, les frais financiers, les impôts, les charges exceptionnelles et les charges hors exploitation.	KS A.15.02 + KS A.15.03 + KS A.15.04 + KS A.15.05 + KS A.15.07 + KS A.15.09 + KS A.15.10 + KS A.15.11
<i>AwT</i> Total charges	Correspond à l'ensemble des charges d'exploitation (incluant les impôts, les charges exceptionnelles et les charges hors exploitation correspondant aux comptes 77 à 79 du plan comptable H+).	KS A.15.20
<i>EtMedL</i> Produits des hospitalisations et soins	Le total des produits d'exploitation résultant des hospitalisations et des soins comprend les produits des prestations médicales, infirmières et thérapeutiques fournies aux patients, les prestations unitaires médicales et les autres prestations unitaires hospitalières correspondant aux comptes 60 à 62 de H+. Les produits du secteur ambulatoire sont également compris.	KS A.15.30 + KS A.15.31 + KS A.15.32
<i>EtSonst</i> Autres produits d'exploitation	Les prestations destinées aux patients qui ne peuvent pas être comptabilisées dans les produits des hospitalisations et soins (comptes 60 à 62 du plan comptable H+), les recettes des loyers et intérêts en relation directe avec l'exploitation de l'hôpital, ainsi que les prestations destinées au personnel et à des tiers.	KS A.15.33 + KS A.15.34 + KS A.15.35
<i>EtSubv</i> Contributions, subventions, déficit couvert	Toutes les contributions des pouvoirs publics ou des organisations de droit privé sous forme de cotisations, de subventions ou d'éventuelles couvertures de déficit comptabilisées à part.	KS A.15.36 + KS A.16.40
<i>FiErg</i> Résultat d'exploitation	Résultat d'exploitation (bénéfice net ou perte nette), éventuelle couverture du déficit exclue.	KS A.16.10 - KS A.16.20

Prestations et prise en charge par type d'activité A/P/R/B

Chiffres-clés	Explication	Source/Formule
<i>PtageStatA/P/R/B</i> Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	Correspond à la somme du nombre de jours, du 1 ^{er} janvier au 31 décembre, pendant lesquels les patients sont pris en charge (sans compter le jour de sortie) ; ventilée par type d'activité.	KS X1.01.01
<i>AustStatA/P/R/B</i> Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	Nombre total des cas administratifs liquidés du 1 ^{er} janvier au 31 décembre ; ventilé par type d'activité.	KS X1.01.02
<i>BettenStatA/P/R/B</i> Nombre de lits (hospitalisations)	La moyenne des lits à disposition pour l'exploitation correspond au nombre de jours d'exploitation des lits divisé par 365 resp. 366 ; ventilée par type d'activité.	KS X1.02.01 / 365 resp. 366
<i>DADStatA/P/R/B</i> Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	La durée moyenne d'hospitalisation s'obtient en divisant le nombre total de journées de soins par le nombre de sorties dans l'année ; ventilée par type d'activité.	KS X1.01.01 / KS X1.01.02
<i>pBettenBelStatA/P/R/B</i> Taux d'occupation des lits (%, hospitalisations)	Le taux d'occupation des lits s'obtient en divisant le nombre de jours de soins par le nombre de jours d'exploitation des lits ; ventilé par type d'activité.	KS X1.01.01 / KS X1.02.01 * 100

Données financières et d'exploitation par type d'activité A/P/R/B

Chiffres-clés	Explication	Source/Formule
<i>KostAmbA/P/R/B</i> Coûts totaux du secteur ambulatoire	Coûts occasionnés par les patients dans toutes les catégories d'assurance (p. ex., assurance de base, complémentaire, militaire, invalidité, etc.) y compris les payeurs individuels et les patients au bénéfice d'une couverture d'assurance étrangère pour le secteur ambulatoire ; ventilés par type d'activité.	KS X2.01.50.01
dont <i>KostOKPAmbA/P/R/B</i> coûts à la charge de l'AOS	Ensemble des coûts à la charge de l'AOS pour les patients ambulatoires (exclusivement assurés de base LAMal ou assurés en complémentaire) ; ventilés par type d'activité.	KS X2.01.50.04 + KS X2.01.50.09
<i>KostStatA/P/R/B</i> Coûts totaux du secteur hospitalier	Coûts occasionnés par les patients dans toutes les catégories d'assurance (p. ex., assurance de base, complémentaire, militaire, invalidité, etc.) y compris les payeurs individuels et les patients au bénéfice d'une couverture d'assurance étrangère pour le secteur hospitalier ; ventilés par type d'activité.	KS X2.01.50.02
dont <i>KostKVGStatA/P/R/B</i> coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	Ensemble des coûts à la charge de l'AOS pour les patients hospitalisés, exclusivement assurés de base LAMal ; ventilés par type d'activité.	KS X2.01.50.05
dont <i>AnIKVGStatA/P/R/B</i> charges d'utilisation des investissements	Coûts à la charge de l'AOS résultant de l'utilisation des équipements par des patients hospitalisés, exclusivement assurés de base LAMal ; ventilés par type d'activité.	KS X2.01.39.05
dont <i>KostZvOKPStatA/P/R/B</i> coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	Coûts des prestations facturées à l'AOS et fournies à des patients hospitalisés, assurés en complémentaire ; ventilés par type d'activité.	KS X2.01.50.10
dont <i>AnIZvOKPStatA/P/R/B</i> charges d'utilisation des investissements	Coûts à la charge de l'AOS résultant de l'utilisation des équipements par des patients hospitalisés, assurés en complémentaire ; ventilés par type d'activité.	KS X2.01.39.10

Données financières et d'exploitation par type d'activité A/P/R/B

Chiffres-clés	Explication	Source/Formule
<i>KostLangA/P/R/B</i> Coûts totaux des soins de longue durée	Coûts occasionnés par les patients dans toutes les catégories d'assurance (p. ex., assurance de base, complémentaire, militaire, invalidité, etc.) y compris les payeurs individuels et les patients au bénéfice d'une couverture d'assurance étrangère pour les soins de longue durée ; ventilés par type d'activité.	KS X2.01.50.03
<i>AuftragLFA/P/R/B</i> Mandat enseignement et recherche	Coûts provenant d'enseignement et recherche ; ventilés par type d'activité.	KS X2.01.601 + KS X2.01.602
<i>ErlAmbA/P/R/B</i> Total des produits du secteur ambulatoire	Produits des prestations fournies aux patients de toutes les catégories d'assurance (p. ex., assurance de base, complémentaire, militaire, invalidité, etc.), y compris les payeurs individuels et les patients au bénéfice d'une couverture d'assurance étrangère dans le secteur ambulatoire ; ventilés par type d'activité.	KS X2.02.30.00
dont <i>ErlOKPAmbA/P/R/B</i> produits AOS	Produits des prestations à la charge de l'AOS fournies aux patients ambulatoires (exclusivement assurés de base LAMal ou assurés en complémentaire) ; ventilés par type d'activité.	KS X2.02.30.03 + KS X2.02.30.10
<i>ErlStatA/P/R/B</i> Total des produits des hospitalisations	Produits des prestations fournies aux patients de toutes les catégories d'assurance (p. ex., assurance de base, complémentaire, militaire, invalidité, etc.), y compris les payeurs individuels et les patients au bénéfice d'une couverture d'assurance étrangère pour les séjours hospitaliers ; ventilés par type d'activité.	KS X2.02.30.01
dont <i>ErlKVGStatA/P/R/B</i> produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	Produits (part des assureurs et part cantonale) des prestations à la charge de l'AOS fournies aux patients hospitalisés, exclusivement assurés de base LAMal ; ventilés par type d'activité.	KS X2.02.30.04 + KS X2.02.30.05
dont <i>ErlKVGStatVA/P/R/B</i> part des assureurs (%)	Pourcentage du part des assureurs aux produits des prestations à la charge de l'AOS fournies aux patients hospitalisés, exclusivement assurés de base LAMal ; ventilés par type d'activité.	KS X2.02.30.04 / (KS X2.02.30.04 + KS X2.02.30.05) * 100
dont <i>ErlZvOKPStatA/P/R/B</i> produits AOS, patients assurés en complémentaire	Produits (part des assureurs et part cantonale) des prestations à la charge de l'AOS fournies aux patients hospitalisés, assurés en complémentaire ; ventilés par type d'activité.	KS X2.02.30.11 + KS X2.02.30.12
dont <i>ErlZvOKPStatVA/P/R/B</i> part des assureurs (%)	Pourcentage du part des assureurs aux produits des prestations à la charge de l'AOS fournies aux patients hospitalisés, assurés en complémentaire ; ventilés par type d'activité.	KS X2.02.30.11 / (KS X2.02.30.11 + KS X2.02.30.12) * 100
<i>ErlLangA/P/R/B</i> Total des produits des soins de longue durée	Produits des prestations fournies aux patients de toutes les catégories d'assurance (p. ex., assurance de base, complémentaire, militaire, invalidité, etc.), y compris les payeurs individuels et les patients au bénéfice d'une couverture d'assurance étrangère pour les soins de longue durée ; ventilés par type d'activité.	KS X2.02.30.02

Données par type d'activité

« soins aigus » (A), « psychiatrie » (P), « réadaptation / gériatrie » (R) et/ou « maison de naissance » (B) : Pour tous les types d'activité rattachés à l'établissement, les données concernant les prestations et les traitements ainsi que les données finan-

cières et d'exploitation sont parfois relevées séparément. Les chiffres-clés sont donc également complétés par des chiffres spécifiques. Pour les hôpitaux qui étaient recensés avant 2010 en tant qu'unités « virtuelles » selon la spécialisation, les données ont déjà été fournies dans le passé, ventilées par type d'activité.

1 Introduzione

In questa ottava edizione delle «Cifre chiave degli ospedali svizzeri» sono presentati i dati relativi a tutti i 298 stabilimenti. L'articolo 22a della legge sull'assicurazione malattie (LAMal), entrato in vigore il 1° gennaio 2009, costituisce, in combinato disposto con l'articolo 31 dell'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal), la base legale per la presente pubblicazione. Le informazioni si basano sui dati 2012 della statistica ospedaliera e della statistica medica degli stabilimenti ospedalieri dell'Ufficio federale di statistica (UST) e forniscono una panoramica su struttura, pazienti, prestazioni, offerta, personale e situazione finanziaria degli ospedali, nonché sulla gravità media delle patologie che hanno richiesto un'ospedalizzazione acuta. 277 ospedali e 20 case per partorienti hanno trasmesso all'UST i loro dati relativi al 2012 attraverso gli uffici cantonali preposti. I dati pubblicati in queste pagine sono stati convalidati dagli stabilimenti. Le correzioni delle cifre chiave da parte degli stabilimenti sono state notificate all'UST attraverso gli uffici cantonali preposti. Con ciò si garantisce che i Cantoni, l'UST e l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) dispongano della stessa base di dati. Anche in quest'edizione è stata data agli ospedali la possibilità di formulare osservazioni in merito alle cifre chiave e di segnalare particolarità dello stabilimento. Le osservazioni pervenute sono riportate nel capitolo 5.

2 Contenuto delle rilevazioni presso gli stabilimenti ospedalieri

Flusso dei dati

Il questionario della statistica ospedaliera comprende indicazioni sull'offerta di prestazioni, sulle attrezzature, sulle prestazioni fornite e sull'occupazione, oltre a dati finanziari del conto d'esercizio. Nella figura 1 è rappresentato il flusso di dati alla base delle Cifre chiave degli ospedali svizzeri. Sono coinvolti gli ospedali stessi, i Cantoni, l'UST e l'UFSP. Nel quadro della validazione dell'analisi è concessa agli ospedali una opportunità di correggere i dati. Gli ospedali notificano le correzioni all'UST attraverso gli uffici cantonali preposti. Questa procedura tiene conto sistematicamente di tutti i partner e consente all'UFSP di iniziare ad allestire la pubblicazione «Cifre chiave degli ospedali svizzeri» immediatamente dopo aver ricevuto dall'UST i dati definitivi della statistica degli stabilimenti ospedalieri. Inoltre questa procedura garantisce che i Cantoni, l'UST e l'UFSP dispongano della stessa base di dati.

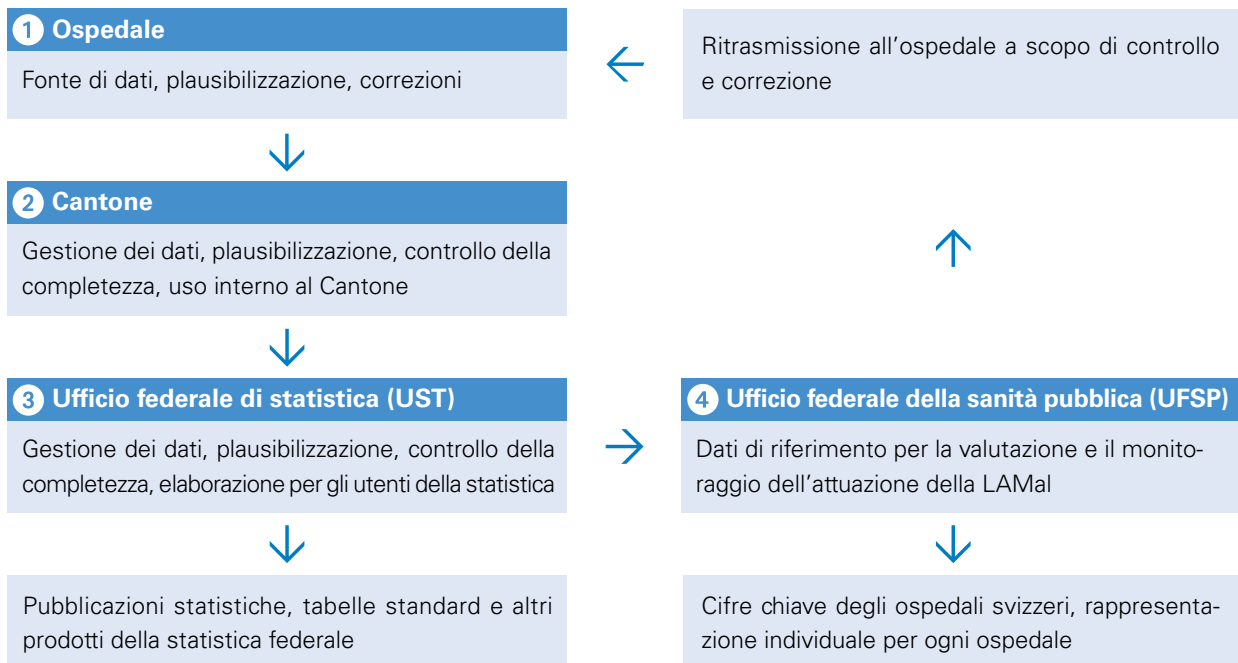
Oltre alla statistica ospedaliera, l'UST rileva statistiche complementari nel settore ospedaliero. Per la presente pubblicazione, alcune cifre chiave sono state rilevate sulla base dei dati della statistica medica.

Tipologia degli ospedali per la formazione di gruppi di riferimento

Nel quadro delle analisi standard relative alle statistiche di ospedali e istituti medico-sociali, l'UST ha sviluppato una tipologia degli stabilimenti basata prevalentemente sul campo d'attività (numero di reparti specializzati) e sui giorni di cura per reparto specializzato. Un altro aspetto di cui si è tenuto conto è l'attività di perfezionamento operata dal reparto specializzato (le cosiddette categorie di perfezionamento FMH). Gli stabilimenti sono suddivisi primariamente in ospedali per cure generali e cliniche specializzate.

Gli ospedali per cure generali sono a loro volta suddivisi in stabilimenti con presa a carico centralizzata e stabilimenti di cure di base. Nel 2012, gli ospedali con presa a carico centralizzata erano i cinque ospedali universitari (livello 1) e altri 25 grandi stabilimenti, di norma ospedali cantonali (livello 2). Gli ospedali di cure di base generali sono essenzialmente suddivisi, a seconda del numero di casi, in tre livelli di assistenza (livello 3, 4 e 5). Le cliniche specializzate comprendono quelle di riabilitazione, quelle psichiatriche e altre cliniche specializzate. Queste ultime

Figura 1: Ciclo di rilevazione e plausibilizzazione delle cifre chiave degli ospedali svizzeri



vengono suddivise secondo la loro specializzazione.¹ Le case per partorienti, integrate nella statistica riveduta, sono comprese nelle cliniche specializzate in ginecologia/neonatologia.

Ospedali per cure acute sono considerati tutti gli ospedali per cure generali e le cliniche specializzate di chirurgia, ginecologia/neonatologia e pediatria. Non fanno parte degli ospedali per cure acute invece gli stabilimenti specializzati in psichiatria, terapia delle dipendenze, riabilitazione, geriatria e cure palliative.

Il vantaggio di questa suddivisione tipologica degli ospedali consiste nella possibilità di formare gruppi di riferimento a livello svizzero (tabella 1). Pertanto, nelle colonne «Mediana» e «Distribuzione» delle tabelle figurano i valori di riferimento corrispondenti a ciascun gruppo. Tuttavia, tra gli stabilimenti dello stesso gruppo possono esserci differenze sostanziali in termini di organizzazione, mandato di prestazioni, mix dell'offerta di strutture e di numero di pazienti assistiti, rendendo difficile il confronto diretto tra istituti. Nel corso delle ristrutturazioni del settore ospedaliero operate dai Cantoni vengono create unità statistiche che in parte raggruppano più stabilimenti (regioni e gruppi ospedalieri). Anche in questi casi si raccomanda prudenza prima di eseguire confronti all'interno dei gruppi tipologici. Inoltre, con lo scioglimento o la riorganizzazione dei gruppi si creano interruzioni nella successione dei dati. La prassi di creare «unità virtuali» (riunioni di più stabilimenti per specializzazione), frequente fino al 2009, è stata abbandonata con la revisione; dalla statistica ospedaliera 2010, le unità nuovamente riunite sono state rilevate come stabilimenti unici.

Statuto giuridico/economico degli ospedali

In virtù della forma giuridica e del loro statuto economico, gli ospedali sono suddivisi da una parte in esercizi pubblici o sovvenzionati, dall'altra in stabilimenti privati. Secondo la definizione dell'UST, gli stabilimenti privati sono istituti che hanno una forma giuridica di diritto privato e non dispongono né della garanzia di sussidio per le spese d'esercizio né della garanzia di copertura del disavanzo da parte dell'ente pubblico.²

Gli ospedali privati sono soprattutto piccoli ospedali per cure generali e cliniche specializzate. Essi formano la maggior parte delle cliniche di riabilitazione e delle cliniche specializzate di chirurgia e ginecologia/neonatologia (tabella 1).

Nel 2012, negli ospedali per cure generali è stato trattato il 85 per cento di tutti i casi stazionari, nelle cliniche specializzate di psichiatria il 4,0 per cento e nelle cliniche di riabilitazione il 3,5 per cento dei casi. Su un totale di 298 ospedali, 148 erano stabilimenti pubblici o sovvenzionati.

Modifiche essenziali nella statistica ospedaliera riveduta

Unità di rilevamento: fino al 2009, nelle statistiche dell'UST numerosi ospedali avevano registrato i loro settori specialistici come unità giuridiche a se stanti (p. es.: HUG – Soins aigus, HUG – Soins psychiatriques, HUG – Soins continus, HUG – Soins subaigus). Tale prassi è stata abbandonata con i dati del 2010, delle unità virtuali sono state nuovamente riunite e le statistiche condotte per lo stabilimento nella sua totalità (p. es.: Les Hôpitaux Universitaires de Genève HUG). Cambiamenti importanti tra il 2009 e il 2010 vanno valutate con prudenza presso gli stabilimenti interessati. Ciononostante, la assegnazione di tipi d'attività (cure acute, psichiatria, riabilitazione/geriatria, casa per partorienti) permette di differenziare gli stabilimenti sulla base della loro offerta di prestazioni. Una parte delle indicazioni relative alle prestazioni e ai trattamenti, nonché i dati finanziari e d'esercizio, vengono rilevati per tipo di attività.

Case per partorienti: questi stabilimenti sono integrati nella statistica ospedaliera.

Apparecchi e infrastruttura: indipendentemente dalla proprietà è indicato il numero di tutti gli apparecchi che si trovavano nei locali dello stabilimento il 31 dicembre. Apparecchi combinati con altre funzioni secondo l'elenco degli apparecchi vengono dichiarati più volte. Dato che fino al 2009 venivano dichiarati unicamente gli apparecchi di proprietà dell'ospedale, a causa della nuova definizione per numerosi ospedali le cifre chiave dal 2010 indicano un numero nettamente maggiore di apparecchi speciali. Tasso d'occupazione: in seguito alla revisione sono ora rilevate tutte le ore di lavoro remunerate sono rilevate e, sulla base del loro rapporto con il numero standard di ore per un tasso d'occupazione al 100 per cento, sono calcolati gli equivalenti a tempo pieno.

Cure ospedaliere: giorni di cura, dimissioni e neonati sani continuano a essere rilevati nella statistica ospedaliera. La definizione di queste variabili è però effettuata conformemente alla statistica medica e alle istruzioni di SwissDRG. Per il calcolo del numero di giorni di cura in tutti i tipi di attività non si considera più il giorno della dimissione. Fino al 2009 venivano considerati sia il giorno dell'ammissione in ospedale che quello della dimissione. Le indicazioni relative ai giorni di cura e tutti i calcoli che vi si basano nelle pubblicazioni 2008/2009 e dal 2010 non sono pertanto direttamente paragonabili.

¹ I criteri dettagliati per l'attribuzione degli stabilimenti nelle varie categorie sono descritti nel progetto di tipologia degli stabilimenti ospedalieri dell'UST. UST: Typologie des hôpitaux, Versione 5.2, novembre 2006

² UST: Statut juridico-économique des établissements, Versione 4.0, febbraio 2001

Tabella 1: Tipologia e statuto giuridico/economico degli ospedali nel 2012

Tipologia	Ospedali pubblici o sovvenzionati		Ospedali privati	
	Stabilimenti	Casi stazionari	Stabilimenti	Casi stazionari
Ospedali per cure generali, presa a carico centralizzata (livello 1, ospedale universitario)	5	200'943	0	0
Ospedali per cure generali, presa a carico centralizzata (liv. 2)	22	437'330	3	48'326
Ospedali per cure generali, cure di base (livello 3)	16	140'034	5	42'689
Ospedali per cure generali, cure di base (livello 4)	21	116'344	11	46'628
Ospedali per cure generali, cure di base (livello 5)	16	27'478	17	32'469
Cliniche psichiatriche (livello 1)	19	39'768	2	1'880
Cliniche psichiatriche (livello 2)	14	5'534	12	4'710
Cliniche di riabilitazione	14	17'278	31	28'141
Cliniche specializzate: chirurgia	3	19'089	28	30'856
Cliniche specializzate: ginecologia/neonatologia	0	0	22	4'815
Cliniche specializzate: pediatria	3	17'281	0	0
Cliniche specializzate: geriatria	5	7'445	0	0
Cliniche specializzate: altre	10	5'973	19	8'768

Tabella 2: Variazioni 2011–2012

2011	2012
Klinik am Zürichberg	–
Klinik für Schlafmedizin Luzern	–
Klinik Beau-Site AG Klinik Permanence Salem-Spital	Hirslanden Bern AG
Hôpital du Jura Unités jurassiennes de psychiatrie hospitalière	Hôpital du Jura
Kantonsspital Bruderholz Kantonsspital Laufen Kantonsspital Liestal	Kantonsspital Baselland
Psychiatriezentrums Rheinau Forensik und Rehabilitation Psychiatrische Universitätsklinik Zürich	Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Spitalverbund AR Spital Heiden Spitalverbund AR Spital Herisau	Spitalverbund AR Akutsomatisches Spital
Reha Clinic Glarus	RehaClinic Braunwald RehaClinic Glarus
–	Clinica Holistica Engiadina SA
–	Clinique CIC
–	Geburtshaus Graubünden
–	Maison de naissance La Roseaie
–	Maison de naissance Tilia
–	RehaClinic Kilchberg

3 Il settore stazionario in breve

Costi del settore ospedaliero

Nel 2012 l'assistenza ospedaliera, con 25,5 miliardi di franchi, ha generato il 37,5 per cento dei costi del sistema sanitario.³ Il costo del personale è la principale voce di spesa degli ospedali. Nel 2012, in media, il 63 per cento dei costi d'esercizio concerneva il personale, mentre l'8,4 per cento riguardava gli investimenti. Mediamente, il 82 per cento dei ricavi totali proveniva da degenze e cure. I ricavi del settore stazionario corrispondevano al 76 per cento e quelli del settore ambulatoriale al 23 per cento del totale. In media, l'83 per cento dei ricavi era generato dalle cure acute, il 9 per cento dalla psichiatria e l'8 per cento dalla riabilitazione/geriatria.

Stabilimenti, posti letto e casi

Il numero di stabilimenti e di posti letto in Svizzera è in diminuzione. Le variazioni osservate nel 2012 sono indicate nella tabella 2. Due stabilimenti sono stati chiusi o trasformati per un uso diverso. 13 stabilimenti sono stati oggetto di una ristrutturazione o riuniti con altri per formare unità più grandi. Mentre nel 1997 la statistica ospedaliera riportava ancora 406 stabilimenti, nel 2011 il numero si è ridotto a 283 ospedali e 17 case per partorienti e nel 2012 a 278 ospedali e 20 case per partorienti (tabella 3). Come mostra la tabella 4, la riduzione dei posti letto è proseguita in misura minore.⁴

Nel 2012, negli ospedali svizzeri sono stati trattati circa 1,35 milioni di pazienti stazionari. Nelle cliniche specializzate si è assistito ad un aumento del numero dei casi stazionari (tabella 5).

Personale

Nel 2012, negli ospedali svizzeri è aumentato del 2 per cento rispetto all'anno precedente il numero di occupati in equivalenti a tempo pieno, raggiungendo la cifra di 144 066 persone (tabella 6). Il 42 per cento degli equivalenti a tempo pieno era costituito da personale sanitario addetto alle cure, il 14 per cento da personale di altri settori specialistici e il 14 per cento da medici.⁵ Le indicazioni sul personale si riferiscono all'intero organico, senza ulteriori suddivisioni secondo l'occupazione nel settore ambulatoriale, della ricerca o dell'insegnamento, nell'istruzione o nel perfezionamento oppure in altre mansioni ufficiali. Perciò le persone occupate nell'intero stabilimento ospedaliero sono incluse nel calcolo delle cifre chiave «Personale per 100 pazienti dimessi».

Sistema di classificazione dei pazienti e CMI

Quando è stata introdotta la statistica medica degli stabilimenti ospedalieri, uno degli obiettivi era creare una base per la rilevazione uniforme delle prestazioni mediche e per il controllo della qualità negli ospedali. Gli appropriati sistemi di classificazione dei pazienti permettono di caratterizzare i casi trattati secondo criteri medici ed economici. A tale scopo vengono formati gruppi di pazienti che presentano degenze ospedaliere paragonabili in termini di prestazioni mediche e anche di costi. Ai singoli gruppi sono attribuiti dei pesi relativi (cost weights) scalari in base alla gravità dei rispettivi casi. Il peso relativo, come dice il nome, è un valore relativo: un peso relativo di 1,0 equivale al costo medio di tutti i casi trattati presi in considerazione. Questi dati costituiscono la base per la remunerazione in funzione dei costi per caso o per la definizione di budget globali.

Il CMI corrisponde alla gravità media dei casi trattati in un ospedale. Il CMI di un ospedale si calcola dividendo i pesi relativi dei casi trattati nell'ospedale per il numero dei casi.⁶ Il CMI è un importante indicatore dei costi di trattamento corretti per la gravità⁷ e viene distinto in CMI lordo e CMI netto. I casi contraddistinti da una durata della degenza fuori dei limiti attesi, ossia con una permanenza in ospedale eccessivamente lunga o breve, sono definiti «outlier» (casi aberranti). Gli outlier possono comportare un onere di trattamento significativamente superiore o inferiore, con il conseguente impatto sui costi per l'ospedale. Il CMI lordo corrisponde al peso relativo medio dei casi trattati nell'ospedale senza ponderazione particolare degli outlier, si tratta quindi del CMI grezzo. Il CMI netto invece tiene conto degli outlier superiori e inferiori, quindi viene calcolato un peso relativo ponderato in base alla degenza effettiva per ognuno di questi casi aberranti. Grandi differenze tra CMI lordo e netto indicano un'elevata percentuale di outlier, ma in determinate circostanze potrebbero anche indicare discrepanze nella codifica medica.

In questa statistica è usato il sistema di classificazione dei pazienti AP-DRG («All Patient Diagnosis Related Groups») per i dati fino al 2011 e SwissDRG («Swiss Diagnosis Related Groups») per i dati dal 2012⁸. I casi trattati sono assegnati a un DRG attraverso un algoritmo fondato sulle diagnosi e sui trattamenti rilevati dalla statistica medica. Vengono inoltre prese in considerazione caratteristiche addizionali come età, sesso e aspetti relativi alla degenza. Il campo d'applicazione del sistema DRG comprende

3 UST: Kosten des Gesundheitswesens nach Leistungserbringer 1995-2012 (tabella T14.5.2.1)

4 UST: Krankenhäuser 1998-2012 (tabella T14.3.2.1)

5 UST: Statistica ospedaliera Tabelle standard 2012, tabella B.2

6 Per una descrizione più approfondita del CMI lordo e netto si rimanda alla pubblicazione dell'UST: UST: Der Case Mix Index – ein Mass für den durchschnittlichen Schweregrad der Krankenhausfälle, StatSanté 3/2004

7 Le gravità in base al tipo di ospedale sono state presentate in BFS Aktuell: Spitalaufenthalte im Überblick. Ergebnisse aus der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser 2005, 532-0705-05, marzo 2007, Neuchâtel

8 www.swissdrg.ch

Tabella 3: Numero di stabilimenti partecipanti alla statistica ospedaliera⁹

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Privato	130	130	129	128	144	147	150
Pubblico o sovvenzionato	203	191	189	186	156	153	148
Totale	333	321	318	314	300	300	298

Tabella 4: Numero di posti letto negli ospedali per cure generali / nelle cliniche specializzate (stazionari, eccetto i neonati sani)¹⁰

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Ospedali per cure generali	24'775	24'549	24'050	23'952	26'116	26'064	25'864
Cliniche specializzate	15'572	15'949	15'804	15'575	12'737	12'469	12'433
Totale	40'347	40'497	39'855	39'527	38'853	38'533	38'297

Tabella 5: Casi stazionari e semistazionari¹¹

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Ospedali per cure generali							
stazionario	953'458	978'050	1'005'351	1'016'381	1'142'179	1'161'140	1'161'026
semistazionario	177'916	174'504	176'914	*	*	*	*
Cliniche specializzate							
stazionario	204'615	217'032	219'637	220'279	188'646	188'279	193'565
semistazionario	96'404	99'056	106'911	*	*	*	*
Totale							
stazionario	1'158'073	1'195'082	1'224'988	1'236'660	1'330'825	1'349'419	1'354'591
semistazionario	274'320	273'560	283'825	*	*	*	*

Tabella 6: Occupati in equivalenti a tempo pieno¹²

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Ospedali per cure generali	95'732	96'604	98'281	101'402	110'303	111'933	114'249
Cliniche specializzate	32'499	34'386	34'745	35'799	28'949	29'379	29'817
Totale	128'231	130'990	133'026	137'201	139'252	141'311	144'066

⁹ UST: Statistica ospedaliera Tabelle standard 2005-2012, tabella A.3

¹⁰ UST: Statistica ospedaliera Tabelle standard 2005-2009, tabella D.1; Statistica ospedaliera Tabelle standard 2010-2012, tabella C.1: numero dei giorni d'esercizio all'anno di letti diviso per 365 risp. 366. Le cliniche specializzate comprendono le cliniche psichiatriche, di riabilitazione e altri stabilimenti specializzati

¹¹ UST: Krankenhäuser 1998-2012 (tabella T14.3.2.1); dal 1.1.2009 secondo la definizione della LAMal non esiste più il tipo di trattamento semistazionario

¹² UST: Krankenhäuser 1998-2012 (tabella T14.3.2.1)

le attività di tipo stazionario degli ospedali e dei reparti somatici acuti. Sono esclusi dal sistema i casi trattati negli stabilimenti e reparti specializzati di riabilitazione e geriatria, negli stabilimenti e reparti specializzati di psichiatria e trattamento delle dipendenze (da alcol e droghe), negli stabilimenti e reparti specializzati di cure palliative, nelle case di cura e nei reparti per lungodegenti negli ospedali somatici acuti, oltre ai pazienti che alla fine di un soggiorno ospedaliero attendono a domicilio il posto in una casa di cura o l'assistenza dello Spitex. Questo è il motivo per cui nella parte delle tabelle di questo documento non figurano CMI per questi istituti.

I DRG sono stati sviluppati negli USA già a metà degli anni 1970.¹³ In Svizzera il primo lavoro rilevante in questo campo è stato pubblicato nel 1990.¹⁴ Nel 1998, su iniziativa dell'Istituto di medicina sociale e preventiva IMSP di Losanna e di ISE Suisse (Institut de la santé et de l'économie), sono iniziati i lavori preliminari per adattare il sistema americano AP-DRG alla Svizzera, comprendenti la rilevazione dei costi, l'adeguamento del meccanismo di formazione dei gruppi di pazienti alla situazione svizzera e l'allestimento di regole e definizioni per la fatturazione in base ai DRG. A partire dal 2002, i primi Cantoni (Vaud, Vallese e Zurigo) hanno deciso di adottare l'AP-DRG come strumento per la remunerazione delle prestazioni ospedaliere e per il calcolo delle sovvenzioni e dei budget globali. I tradizionali problemi di applicazione di un sistema DRG (modifica del motivo dell'ammissione, riammissione, degenza a cavallo di due anni contabili, prestazioni esterne durante un'ospedalizzazione, trasferimento in un altro ospedale, urgenze, neonati sani) sono stati ampiamente risolti all'interno dell'AP-DRG o hanno perlomeno raggiunto una definizione pragmatica.

L'evoluzione dell'AP-DRG in Svizzera è avvenuta nel corso di varie versioni, con sviluppi differenziati del sistema di raggruppamento e di quello dei pesi relativi. Per i dati 2011 sono state utilizzate la versione 1,11/6,0 del grouper AP-DRG/SPG e la versione 6,0 per i pesi relativi.

SwissDRG è un nuovo sistema tariffale per la remunerazione delle prestazioni nel settore ospedaliero, basato sul sistema di classificazione dei pazienti usato in Germania (G-DRG). L'introduzione su tutto il territorio svizzero del sistema di importi forfettari per caso SwissDRG, con effetto immediato sulle tariffe, avveniva il 1° gennaio 2012. Per calcolare i CMI con i dati 2012 è stato utilizzato il grouper SwissDRG sistema v1,0/2012 (versione tariffazione).

La statistica medica è stata introdotta nel 1998.¹⁵ Se nel primo anno solo il 66 per cento degli stabilimenti soggetti all'obbligo di informazione ha fornito dati, nel 2005 il tasso di partecipazione è salito al 99 per cento ed è stato rilevato il 98 per cento dei casi. Malgrado ciò, si riscontrano ancora oggi notevoli differenze tra gli ospedali in termini di completezza, coerenza e qualità delle codifiche mediche. A causa della diffusione del CMI come strumento di elaborazione del budget o di remunerazione basata sulle prestazioni nel settore ospedaliero, la statistica medica assume un ruolo cruciale come base per il raggruppamento dei pazienti nei sistemi DRG. Per adeguare la statistica medica alle nuove esigenze di SwissDRG, dal 2009 i dati sono stati rilevati tramite un nuovo formulario aggiornato.¹⁶ Oltre alla quantità, un finanziamento ospedaliero basato sulle prestazioni dipende anche dalla qualità dei dati, e anche in quest'ambito si è assistito negli ultimi anni a notevoli miglioramenti grazie alla crescente professionalizzazione della codifica.

13 Thompson J D, Fetter R B, Moss C D. Case mix and resource use. *Inquiry*, 1975; 12: 300-12

14 Paccaud F, Schenker L, eds. D.R.G. Diagnosis Related Groups: Gültigkeit, Brauchbarkeit, Anwendungsmöglichkeiten. Bern, Stuttgart, Toronto: Verlag Hans Huber; Aarau: SKI, Schweizerisches Institut für Gesundheits- und Krankenhauswesen, 1990

15 UST: Statistica medica degli stabilimenti ospedalieri – progetto dettagliato 1997, versione dicembre 2005

16 UST: Statistica medica degli stabilimenti ospedalieri - Adeguamenti della statistica medica ai bisogni del finanziamento ospedaliero in funzione delle prestazioni (SwissDRG) Le modifiche in dettaglio, 2008

Tabella 7A: Panoramica sulle cifre chiave di tutta la Svizzera - indicazioni generali

	2011	2012
Prestazioni e cure		
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	12'198'040	11'691'436
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	1'276'638	1'283'779
Numero di neonati sani (cura ospedaliera)	72'781	70'528
Sale operatorie	975	970
Numero di sale parto	356	367
Casemix Index lordo (CMI)	*	1,054
Casemix Index netto (CMI)	*	1,033
Percentuale di pazienti stranieri (stazionari)	2,9%	2,8%
Percentuale di pazienti di altri Cantoni (stazionari)	14,0%	14,9%
Percentuale di pazienti nei reparti privati e semiprivati (stazionari)	23,5%	22,6%
Percentuale di pazienti con AMal obbligatoria come garante principale (stazionari)	90,5%	89,6%
Personale		
Medici	19'573	19'854
Personale sanitario	59'404	60'466
Altro personale medico	19'171	19'830
Totale personale	141'311	144'066
Personale medico per 100 pazienti dimessi	1,5	1,6
Personale sanitario per 100 pazienti dimessi	4,7	4,7
Altro personale medico per 100 pazienti dimessi	1,5	1,5
Totale personale per 100 pazienti dimessi	11,1	11,2
Medici accreditati	8'692	8'250
Altro personale accreditato	947	947
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.		
Costi del personale	15'345'018	15'969'761
Costi d'investimento	1'933'858	2'142'793
Altri costi d'esercizio	6'680'365	7'052'673
Totale costi	24'179'777	25'476'125
Ricavi per degenze e cure	16'693'285	20'696'315
Altri ricavi d'esercizio	1'388'198	1'458'156
Contributi, sussidi, copertura del disavanzo	5'733'979	3'274'052
Risultato d'esercizio	-1'660'851	34'098

Tabella 7B: Panoramica sulle cifre chiave di tutta la Svizzera - indicazioni per tipo di attività

	2011	2012	2011	2012
Prestazioni e cure	Cure acute A		Psichiatria P	
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	7'406'772	6'944'355	2'490'404	2'536'197
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	1'120'993	1'123'995	66'828	68'854
Posti letto (stazionari)	23'939	23'852	7'316	7'379
Durata media di degenza (giorni, stazionaria)	6,6	6,2	37,3	36,8
Tasso d'occupazione dei letti (stazionari)	84,8%	79,6%	93,3%	94,0%
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.	Cure acute A		Psichiatria P	
Totale costi del settore ambulatoriale	4'849'648	5'269'642	458'231	531'713
- di cui costi a carico dell'AOMS	3'490'583	3'889'584	386'878	479'114
Totale costi del settore stazionario	12'526'416	13'271'629	1'618'842	1'718'978
- di cui costi a carico dell'AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	7'441'273	8'420'961	1'364'677	1'488'660
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	615'366	647'860	127'129	140'628
- di cui costi a carico dell'AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	2'533'316	3'403'320	151'797	119'741
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	210'493	281'979	17'002	13'692
Totale costi del settore della lungodegenza	49'454	46'778	66'778	66'605
Mandati insegnamento e ricerca	582'263	675'344	95'341	114'293
Ricavi complessivi del settore ambulatoriale	4'421'728	4'795'508	343'541	375'021
- di cui ricavi AOMS	2'959'341	3'450'735	236'195	301'608
Ricavi complessivi del settore stazionario	12'319'508	14'413'518	1'403'482	1'711'877
- di cui ricavi AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	4'895'453	7'585'934	809'905	1'223'885
- di cui percentuale assicurazione	73,4%	58,8%	72,3%	61,3%
- di cui ricavi AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	2'290'533	3'540'775	132'044	120'273
- di cui percentuale assicurazione	85,4%	73,1%	93,4%	69,9%
Ricavi complessivi del settore della lungodegenza	137'490	124'389	45'778	41'999
Prestazioni e cure	Riabilitazione / geriatria R		Casa per partorienti B	
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	2'295'872	2'204'801	4'992	6'083
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	87'625	89'273	1'192	1'657
Posti letto (stazionari)	7'253	7'061	25	36
Durata media di degenza (giorni, stazionaria)	26,2	24,7	4,2	3,7
Tasso d'occupazione dei letti (stazionari)	86,7%	85,4%	53,8%	46,0%
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.	Riabilitazione / geriatria R		Casa per partorienti B	
Totale costi del settore ambulatoriale	118'082	127'095	771	1'103
- di cui costi a carico dell'AOMS	82'028	75'132	622	810
Totale costi del settore stazionario	1'544'430	1'596'675	4'574	7'336
- di cui costi a carico dell'AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	1'049'582	1'083'597	1'624	6'731
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	74'173	85'540	163	612
- di cui costi a carico dell'AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	304'202	328'158	2'949	194
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	26'923	32'218	356	17
Totale costi del settore della lungodegenza	75'766	120'940	0	0
Mandati insegnamento e ricerca	37'358	46'813	1	33
Ricavi complessivi del settore ambulatoriale	94'088	115'030	1'452	1'464
- di cui ricavi AOMS	63'268	64'311	471	449
Ricavi complessivi del settore stazionario	1'454'454	1'598'489	4'159	6'988
- di cui ricavi AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	667'029	820'155	1'431	6'197
- di cui percentuale assicurazione	81,3%	64,3%	100,0%	50,4%
- di cui ricavi AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	309'575	303'446	2'223	221
- di cui percentuale assicurazione	89,1%	73,3%	100,0%	48,8%
Ricavi complessivi del settore della lungodegenza	60'547	73'602	0	0

4 Descrizione delle cifre chiave


Nella parte delle tabelle sono presentate le cifre chiave degli ospedali svizzeri. I singoli stabilimenti sono riportati nel seguente ordine: alfabetico per Cantone e tipo di ospedale e in ordine discendente per numero di giorni di cura nel 2012. Nelle indicazioni generali sullo stabilimento, oltre al nome e all'indirizzo dello stabilimento e al Cantone da cui amministrativamente dipende, sono indicati anche il tipo di ospedale, lo statuto giuridico/economico, il tipo di attività e altre informazioni sull'infrastruttura dell'istituto e sul mandato di perfezionamento.


Le cifre chiave sono riportate di due anni successivi. In questa edizione sono riportati i dati degli anni 2011 e 2012. Inoltre, nel caso di stabilimenti che hanno subito mutazioni quali ristrutturazioni o fusioni, le divergenze nelle serie temporali vanno valutate con prudenza. Nella tabella 2 sono indicate le mutazioni. Nella colonna «Differenza %» appare la differenza percentuale dall'anno precedente. Le analisi nelle colonne «Mediana» e «Distribuzione» si riferiscono solo al 2012. Il gruppo di riferimento per il calcolo della mediana è l'insieme degli ospedali svizzeri dello stesso tipo. Quindi il valore di uno stabilimento può essere immediatamente confrontato con il dato relativo al gruppo di cui fa parte. Il box plot nella colonna «Distribuzione» riproduce graficamente il confronto: i segni grafici sono spiegati dettagliatamente nel riquadro qui di lato.


Di seguito sono descritte nel dettaglio le singole cifre chiave, prendendo come riferimento le rilevazioni degli stabilimenti sanitari di tipo stazionario. Per esempio, «KS A.06.01.05» significa variabile numero A.06.01.05 del questionario della statistica ospedaliera (KS) e «MS 0.1.V04» la variabile numero 0.1.V04 del questionario della statistica medica degli stabilimenti ospedalieri (MS). L'indicazione «UST» significa che questa caratteristica non proviene direttamente da un questionario ma è stata determinata dall'UST. In una nota a piè di pagina si rimanda al corrispondente documento o progetto in cui viene descritta la base per il calcolo.


La tabella 7 è una panoramica sulle cifre chiave degli ospedali svizzeri nella sua totalità.


Figura 2: Segni grafici nella colonna «Distribuzione»


 Nel box plot sono rappresentate le cifre del 2012. I gruppi di riferimento riuniscono gli ospedali svizzeri appartenenti allo stesso tipo ospedaliero.


 Mediana (valore del 50 per cento): la mediana divide esattamente a metà un gruppo di riferimento. Il 50 per cento del gruppo presenta valori superiori, il 50 per cento inferiori.


 Valore zero: se l'intervallo di valori descritto contiene lo zero, quest'ultimo viene indicato con un cerchio.

 Stabilimento: simbolo che indica la cifra chiave per lo stabilimento descritto.

 Outlier superiore: la cifra chiave per lo stabilimento descritto supera l'intervallo del 95 per cento nel rispettivo gruppo di riferimento. Ciò significa che il valore rappresenta statisticamente un'anomalia e che può essere definito «chiaramente superiore» nei confronti degli altri ospedali.

 Outlier inferiore: la cifra chiave per lo stabilimento descritto è inferiore all'intervallo del 95 per cento nel rispettivo gruppo di riferimento. Ciò significa che il valore rappresenta statisticamente un'anomalia e che può essere definito «chiaramente inferiore» nei confronti degli altri ospedali.

 Intervallo del 50 per cento: comprende il 50 per cento degli stabilimenti del gruppo di riferimento.

 Intervallo del 95 per cento: comprende il 95 per cento degli stabilimenti del gruppo di riferimento.

Indicazioni generali sullo stabilimento

Cifra chiave	Spiegazione	Fonte / formula ¹⁷
<i>KT</i> Cantone	Cantone sotto la cui giurisdizione amministrativa si trova l'ospedale.	KS A.02.10
<i>Inst/Adr/Ort</i> Stabilimento e indirizzo	Nome e indirizzo dello stabilimento.	KS A.02.01 KS A.02.02 KS A.02.03 KS A.02.04
<i>Typ</i> Tipo di ospedale secondo la tipologia ospedaliera UST	Tipo di ospedale secondo la tipologia ospedaliera UST. Si distinguono ospedali universitari, stabilimenti con presa a carico centralizzata (ospedali cantonali), stabilimenti per cure di base e cliniche specializzate (psichiatria, riabilitazione, chirurgia, ginecologia/neonatologia, geriatria, pediatria e diverse). ¹⁸	KS A.02.08 / UST
<i>RWStatus</i> Statuto giuridico-economico	Suddivisione in ospedali «pubblici o sovvenzionati» e «privati» secondo criteri giuridici ed economici sulla base dei dati della statistica ospedaliera e della forma giuridica, della garanzia di sussidio per le spese d'esercizio e della copertura del disavanzo. ¹⁹	UST
<i>Akt</i> Tipo di attività	Attribuzione a tipi di attività secondo le prestazioni fornite dagli stabilimenti. Gli ospedali possono documentare i tipi di attività «cure acute» (A), «psichiatria» (P) e «riabilitazione / geriatria» (R); le case per partorienti (B) indipendenti da istituzioni cliniche vengono rilevate in un tipo di attività proprio.	«A»: KS A.01.01 = 1 «P»: KS A.01.02 = 1 «R»: KS A.01.03 = 1 «B»: KS A.01.04 = 1
<i>SL</i> Prestazioni specifiche	Indicazione se l'ospedale dispone di un servizio di pronto soccorso (NF) riconosciuto o di un reparto di cure intense (IPS).	«NF»: KS A.06.01.01 = 1 «IPS»: KS A.06.01.05 = 1
<i>WB</i> Formazione e perfezionamento	Indicazione se l'ospedale è sede di formazione e perfezionamento per studenti di medicina (MSt), medici (Arzt) o altre professioni nel settore sanitario (BGs).	«MSt»: KS A.06.01.08 = 1 «Arzt»: KS A.06.01.09 = 1 «BGs»: KS A.06.01.10 = 1
<i>AnzStand</i> Numero di sedi	Numero delle sedi geografiche nelle quali un centro ospedaliero distribuito su più sedi organizza le sue attività come unità giuridica con direzione centrale.	KS A.11.00
<i>SA</i> Infrastruttura speciale	Indicazione se l'ospedale possiede apparecchi e infrastrutture speciali. Tra questi apparecchi si annoverano: tomografo a risonanza magnetica (MRI), tomografo computerizzato (CT), tomografo a emissione di positroni (PET), gamma camera inclusi scintigrafia e SPECT (CC), acceleratore lineare (LB) e litotritore (LITO).	«MRI»: KS A.13.01 «CT»: KS A.13.02 «PET»: KS A.13.03 «CC»: KS A.13.04 «LB»: KS A.13.05 «LITO»: KS A.13.06

17 UST: Statistica ospedaliera - Progetto dettagliato (versione 1.1) 2010

18 UST: Typologie des hôpitaux 2006

19 UST: Statut juridico-économique des établissements 2001

Indicazioni generali su prestazioni e cure

Cifra chiave	Spiegazione	Fonte / formula
<i>PtageStatT</i> Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	Numero totale dei giorni di cura in tutti i tipi di attività prestati dal 1° gennaio al 31 dicembre per l'assistenza ai pazienti (senza considerare il giorno della dimissione).	Σ KS X1.01.01
<i>AustStatT</i> Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	Numero totale dei casi amministrativi conclusi nel periodo dal 1° gennaio al 31 dicembre in tutti i tipi di attività.	Σ KS X1.01.02
<i>NeugStatT</i> Numero di neonati sani (cura ospedaliera)	Corrisponde al numero totale dei neonati sani dimessi dal 1° gennaio al 31 dicembre.	Σ KS X1.01.04
<i>Ops</i> Sale operatorie	Numero delle sale operatorie in funzione nell'ospedale.	KS A.13.09
<i>Gebbs</i> Numero di sale parto	Numero di sale parto in funzione.	KS A.13.11
<i>CMIb</i> Casemix Index lordo (CMI)	Valore medio grezzo della gravità dei casi stazionari trattati, senza compensazione degli outlier (che presentano una degenza fuori dei limiti attesi). Il calcolo del CMI si basa sui dati della statistica medica (MS) e viene effettuato dall'UST.	Secondo MS con MS 1.3.V01 = 3 (trattamento stazionario) AND MS 0.2.V02 = «A» (uscita entro l'anno): Σ (pesi relativi corretti per gli outlier) / numero di casi secondo MS
<i>CMIIn</i> Casemix Index netto (CMI)	Valore medio della gravità dei casi trattati corretto per gli outlier. In caso di degenze con durata al di fuori dei limiti attesi, i pesi relativi vengono ponderati di conseguenza. Il calcolo del CMI si basa sui dati della statistica medica e viene effettuato dall'UST.	Secondo MS con MS 1.3.V01 = 3 (trattamento stazionario) AND MS 0.2.V02 = «A» (uscita entro l'anno): Σ (pesi relativi corretti per gli outlier) / numero di casi secondo MS
<i>pPatWAU</i> Percentuale di pazienti stranieri (%, stazionari)	La percentuale di pazienti stranieri viene rilevata in base alla statistica medica e si ottiene dividendo il numero di persone che hanno ricevuto un trattamento stazionario e abitano all'estero per il totale dei casi stazionari.	Secondo MS con MS 1.3.V01 = 3 (trattamento stazionario): numero di casi con MS 1.1.V04 regione di domicilio straniera / totale dei casi * 100
<i>pPatWAK</i> Percentuale di pazienti di altri Cantoni (%, stazionari)	Percentuale di pazienti provenienti da altri Cantoni. Il dato viene rilevato in base alla statistica medica e si ottiene dividendo il numero dei pazienti stazionari che abitano in un altro Cantone in Svizzera per il totale dei casi stazionari con domicilio in Svizzera.	Secondo MS con MS 1.3.V01 = 3 (trattamento stazionario): numero di casi con MS 1.1.V04 al di fuori di MS 0.1.V04 (regione di domicilio fuori Cantone in Svizzera) / totale dei casi regione di domicilio in Svizzera * 100
<i>pPatLKP</i> Percentuale di pazienti nei reparti privati e semiprivati (%, stazionari)	Percentuale di pazienti che, durante la degenza in ospedale, occupano un letto nel reparto semiprivato o privato. Il dato viene rilevato in base alla statistica medica e si ottiene dividendo il numero dei casi nella classe di degenza semiprivata o privata per il totale dei casi stazionari.	Secondo MS con MS 1.3.V01 = 3 (trattamento stazionario): numero di casi con (MS 1.3.V02 = 2 OR MS 1.3.V02 = 3) (classe di degenza semiprivata o privata) / totale dei casi * 100
<i>pPatHOK</i> Percentuale di pazienti con AMal obbligatoria come garante principale (%, stazionari)	Percentuale di pazienti per i quali l'assicurazione malattie obbligatoria si assume l'essenziale dei costi delle prestazioni dell'assicurazione di base durante la degenza in ospedale. Il dato viene rilevato in base alla statistica medica e si ottiene dividendo il numero di casi con assicurazione malattie obbligatoria come garante principale per il numero complessivo dei casi stazionari.	Secondo MS con MS 1.3.V01 = 3 (trattamento stazionario): numero di casi con MS 1.4.V02 = 1 (assicurazione malattie obbligatoria come garante principale per i costi delle prestazioni dell'assicurazione di base) / totale dei casi * 100

Indicazioni generali sul personale

Cifra chiave	Spiegazione	Fonte / formula
<i>PersA</i> Medici	Medici che operano in settori di specializzazione medica per l'assistenza ai pazienti. Il numero di addetti del personale medico espresso in ETP corrisponde alle ore di lavoro prestate nell'arco di un anno in rapporto a un normale posto al 100 per cento.	Σ (KS A.14.05.02) con KS A.14.04=1 a 6
<i>PersP</i> Personale sanitario	Comprende le persone che si occupano della cura dei pazienti, quindi infermieri, levatrici, assistenti di cura, specialisti della salute, specialisti in assistenza ecc. Il numero di addetti del personale sanitario espresso in ETP corrisponde alle ore di lavoro prestate nell'arco di un anno in rapporto a un normale posto al 100 per cento.	Σ (KS A.14.05.02) con KS A.14.04=7 a 12
<i>PersMT</i> Altro personale medico	Questo gruppo comprende il personale medico-tecnico e il personale medico-terapeutico nonché tecnici di sala operatoria e radiologia, tecnici di analisi biomediche, soccorritori, personale accademico (p.es. farmacisti, biologi, chimici), fisioterapisti, ergoterapisti e terapisti della riattivazione, dietisti, logopedisti, psicologi ecc. Il numero degli addetti appartenenti a questo gruppo espresso in ETP corrisponde alle ore di lavoro prestate nell'arco di un anno in rapporto a un normale posto al 100 per cento.	Σ (KS A.14.05.02) con KS A.14.04=13 a 27, 32
<i>PersT</i> Totale personale	Medici, personale sanitario, altro personale medico PIÙ servizi sociali (consulenza e sostegno), personale di servizio, servizi tecnici e personale amministrativo. Il numero espresso in ETP corrisponde alle ore di lavoro prestate nell'arco di un anno in rapporto a un normale posto al 100 per cento.	Σ (KS A.14.05.02)
<i>PersAFall</i> Personale medico per 100 pazienti dimessi	Numero di medici espresso in ETP per 100 uscite.	Σ (KS A.14.05.02) con KS A.14.04=1 a 6 / Σ (KS X1.01.02) *100
<i>PersPFall</i> Personale sanitario per 100 pazienti dimessi	Numero di addetti del personale sanitario espresso in ETP per 100 uscite.	Σ (KS A.14.05.02) con KS A.14.04=7 a 12 / Σ (KS X1.01.02) *100
<i>PersMTFall</i> Altro personale medico per 100 pazienti dimessi	Numero di addetti dell'altro personale medico espresso in ETP per 100 uscite.	Σ (KS A.14.05.02) con KS A.14.04=13 a 27, 32 / Σ (KS X1.01.02) *100
<i>PersTFall</i> Totale personale per 100 pazienti dimessi	Numero di membri del personale totale dell'ospedale espresso in ETP per 100 uscite.	Σ (KS A.14.05.02) / Σ (KS X1.01.02) *100
<i>AnzBelA</i> Medici accreditati	Numero di medici liberi professionisti che vengono pagati, dietro emissione di fattura, per il trattamento dei propri pazienti in ospedale.	Σ (KS A.12.01 a KS A.12.14)
<i>AnzBelP</i> Altro personale accreditato	Ostetriche accreditate e altre persone che vengono pagate, dietro emissione di fattura, per il trattamento dei propri pazienti in ospedale.	KS A.12.15 + KS A.12.16

Le indicazioni sul personale si riferiscono all'intero organico, senza ulteriori suddivisioni secondo l'occupazione nel settore ambulatoriale, della ricerca o dell'insegnamento, nell'istruzione o nel perfezionamento o in altre mansioni ufficiali. Per i collaboratori, la funzione assunta è registrata sulla base delle otto categorie di personale prescritte: medici, personale sanitario, personale medico-tecnico, personale medico-terapeutico, servizi sociali (consulenza e sostegno), personale di servizio, servizi tecnici e

personale amministrativo: in questo ambito non è determinante la formazione ma il lavoro effettivamente svolto. Per le cifre chiave relative al personale vengono riunite diverse categorie di funzione. Il grado di occupazione dei dipendenti viene indicato in equivalenti a tempo pieno (ETP). Per esempio, una persona che lavora all'80 per cento corrisponde a 0,8 ETP. Per quanto riguarda i medici accreditati e l'altro personale accreditato è indicato il numero di persone.

Indicazioni generali sui dati finanziari e d'esercizio

Cifra chiave	Spiegazione	Fonte / formula
<i>AwBesold</i> Costi del personale	Tutti i salari del personale d'esercizio, gli onorari dei medici e le altre spese per il personale incluse le prestazioni sociali secondo i conti 30 (costi salariali), 37 (costi delle assicurazioni sociali), 38 (costi degli onorari medici [obbligo di assicurazione sociale]) e 39 (altri costi del personale) del piano contabile di H+.	KS A.15.01
<i>AwInvest</i> Costi d'investimento	Costi di utilizzo delle installazioni e interessi passivi, corrispondenti ai conti 44 e 46 del piano contabile di H+.	KS A.15.06 + KS A.15.08
<i>AwSonst</i> Altri costi d'esercizio	Tutte le spese d'esercizio dell'ospedale meno i costi del personale, di investimento, degli interessi passivi, delle imposte, dei costi straordinari e dei costi estranei all'esercizio.	KS A.15.02 + KS A.15.03 + KS A.15.04 + KS A.15.05 + KS A.15.07 + KS A.15.09 + KS A.15.10 + KS A.15.11
<i>AwT</i> Totale costi	Corrisponde all'insieme dei costi di esercizio (inclusi le imposte, i costi straordinari e i costi estranei all'esercizio corrispondenti ai conti 77-79 del piano contabile di H+).	KS A.15.20
<i>EtMedL</i> Ricavi per degenze e cure	Il ricavo totale d'esercizio derivante dall'ospedalizzazione e dalla cura comprende i ricavi da prestazioni mediche, infermieristiche e terapeutiche per i pazienti, prestazioni mediche singole e altre prestazioni singole ospedaliere secondo i conti dal 60 al 62 del piano contabile di H+. Sono compresi anche i ricavi del settore ambulatoriale.	KS A.15.30 + KS A.15.31 + KS A.15.32
<i>EtSonst</i> Altri ricavi d'esercizio	Ricavi da altre prestazioni fornite ai pazienti che non sono già registrate dalla contabilità d'esercizio nella rubrica «Ricavi per degenze e cure» (conti 60-62 del piano contabile di H+), i ricavi da affitti e da capitali direttamente collegati all'esercizio ospedaliero, e i ricavi da prestazioni fornite al personale e a terzi.	KS A.15.33 + KS A.15.34 + KS A.15.35
<i>EtSubv</i> Contributi, sussidi, copertura del disavanzo	Tutti i sostegni finanziari da parte della mano pubblica o di organizzazioni di diritto privato sotto forma di contributi, sovvenzioni ed eventuali coperture del disavanzo documentate separatamente.	KS A.15.36 + KS A.16.40
<i>FiErg</i> Risultato d'esercizio	Risultato d'esercizio come guadagno complessivo o perdita complessiva con l'esclusione di un'eventuale copertura del deficit.	KS A.16.10 - KS A.16.20

Prestations et prise en charge par type d'activité A/P/R/B

Cifra chiave	Spiegazione	Fonte / formula
<i>PtageStatA/P/R/B</i> Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	Numero totale dei giorni di cura prestati dal 1° gennaio al 31 dicembre per l'assistenza ai pazienti (senza considerare il giorno della dimissione); documentato per tipo di attività.	KS X1.01.01
<i>AustStatA/P/R/B</i> Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	Numero totale dei casi amministrativi conclusi nel periodo dal 1° gennaio al 31 dicembre; documentato per tipo di attività.	KS X1.01.02
<i>BettenStatA/P/R/B</i> Posti letto (stazionari)	Il numero medio dei letti a disposizione per essere utilizzati corrisponde al numero dei giorni d'esercizio all'anno di letti diviso per 365 risp. 366; documentato per tipo di attività.	KS X1.02.01 / 365 risp. 366
<i>DADStatA/P/R/B</i> Durata media di degenza (giorni, stazionaria)	La durata media di degenza si calcola dividendo il numero di giorni di cura per il numero di uscite all'anno; documentata per tipo di attività.	KS X1.01.01 / KS X1.01.02
<i>pBettenBelStatA/P/R/B</i> Tasso d'occupazione dei letti (% , stazionari)	Il tasso d'occupazione dei letti si ottiene dividendo il numero dei giorni di cura per il numero dei giorni d'esercizio all'anno di letti; documentato per tipo di attività.	KS X1.01.01 / KS X1.02.01 * 100

Dati finanziari e d'esercizio per tipo di attività A/P/R/B

Cifra chiave	Spiegazione	Fonte / formula
<i>KostAmbA/P/R/B</i> Totale costi del settore ambulatoriale	Costi dell'insieme dei pazienti ambulatoriali di tutte le classi assicurative (p.es. assicurazione di base, complementare, militare, per l'invalidità ecc.) inclusi i pazienti paganti in proprio e quelli con una copertura assicurativa estera; documentati per tipo di attività.	KS X2.01.50.01
di cui <i>KostOKPAmbA/P/R/B</i> costi a carico dell'AOMS	Tutti i costi a carico dell'AOMS di pazienti ambulatoriali (esclusivamente con assicurazione di base LAMal o con assicurazioni complementari); documentati per tipo di attività.	KS X2.01.50.04 + KS X2.01.50.09
<i>KostStatA/P/R/B</i> Totale costi del settore stazionario	Costi dell'insieme dei pazienti stazionari di tutte le classi assicurative (p.es. assicurazione di base, complementare, militare, per l'invalidità ecc.) inclusi i pazienti paganti in proprio e quelli con una copertura assicurativa estera; documentati per tipo di attività.	KS X2.01.50.02
di cui <i>KostKVGStatA/P/R/B</i> costi a carico dell'AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	Tutti i costi a carico dell'AOMS di pazienti stazionari che dispongono esclusivamente dell'assicurazione di base LAMal; documentati per tipo di attività.	KS X2.01.50.05
di cui <i>AnIKVGStatA/P/R/B</i> costi di utilizzo delle immobilizzazioni	Costi a carico dell'AOMS derivanti dall'utilizzo delle installazioni da parte di pazienti stazionari che dispongono esclusivamente dell'assicurazione di base LAMal; documentati per tipo di attività.	KS X2.01.39.05
di cui <i>KostZvOKPStatA/P/R/B</i> costi a carico dell'AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	Costi derivanti da prestazioni a carico dell'AOMS erogate a pazienti stazionari con assicurazioni complementari; documentati per tipo di attività.	KS X2.01.50.10
di cui <i>AnIZvOKPStatA/P/R/B</i> costi di utilizzo delle immobilizzazioni	Costi a carico dell'AOMS derivanti dall'utilizzo delle installazioni da parte di pazienti stazionari con assicurazioni complementari; documentati per tipo di attività.	KS X2.01.39.10

Dati finanziari e d'esercizio per tipo di attività A/P/R/B

Cifra chiave	Spiegazione	Fonte / formula
<i>KostLangA/P/R/B</i> Totale costi del settore della lungodegenza	Costi dell'insieme dei pazienti lungodegenti di tutte le classi assicurative (p.es. assicurazione di base, complementare, militare, per l'invalidità ecc.) inclusi i pazienti paganti in proprio e quelli con una copertura assicurativa estera; documentati per tipo di attività.	KS X2.01.50.03
<i>AuftragLFA/P/R/B</i> Mandati insegnamento e ricerca	Costi derivanti da insegnamento e ricerca; documentati per tipo di attività.	KS X2.01.601 + KS X2.01.602
<i>EriAmbA/P/R/B</i> Ricavi complessivi del settore ambulatoriale	Ricavi derivanti da prestazioni erogate all'insieme dei pazienti ambulatoriali di tutte le classi assicurative (p.es. assicurazione di base, complementare, militare, per l'invalidità ecc.) inclusi i pazienti paganti in proprio e quelli con una copertura assicurativa estera; documentati per tipo di attività.	KS X2.02.30.00
di cui <i>EriOKPAmbA/P/R/B</i> Ricavi AOMS	Ricavi derivanti da prestazioni a carico dell'AOMS erogate a pazienti ambulatoriali (esclusivamente con assicurazione di base LAMal o con assicurazioni complementari); documentati per tipo di attività.	KS X2.02.30.03 + KS X2.02.30.10
<i>EriStatA/P/R/B</i> Ricavi complessivi del settore stazionario	Ricavi derivanti da prestazioni erogate all'insieme dei pazienti stazionari di tutte le classi assicurative (p.es. assicurazione di base, complementare, militare, per l'invalidità ecc.) inclusi i pazienti paganti in proprio e quelli con una copertura assicurativa estera; documentati per tipo di attività.	KS X2.02.30.01
di cui <i>EriKVGStatA/P/R/B</i> Ricavi AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	Ricavi (percentuale assicurazione e percentuale Cantone) derivanti da prestazioni a carico dell'AOMS erogate a pazienti stazionari che dispongono esclusivamente dell'assicurazione di base LAMal; documentati per tipo di attività.	KS X2.02.30.04 + KS X2.02.30.05
di cui <i>EriKVGStatVA/P/R/B</i> percentuale assicurazione (%)	Percentuale delle assicurazioni ai ricavi derivanti da prestazioni a carico dell'AOMS erogate a pazienti stazionari che dispongono esclusivamente dell'assicurazione di base LAMal; documentati per tipo di attività.	KS X2.02.30.04 / (KS X2.02.30.04 + KS X2.02.30.05) * 100
di cui <i>EriZvOKPStatA/P/R/B</i> ricavi AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	Ricavi (percentuale assicurazione e percentuale Cantone) derivanti da prestazioni a carico dell'AOMS erogate a pazienti stazionari con assicurazioni complementari; documentati per tipo di attività.	KS X2.02.30.11 + KS X2.02.30.12
di cui <i>EriZvOKPStatVA/P/R/B</i> percentuale assicurazione (%)	Percentuale delle assicurazioni ai ricavi derivanti da prestazioni a carico dell'AOMS erogate a pazienti stazionari con assicurazioni complementari; documentati per tipo di attività.	KS X2.02.30.11 / (KS X2.02.30.11 + KS X2.02.30.12) * 100
<i>EriLangA/P/R/B</i> Ricavi complessivi del settore della lungodegenza	Ricavi derivanti da prestazioni erogate all'insieme dei pazienti lungodegenti di tutte le classi assicurative (p. es. assicurazione di base, complementare, militare, per l'invalidità ecc.) inclusi i pazienti paganti in proprio e quelli con una copertura assicurativa estera; documentati per tipo di attività.	KS X2.02.30.02

Indicazioni per tipo di attività

«cure acute» (A), «psichiatria» (P), «riabilitazione / geriatria» (R) e/o «case per partorienti» (B): Per ogni tipo di attività attribuito allo stabilimento sono ora rilevate, in parte separatamente, indicazioni relative a prestazioni e trattamenti, nonché dati finanziari

e d'esercizio. Anche le cifre chiave vengono pertanto completate con cifre specifiche. Degli ospedali che prima del 2010 erano suddivisi in unità virtuali secondo il settore specialistico sono state fornite già in passato indicazioni relative a singoli tipi di attività.

5 Bemerkungen / Remarques / Osservazioni

Bemerkungen
und Kommentare
der Spitäler

Remarques et
commentaires des
hôpitaux

Osservazioni e
commenti degli
ospedali

Auch für die vorliegende Ausgabe wurden die Daten den Betrieben zur vorgängig zur Korrektur vorgelegt. Es besteht in gewissen Fällen das Bedürfnis, die Kennzahlen zu kommentieren. Dem wird im folgenden Abschnitt Rechnung getragen.

Pour cette édition des chiffres-clés des hôpitaux suisses également, les données ont été soumises aux établissements pour correction éventuelle. Plusieurs établissements ont fait part de la nécessité de les commenter. Le présent chapitre répond à ce besoin.

Anche per quest'edizione sono stati sottoposti preliminarmente i dati agli stabilimenti per eventuali correzioni. In alcuni casi gli ospedali hanno ritenuto doveroso commentare le cifre chiave. In questo capitolo sono riportate le osservazioni degli ospedali.

Centre de Soins et de Santé Communautaire du Balcon du Jura Vaudois (CSSC), Ste-Croix

Chapitre « personnel » : les données 2011 – 2012 ne sont pas comparables en raison de données erronées en 2011 (problème d'extraction des données).

Chapitre « finances » : dès 2012, la partie « investissements » prend en compte la nouvelle façon de considérer les investissements liée à l'introduction des SwissDRG, il en est de même pour la partie « contributions et subventions », d'où l'écart avec 2011 et les années précédentes.

Integrierte Psychiatrie Winterthur IPW, Winterthur

Angaben Allgemein, Finanz- und Betriebsdaten: Die Ertragszahlen 2011/2012 können nur schwerlich wegen Paradigmenwechsel (Spitalfinanzierung 2012) verglichen werden. Ausweis des kantonalen Anteils der OKP KVG ZH-Steuer unter « Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung ».

Angaben Psychiatrie P; Finanz- und Betriebsdaten: Im ambulanten Bereich sind die kantonalen Beiträge in den Erträgen nicht enthalten. In der Kostenträgerrechnung des stationären Bereichs wird auf Grund des Paradigmenwechsels (Spitalfinanzierung 2012) die Gesamterlösentwicklung nur ungenügend wiedergegeben (Überlieger 2011/2012).

Klinik Hirslanden AG, Zürich

Daten 2011: Pflagestage nach H+; Daten 2012: nach Swiss-DRG ausgewiesen. Dadurch verändern sich auch die Kennzahlen Bettenauslastung und ALOS.

Klinik im Park, Zürich

Daten 2011: Pflagestage nach H+; Daten 2012: nach Swiss-DRG ausgewiesen. Dadurch verändern sich auch die Kennzahlen Bettenauslastung und ALOS.

Klinik SGM Langenthal Psychosomatik, Psychiatrie, Psychotherapie, Langenthal

Bei den Angaben Rehabilitation/Geriatrie R ist zu bemerken, dass der Median und der Vergleich teilweise ohne Aussage sind.

Klinik St. Anna, Luzern

Der Vergleich der Jahre 2011 und 2012 ist nicht immer möglich, da erst mit DRG Einführung per 01.01.2012 einheitliche Richtlinien für Kodierung etc. getroffen wurden. Dies zum Beispiel bei den gesunden Neugeborenen. Bei diesem Wert ist im 2012 nach DRG ausgewertet worden, was 2011 noch nicht möglich war.

Krankenhaus Thuis, Thuis

Der Rückgang von 19,8% der Aufenthaltstage ist auf die geänderte Systematik der Anzahl Pflagestage zurückzuführen. Im 2011 ist der Austrittstag berücksichtigt. Die im 2012 gemeldeten Zahlen beinhalten den Austrittstag richtigerweise nicht mehr.

Les Hôpitaux Universitaires de Genève HUG, Genève

En 2012, les données sur les patients en attente de placement, correspondant à la zone de soins OFS « longue durée », ont pu être isolées et déclarées dans la catégorie prévue à cet effet dans les relevés de l'OFS. Cette catégorie n'avait pas pu être isolée ni renseignée jusqu'à lors. Cela représente 67'947 journées en 2012.

Ceci a pour conséquence que les données pour les journées de 2012, telles que présentées dans la restitution OFS, aux lignes « Nombre de journées de soins (Hospitalisations, sans jour de sortie) » ne sont pas directement comparables à celles de 2011.

De même, dans le tableau « Données réadaptation/gériatrie R », partie « Finances et exploitation, en milliers de frs », les données financières concernant les soins « longue durée » ont pu être isolées en 2012, impactant la comparaison entre les années 2011 et 2012 sur l'ensemble des rubriques.

Luzerner Höhenklinik Montana, Crans-Montana

Kosten und Erlöse 2011 und 2012 sind aufgrund der neuen Spitalfinanzierung nicht direkt vergleichbar.

Ospidal d'Engiadina Bassa Akutabteilung, Scuol

«Anzahl Pflegetage» ab 2012 nach SwissDRG gezählt.
«Belegungsgrad der Betten (stationär)» ab 2012 nach SwissDRG gerechnet.

Privatklinik Wyss AG, Münchenbuchsee

Unter Ausschluss der Patienten unserer psychotherapeutischen Tagesklinik beläuft sich der Anteil ausserkantonaler Patienten (stationär) auf 19,5% und der Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär) auf 40,4%.

Psychiatrische Dienste Graubünden, Chur

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär): ohne Forensik = 2011: 36,8 Tage / 2012: 34,8 Tage.

Regionalspital Surselva, Ilanz

Pflegetage und Austritte 2011 inkl. Austrittstag.

Spital Zollikerberg, Zollikerberg

Personal – Gesamtes Personal: Erhöhung infolge Integration von Nebenbetrieben in die Spitalrechnung.

Spitäler FMI AG, Unterseen

Die Personalangaben 2011 waren nicht vollständig.

Spitalverbund AR Psychiatrisches Zentrum, Herisau

Die Daten unserer sozialmedizinischen Institutionen, Wohn- und Pflegezentrum sowie Wohnheim, wurden fälschlicherweise in der Krankenhausstatistik «Spitalverbund AR Psychiatrisches Zentrum» abgebildet. Da diese beiden Institutionen eine geringe Anzahl Austritte verzeichnen, wird die Kennzahl des Pflegepersonals pro Austritt offensichtlich zu hoch ausgewiesen.

südhang Klinik für Suchttherapien, Kirchlindach

Aufgrund des differenzierten Angebotes des Kompetenzzentrums Südhang mit ambulanten (Ambulatorien Bern, Biel, Burgdorf und Tagesklinik Bern) und stationären Leistungen (Klinik in Kirchlindach) basieren die Kennzahlen auf einer Mischrechnung, welche nicht direkt in den Benchmark mit anderen Kliniken aufgenommen werden kann.

Hauptsächlich die Zahlen bezüglich des (medizinischen) Personals pro 100 Austritte ergeben ein verfälschtes Bild, da die ambulanten Austritte nicht in die Statistik einfließen.

Das Kompetenzzentrum für Mensch und Sucht Südhang hat ab 2013 bedingt durch den Wechsel vom Fürsorge- zum Spitalamt des Kantons Bern eine neue Zuordnung zu den psychiatrischen Kliniken. Dies ergibt den Wechsel des Zuordnungscodes von K235 zu K212.

Universitätsspital Zürich, Zürich

Betriebsergebnis (Wert 2011): Der angegebene Verlust von -26,2 MCHF ist der Staatsbeitrag Kanton ZH. Das Betriebsergebnis war ein Gewinn von 4,8 MCHF.

Aufenthaltsdauer: Die effektive durchschnittliche Aufenthaltsdauer gemäss unserem Jahresbericht beträgt, für 2011 7,0 Tage und 6,8 Tage für 2012.

6 Tabellenteil / Tableaux / Tabelle

Kennzahlen der
Schweizer Spitäler

Chiffres-clés des
hôpitaux suisses

Cifre chiave degli
ospedali svizzeri

Gewissen Institutionen war es nicht möglich, vollständige Daten zur Kostenrechnung zu liefern. Die Ergebnisse der Tabellen «Finanz- und Betriebsdaten» nach Aktivität sind daher mit Vorsicht zu interpretieren.

Certains établissements n'ont pas été en mesure de livrer les données complètes de la comptabilité analytique. Les résultats des tableaux « Finances et exploitation » par type d'activité sont donc à interpréter avec prudence.

Alcuni stabilimenti non sono stati in grado di fornire i dati completi della contabilità. Le tabelle «Dati finanziari e d'esercizio» per tipo di attività sono perciò da interpretare con prudenza.

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT, PET, CC, LB, Lito

Tellstrasse 15, 5000 Aarau
 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2) **K112**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	164'239	164'990	0.5 %	126'709	
Austritte während des Jahres (stationär)	25'464	25'653	0.7 %	19'149	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	1'143	1'222	6.9 %	1'093	
Anzahl Operationssäle	17	17	-	12	
Anzahl Gebärsäle	5	5	-	5	
Casemix Index (CMI) brutto	1.039	1.186	14.2 %	1.006	
Casemix Index (CMI) netto	1.078	1.158	7.4 %	0.982	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.5 %	0.6 %	7.1 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	10.5 %	11.3 %	8.0 %	5.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	15.8 %	15.7 %	-0.6 %	17.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	92.5 %	90.5 %	-2.1 %	92.1 %	
Personal					
Ärzte	491.5	521.1	6.0 %	260.7	
Pflegepersonal	1'144.0	1'281.6	12.0 %	697.0	
Übriges medizinisches Personal	302.6	318.1	5.1 %	215.6	
Gesamtes Personal	2'824.7	2'949.1	4.4 %	1'675.0	
Ärzte pro 100 Austritte	1.9	2.0	5.2 %	1.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.5	5.0	11.4 %	4.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.2	1.2	4.2 %	1.1	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	11.1	11.5	3.7 %	9.7	
Belegärzte	16	13	-18.8 %	36	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	311'232	331'425	6.5 %	184'250	
Investitionsaufwand	51'330	35'469	-30.9 %	26'387	
Übriger Betriebsaufwand	144'060	169'563	17.7 %	88'967	
Total Aufwand	508'589	537'279	5.6 %	333'622	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	458'559	383'685	-16.3 %	265'215	
Übriger Betriebsertrag	26'923	21'626	-19.7 %	17'058	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	21'620	126'303	484.2 %	8'782	
Betriebsergebnis	228	343	*	343	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	164'239	164'990	0.5 %	103'543	
Austritte während des Jahres (stationär)	25'464	25'653	0.7 %	18'555	
Betten (stationär)	507.0	507.0	-	358.9	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.4	6.4	-	6.2	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	88.8 %	88.9 %	0.1 %	82.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	160'885	179'967	11.9 %	76'942	
- davon Kosten zulasten OKP	151'183	0	-100.0 %	53'593	
Gesamtkosten stationär	320'933	323'139	0.7 %	218'071	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	221'535	236'686	6.8 %	143'002	
- davon Anlagenutzungskosten	13'979	13'962	-0.1 %	10'477	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	64'576	66'880	3.6 %	44'341	
- davon Anlagenutzungskosten	3'947	3'210	-18.7 %	3'180	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	7'297	*	0	
Gesamterlös ambulant	138'580	165'816	19.7 %	75'931	
- davon Erlös OKP	27'424	0	-100.0 %	45'716	
Gesamterlös stationär	313'203	369'788	18.1 %	219'130	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	279'587	228'387	-18.3 %	118'482	
- davon Anteil Versicherer	66.0 %	58.4 %	-11.5 %	50.1 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	34'778	86'958	150.0 %	44'132	
- davon Anteil Versicherer	50.0 %	76.1 %	52.2 %	63.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT, CC, Lito

Im Ergel, 5404 Baden

Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2) **K112**Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	101'675	100'538	-1.1 %	126'709	
Austritte während des Jahres (stationär)	17'070	16'864	-1.2 %	19'149	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	1'375	1'542	12.1 %	1'093	
Anzahl Operationssäle	8	8	-	12	
Anzahl Gebärsäle	1	6	500.0 %	5	
Casemix Index (CMI) brutto	0.861	0.906	5.3 %	1.006	
Casemix Index (CMI) netto	0.883	0.891	1.0 %	0.982	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.5 %	0.7 %	39.1 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	3.9 %	4.3 %	8.8 %	5.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	20.5 %	19.9 %	-3.1 %	17.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	93.7 %	94.8 %	1.2 %	92.1 %	
Personal					
Ärzte	238.1	252.8	6.2 %	260.7	
Pflegepersonal	6772	6970	2.9 %	6970	
Übriges medizinisches Personal	163.5	177.3	8.4 %	215.6	
Gesamtes Personal	1'507.7	1'579.2	4.7 %	1'675.0	
Ärzte pro 100 Austritte	1.4	1.5	7.9 %	1.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.0	4.1	4.0 %	4.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.0	1.1	9.4 %	1.1	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	8.8	9.4	6.0 %	9.7	
Belegärzte	48	51	6.2 %	36	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	151'165	167'667	10.9 %	184'250	
Investitionsaufwand	29'785	13'678	-54.1 %	26'387	
Übriger Betriebsaufwand	76'924	83'340	8.3 %	88'967	
Total Aufwand	269'741	274'712	1.8 %	333'622	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	249'256	265'215	6.4 %	265'215	
Übriger Betriebsertrag	9'610	21'250	121.1 %	17'058	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	3'790	*	8'782	
Betriebsergebnis	2'098	25'856	*	343	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	101'675	100'538	-1.1 %	103'543	
Austritte während des Jahres (stationär)	17'070	16'864	-1.2 %	18'555	
Betten (stationär)	3570	333.7	-6.5 %	358.9	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.0	6.0	-	6.2	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	78.0 %	82.3 %	5.5 %	82.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	72'202	83'151	15.2 %	76'942	
- davon Kosten zulasten OKP	68'145	78'439	15.1 %	53'593	
Gesamtkosten stationär	178'152	187'370	5.2 %	218'071	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	124'417	130'740	5.1 %	143'002	
- davon Anlagenutzungskosten	13'932	17'300	24.2 %	10'477	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	34'941	40'014	14.5 %	44'341	
- davon Anlagenutzungskosten	3'909	5'292	35.4 %	3'180	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	73'708	82'392	11.8 %	75'931	
- davon Erlös OKP	68'739	76'200	10.9 %	45'716	
Gesamterlös stationär	177'131	187'962	6.1 %	219'130	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	88'238	120'631	36.7 %	118'482	
- davon Anteil Versicherer	59.3 %	54.0 %	-8.9 %	50.1 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	24'738	37'108	50.0 %	44'132	
- davon Anteil Versicherer	43.0 %	55.6 %	29.3 %	63.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT, LB, Lito

Schänisweg 1, 5000 Aarau
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 3) **K121**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	48'049	41'040	-14.6 %	49'451	
Austritte während des Jahres (stationär)	8'579	8'624	0.5 %	8'683	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	758	791	4.4 %	641	
Anzahl Operationssäle	7	7	-	6	
Anzahl Gebärsäle	2	2	-	3	
Casemix Index (CMI) brutto	0.973	1.087	11.8 %	0.912	
Casemix Index (CMI) netto	0.976	1.063	8.9 %	0.859	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.8 %	0.5 %	-30.2 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	17.9 %	17.9 %	0.3 %	11.4 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	58.0 %	51.6 %	-11.1 %	19.4 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	91.9 %	91.5 %	-0.4 %	93.5 %	
Personal					
Ärzte	10.1	13.2	30.6 %	88.3	
Pflegepersonal	182.1	191.5	5.2 %	299.8	
Übriges medizinisches Personal	153.3	162.8	6.2 %	82.8	
Gesamtes Personal	479.4	496.8	3.6 %	695.1	
Ärzte pro 100 Austritte	0.1	0.2	25.0 %	1.1	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.1	2.2	4.7 %	3.7	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.8	1.9	5.6 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	5.6	5.8	3.0 %	7.6	
Belegärzte	132	135	2.3 %	35	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	51'332	48'889	-4.8 %	76'930	
Investitionsaufwand	25'801	25'488	-1.2 %	9'213	
Übriger Betriebsaufwand	39'119	45'757	17.0 %	40'497	
Total Aufwand	116'454	120'134	3.2 %	128'187	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	107'711	119'403	10.9 %	117'388	
Übriger Betriebsertrag	6'905	7'603	10.1 %	7'469	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	3'652	141	-96.1 %	141	
Betriebsergebnis	2'308	8'636	*	1'819	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	48'049	41'040	-14.6 %	48'381	
Austritte während des Jahres (stationär)	8'579	8'624	0.5 %	8'624	
Betten (stationär)	137.5	144.0	4.7 %	164.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.6	4.8	-14.3 %	5.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	95.8 %	77.9 %	-18.7 %	80.7 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	23'467	23'177	-1.2 %	31'705	
- davon Kosten zulasten OKP	0	23'177	*	25'085	
Gesamtkosten stationär	74'820	99'148	32.5 %	84'771	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	37'498	*	56'784	
- davon Anlagenutzungskosten	0	4'503	*	4'503	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	54'759	*	18'562	
- davon Anlagenutzungskosten	0	6'850	*	1'385	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	141	*	0	
Gesamterlös ambulant	20'494	20'711	1.1 %	27'948	
- davon Erlös OKP	0	20'645	*	20'074	
Gesamterlös stationär	84'342	99'253	17.7 %	93'104	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	3'652	31'887	773.1 %	55'080	
- davon Anteil Versicherer	0.0 %	53.0 %	*	49.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	43'604	*	23'453	
- davon Anteil Versicherer	*	53.0 %	*	64.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 2
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Riburgerstrasse 12, 4310 Rheinfelden
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	36'025	35'517	-1.4 %	25'898	—*—●—
Austritte während des Jahres (stationär)	7'131	7'119	-0.2 %	4'646	—*—●—
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	371	411	10.8 %	377	●—*—
Anzahl Operationssäle	6	6	—	4	—*—●—
Anzahl Gebärsäle	3	3	—	2	●—*—
Casemix Index (CMI) brutto	0.776	0.835	7.6 %	0.841	—*—●—
Casemix Index (CMI) netto	0.758	0.774	2.1 %	0.812	—*—●—
Anteil ausländische Patienten (stationär)	4.4 %	6.0 %	36.6 %	1.4 %	—*—●—
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	5.5 %	6.3 %	13.5 %	9.0 %	—*—●—
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	22.1 %	22.0 %	-0.6 %	21.5 %	—*—●—
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	91.0 %	93.3 %	2.5 %	91.8 %	—*—●—
Personal					
Ärzte	62.9	64.0	1.6 %	40.3	●—*—
Pflegepersonal	234.1	233.1	-0.4 %	159.5	—*—●—
Übriges medizinisches Personal	60.1	58.2	-3.1 %	47.9	—*—●—
Gesamtes Personal	475.2	493.7	3.9 %	361.8	—*—●—
Ärzte pro 100 Austritte	0.9	0.9	2.3 %	0.9	●—*—
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.3	3.3	-0.3 %	3.2	—*—●—
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.8	0.8	-2.4 %	1.0	—*—●—
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	6.7	6.9	4.2 %	7.7	—*—●—
Belegärzte	25	26	4.0 %	24	*—
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	*—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	52'815	53'569	1.4 %	37'694	—*—●—
Investitionsaufwand	3'871	5'482	41.6 %	5'503	—*—●—
Übriger Betriebsaufwand	15'703	20'579	31.0 %	20'366	—*—●—
Total Aufwand	72'389	79'630	10.0 %	69'153	—*—●—
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	44'151	75'693	71.4 %	60'072	—*—●—
Übriger Betriebsertrag	2'806	1'790	-36.2 %	3'344	●—*—
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	25'463	127	-99.5 %	269	*—
Betriebsergebnis	30	-127	*	487	*—

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	36'025	35'517	-1.4 %	23'684	—*—●—
Austritte während des Jahres (stationär)	7'131	7'119	-0.2 %	4'555	—*—●—
Betten (stationär)	139.0	139.0	—	91.0	—*—●—
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.1	5.0	-2.0 %	5.4	—*—●—
Belegungsgrad der Betten (stationär)	71.0 %	69.8 %	-1.7 %	77.0 %	—*—●—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	14'988	17'739	18.4 %	16'817	●—*—
– davon Kosten zulasten OKP	10'397	14'206	36.6 %	13'281	●—*—
Gesamtkosten stationär	55'904	62'819	12.4 %	41'575	—*—●—
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	34'972	40'632	16.2 %	24'214	●—*—
– davon Anlagenutzungskosten	0	4'451	*	2'035	●—*—
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	8'338	18'710	124.4 %	9'321	●—*—
– davon Anlagenutzungskosten	0	1'651	*	700	●—*—
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	*—
Auftrag Lehre und Forschung	0	595	*	0	*—▶
Gesamterlös ambulant	13'435	13'456	0.2 %	14'228	●—*—
– davon Erlös OKP	9'188	11'588	26.1 %	10'878	●—*—
Gesamterlös stationär	57'783	63'022	9.1 %	45'227	—*—●—
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	15'270	37'526	145.8 %	22'955	●—*—
– davon Anteil Versicherer	98.1 %	51.5 %	-47.5 %	50.5 %	●—*—
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	3'753	21'118	462.7 %	11'422	●—*—
– davon Anteil Versicherer	97.7 %	64.0 %	-34.5 %	67.3 %	●—*—
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	*—

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Spitalstrasse 144, 5630 Muri AG
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	30'503	31'288	2.6 %	25'898	
Austritte während des Jahres (stationär)	6'553	6'830	4.2 %	4'646	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	576	585	1.6 %	377	
Anzahl Operationssäle	4	4	-	4	
Anzahl Gebärsäle	2	2	-	2	
Casemix Index (CMI) brutto	0.775	0.826	6.5 %	0.841	
Casemix Index (CMI) netto	0.764	0.789	3.2 %	0.812	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.3 %	0.3 %	20.5 %	1.4 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	4.9 %	5.1 %	3.6 %	9.0 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	16.3 %	16.6 %	1.6 %	21.5 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	91.1 %	91.1 %	-0.1 %	91.8 %	
Personal					
Ärzte	54.5	59.5	9.2 %	40.3	
Pflegepersonal	193.7	204.5	5.6 %	159.5	
Übriges medizinisches Personal	41.5	48.4	16.7 %	47.9	
Gesamtes Personal	386.8	416.2	7.6 %	361.8	
Ärzte pro 100 Austritte	0.8	0.9	4.8 %	0.9	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.0	3.0	1.0 %	3.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.6	0.7	12.7 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	5.9	6.1	3.2 %	7.7	
Belegärzte	15	15	-	24	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	43'495	46'334	6.5 %	37'694	
Investitionsaufwand	3'646	12'251	236.0 %	5'503	
Übriger Betriebsaufwand	23'680	24'607	3.9 %	20'366	
Total Aufwand	70'844	83'215	17.5 %	69'153	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	64'636	77'197	19.4 %	60'072	
Übriger Betriebsertrag	3'765	4'390	16.6 %	3'344	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	1'963	1'334	-32.1 %	269	
Betriebsergebnis	85	404	*	487	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	30'503	31'288	2.6 %	23'684	
Austritte während des Jahres (stationär)	6'553	6'830	4.2 %	4'555	
Betten (stationär)	116.0	118.0	1.7 %	91.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	4.7	4.6	-2.1 %	5.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	72.0 %	72.4 %	0.6 %	77.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	13'523	17'394	28.6 %	16'817	
- davon Kosten zulasten OKP	11'770	15'178	29.0 %	13'281	
Gesamtkosten stationär	55'154	57'954	5.1 %	41'575	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	39'281	41'567	5.8 %	24'214	
- davon Anlagenutzungskosten	3'435	3'267	-4.9 %	2'035	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	10'435	11'091	6.3 %	9'321	
- davon Anlagenutzungskosten	1'081	1'000	-7.5 %	700	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	12'188	15'080	23.7 %	14'228	
- davon Erlös OKP	10'632	13'200	24.2 %	10'878	
Gesamterlös stationär	53'046	61'787	16.5 %	45'227	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	35'493	42'119	18.7 %	22'955	
- davon Anteil Versicherer	46.7 %	55.8 %	19.5 %	50.5 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	7'650	10'399	35.9 %	11'422	
- davon Anteil Versicherer	56.3 %	57.1 %	1.4 %	67.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Mühlethalstrasse 27, 4800 Zofingen
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	24'978	26'547	6.3 %	25'898	—*—
Austritte während des Jahres (stationär)	5'160	5'113	-0.9 %	4'646	—*—
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	97	0	-100.0 %	377	●*—
Anzahl Operationssäle	4	4	-	4	—*—
Anzahl Gebärsäle	2	0	-100.0 %	2	●*—
Casemix Index (CMI) brutto	0.879	0.933	6.2 %	0.841	—*—
Casemix Index (CMI) netto	0.866	0.878	1.4 %	0.812	—*—
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.6 %	0.4 %	-32.4 %	1.4 %	●*—
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	13.0 %	11.5 %	-11.7 %	9.0 %	—*—
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	15.9 %	15.7 %	-1.4 %	21.5 %	—*—
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	89.9 %	90.6 %	0.8 %	91.8 %	—*—
Personal					
Ärzte	41.8	42.8	2.2 %	40.3	●*—
Pflegepersonal	147.3	165.3	12.2 %	159.5	—*—
Übriges medizinisches Personal	61.7	50.0	-18.9 %	47.9	—*—
Gesamtes Personal	343.2	342.4	-0.2 %	361.8	—*—
Ärzte pro 100 Austritte	0.8	0.8	3.7 %	0.9	●*—
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.8	3.2	13.3 %	3.2	—*—
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.2	1.0	-18.3 %	1.0	—*—
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	6.7	6.7	0.8 %	7.7	—*—
Belegärzte	16	23	43.8 %	24	*—
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	*—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	29'544	35'137	18.9 %	37'694	—*—
Investitionsaufwand	1'329	3'625	172.8 %	5'503	—*—
Übriger Betriebsaufwand	21'386	23'021	7.6 %	20'366	—*—
Total Aufwand	52'259	61'784	18.2 %	69'153	—*—
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	48'495	58'013	19.6 %	60'072	—*—
Übriger Betriebsertrag	1'146	3'851	236.1 %	3'344	—*—
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	1'934	415	-78.5 %	269	*—
Betriebsergebnis	-1'368	495	*	487	*—

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	24'978	26'547	6.3 %	23'684	—*—
Austritte während des Jahres (stationär)	5'160	5'113	-0.9 %	4'555	—*—
Betten (stationär)	80.0	101.0	26.2 %	91.0	—*—
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	4.8	5.2	8.3 %	5.4	—*—
Belegungsgrad der Betten (stationär)	85.5 %	71.8 %	-16.0 %	77.0 %	—*—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	14'531	12'808	-11.9 %	16'817	●*—
– davon Kosten zulasten OKP	12'350	0	-100.0 %	13'281	●*—
Gesamtkosten stationär	37'728	42'411	12.4 %	41'575	●*—
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	26'807	31'868	18.9 %	24'214	●*—
– davon Anlagenutzungskosten	153	868	467.8 %	2'035	●*—
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	8'489	7'470	-12.0 %	9'321	●*—
– davon Anlagenutzungskosten	80	219	173.2 %	700	●*—
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	*—
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	*—
Gesamterlös ambulant	11'765	12'509	6.3 %	14'228	●*—
– davon Erlös OKP	9'841	12'509	27.1 %	10'878	●*—
Gesamterlös stationär	39'126	49'770	27.2 %	45'227	●*—
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	31'022	0	-100.0 %	22'955	●*—
– davon Anteil Versicherer	53.5 %	100.0 %	86.9 %	50.5 %	●*—▶
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	3'551	0	-100.0 %	11'422	●*—
– davon Anteil Versicherer	49.7 %	*	*	67.3 %	●*—
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	*—

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: -

Spitalstrasse 1, 5737 Menziken
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5) **K123**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	16'321	16'286	-0.2 %	12'194	
Austritte während des Jahres (stationär)	3'484	3'883	11.5 %	1'587	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	183	182	-0.5 %	0	
Anzahl Operationssäle	3	3	-	2	
Anzahl Gebärsäle	2	2	-	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.754	0.798	5.8 %	0.829	
Casemix Index (CMI) netto	0.742	0.754	1.6 %	0.833	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.2 %	0.2 %	-14.0 %	1.6 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	5.4 %	5.5 %	2.0 %	8.2 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	12.8 %	11.5 %	-10.3 %	19.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	87.9 %	89.5 %	1.8 %	90.6 %	
Personal					
Ärzte	24.1	24.1	-	6.7	
Pflegepersonal	73.7	65.3	-11.3 %	56.5	
Übriges medizinisches Personal	26.9	24.4	-9.3 %	18.2	
Gesamtes Personal	204.9	182.3	-11.0 %	120.6	
Ärzte pro 100 Austritte	0.7	0.6	-10.1 %	0.6	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.1	1.7	-20.4 %	3.9	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.8	0.6	-18.2 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	5.9	4.7	-20.1 %	9.2	
Belegärzte	13	20	53.8 %	17	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	17'525	18'127	3.4 %	13'176	
Investitionsaufwand	1'805	2'638	46.1 %	1'429	
Übriger Betriebsaufwand	10'481	11'280	7.6 %	7'705	
Total Aufwand	29'812	33'020	10.8 %	25'902	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	29'639	29'144	-1.7 %	20'617	
Übriger Betriebsertrag	409	4'580	1'019.7 %	1'139	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	3	*	429	
Betriebsergebnis	236	707	*	243	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	16'321	16'286	-0.2 %	9'500	
Austritte während des Jahres (stationär)	3'484	3'883	11.5 %	1'578	
Betten (stationär)	57.0	55.0	-3.5 %	35.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	4.7	4.2	-10.6 %	5.8	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	78.4 %	80.9 %	3.2 %	78.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	4'484	4'672	4.2 %	4'358	
- davon Kosten zulasten OKP	4'484	0	-100.0 %	3'263	
Gesamtkosten stationär	28'205	26'888	-4.7 %	15'731	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	20'786	20'451	-1.6 %	8'115	
- davon Anlagenutzungskosten	2'990	1'665	-44.3 %	693	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	2'960	*	2'724	
- davon Anlagenutzungskosten	0	241	*	239	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	3'130	2'967	-5.2 %	3'449	
- davon Erlös OKP	3'111	0	-100.0 %	2'179	
Gesamterlös stationär	26'491	28'786	8.7 %	16'460	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	19'204	21'216	10.5 %	5'218	
- davon Anteil Versicherer	55.4 %	53.0 %	-4.3 %	52.3 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	1'420	3'009	112.0 %	2'132	
- davon Anteil Versicherer	0.0 %	56.9 %	*	65.6 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: -

Kommendeweg, 5316 Leuggern
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5) **K123**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	12'738	14'972	175 %	12'194	
Austritte während des Jahres (stationär)	3'299	3'681	11.6 %	1'587	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	517	535	3.5 %	0	
Anzahl Operationssäle	2	2	-	2	
Anzahl Gebärsäle	2	2	-	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.718	0.745	3.7 %	0.829	
Casemix Index (CMI) netto	0.696	0.709	1.9 %	0.833	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	5.5 %	6.2 %	14.0 %	1.6 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	2.9 %	2.7 %	-8.0 %	8.2 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	14.8 %	13.3 %	-10.3 %	19.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	89.6 %	89.4 %	-0.2 %	90.6 %	
Personal					
Ärzte	13.0	11.4	-12.3 %	6.7	
Pflegepersonal	82.0	78.0	-5.0 %	56.5	
Übriges medizinisches Personal	9.3	9.1	-2.4 %	18.2	
Gesamtes Personal	148.8	140.7	-5.4 %	120.6	
Ärzte pro 100 Austritte	0.4	0.3	-20.5 %	0.6	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.5	2.1	-14.9 %	3.9	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.3	0.2	-10.7 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	4.5	3.8	-15.3 %	9.2	
Belegärzte	48	50	4.2 %	17	
Übriges Belegpersonal	4	3	-25.0 %	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	13'684	14'917	9.0 %	13'176	
Investitionsaufwand	2'015	2'414	19.8 %	1'429	
Übriger Betriebsaufwand	11'522	12'718	10.4 %	7'705	
Total Aufwand	27'222	30'049	10.4 %	25'902	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	29'307	26'527	-9.5 %	20'617	
Übriger Betriebsertrag	423	4'322	921.0 %	1'139	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	114	*	429	
Betriebsergebnis	2'509	914	*	243	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	12'738	14'972	175 %	9'500	
Austritte während des Jahres (stationär)	3'299	3'681	11.6 %	1'578	
Betten (stationär)	45.0	50.0	11.1 %	35.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	3.9	4.1	5.1 %	5.8	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	77.6 %	81.8 %	5.4 %	78.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	4'615	4'997	8.3 %	4'358	
- davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	3'263	
Gesamtkosten stationär	24'640	22'884	-7.1 %	15'731	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	18'274	16'859	-7.7 %	8'115	
- davon Anlagenutzungskosten	2'612	1'135	-56.6 %	693	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	2'669	*	2'724	
- davon Anlagenutzungskosten	0	191	*	239	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	3'798	3'564	-6.2 %	3'449	
- davon Erlös OKP	0	0	*	2'179	
Gesamterlös stationär	25'627	25'430	-0.8 %	16'460	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	16'471	17'787	8.0 %	5'218	
- davon Anteil Versicherer	51.4 %	53.0 %	3.1 %	52.3 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	2'813	*	2'132	
- davon Anteil Versicherer	*	57.0 %	*	65.6 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Psychiatrische Dienste Aargau AG - Psychiatrischer Dienst Königsfelden (PKF) AG

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: -

5200 Brugg AG

Psychiatrische Klinik (Niveau 1) **K211**
 Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	112'446	115'784	3.0 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	2'472	2'774	12.2 %	1'856	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.8 %	0.5 %	-39.8 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	3.0 %	4.1 %	35.7 %	8.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	5.3 %	5.0 %	-6.6 %	5.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	98.6 %	99.5 %	0.9 %	98.2 %	
Personal					
Ärzte	56.7	56.5	-0.2 %	44.0	
Pflegepersonal	232.9	276.3	18.6 %	197.9	
Übriges medizinisches Personal	34.9	84.0	140.7 %	45.9	
Gesamtes Personal	584.5	620.2	6.1 %	432.7	
Ärzte pro 100 Austritte	2.3	2.0	-10.9 %	2.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	9.4	10.0	5.7 %	10.5	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.4	3.0	114.9 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	23.6	22.4	-5.4 %	23.4	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	61'268	63'550	3.7 %	47'487	
Investitionsaufwand	12'866	7'744	-39.8 %	5'440	
Übriger Betriebsaufwand	23'226	24'710	6.4 %	9'693	
Total Aufwand	97'361	96'004	-1.4 %	65'703	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	67'849	82'548	21.7 %	51'100	
Übriger Betriebsertrag	4'539	5'120	12.8 %	3'266	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	17'075	1'323	-92.3 %	9'618	
Betriebsergebnis	355	2'575	*	199	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	112'446	115'784	3.0 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	2'472	2'774	12.2 %	1'856	
Betten (stationär)	320.0	333.0	4.1 %	214.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	45.5	41.7	-8.4 %	39.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	96.3 %	95.0 %	-1.3 %	95.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	4'633	12'176	162.8 %	11'124	
- davon Kosten zulasten OKP	4'396	10'552	140.0 %	10'672	
Gesamtkosten stationär	76'822	79'635	3.7 %	48'745	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	68'181	74'521	9.3 %	44'596	
- davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	4'977	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	4'697	4'402	-6.3 %	3'296	
- davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	52	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	2'886	1'529	-47.0 %	100	
Gesamterlös ambulant	3'968	4'579	15.4 %	8'752	
- davon Erlös OKP	2'179	2'856	31.1 %	5'799	
Gesamterlös stationär	85'496	80'524	-5.8 %	47'224	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	54'327	69'580	28.1 %	30'868	
- davon Anteil Versicherer	46.0 %	53.0 %	15.2 %	53.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	5'197	5'196	0.0 %	2'414	
- davon Anteil Versicherer	46.0 %	53.0 %	15.2 %	71.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Bahnhofstrasse 19, 4310 Rheinfelden

Psychiatrische Klinik (Niveau 2) **K212**

Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	29'917	32'073	7.2 %	12'974	
Austritte während des Jahres (stationär)	672	713	6.1 %	301	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	2.9 %	1.7 %	-40.3 %	0.3 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	56.8 %	59.1 %	3.9 %	33.6 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	41.1 %	40.0 %	-2.8 %	2.7 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	99.5 %	99.8 %	0.3 %	99.3 %	
Personal					
Ärzte	20.6	22.6	9.7 %	8.1	
Pflegepersonal	50.5	48.8	-3.3 %	25.3	
Übriges medizinisches Personal	30.3	31.6	4.2 %	11.2	
Gesamtes Personal	116.5	117.3	0.7 %	76.9	
Ärzte pro 100 Austritte	3.1	3.2	3.3 %	2.4	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	7.5	6.8	-8.8 %	9.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	4.5	4.4	-1.8 %	4.3	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	17.3	16.4	-5.1 %	21.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	13'598	14'477	6.5 %	8'056	
Investitionsaufwand	4'459	4'914	10.2 %	775	
Übriger Betriebsaufwand	4'244	4'800	13.1 %	1'450	
Total Aufwand	24'294	26'119	7.5 %	11'579	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	25'814	29'741	15.2 %	10'390	
Übriger Betriebsertrag	234	182	-22.3 %	146	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	4	*	168	
Betriebsergebnis	1'887	3'831	*	5	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	29'917	32'073	7.2 %	12'372	
Austritte während des Jahres (stationär)	672	713	6.1 %	301	
Betten (stationär)	82.0	85.0	3.7 %	36.8	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	44.5	45.0	1.1 %	46.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	100.0 %	103.4 %	3.4 %	93.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	4'321	5'500	27.3 %	532	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	36	
Gesamtkosten stationär	19'973	20'619	3.2 %	8'781	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	211	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	4'729	5'349	13.1 %	427	
– davon Erlös OKP	0	0	*	401	
Gesamterlös stationär	21'318	24'578	15.3 %	7'825	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	3'943	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	48.8 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	54.8 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 3
 Spezialausrüstung: –

Quellenstrasse 34, 5330 Bad Zurzach

Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	76'574	75'974	-0.8 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	3'283	3'267	-0.5 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	1.0 %	0.7 %	-35.2 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	76.4 %	74.4 %	-2.5 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	32.1 %	31.0 %	-3.4 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	95.6 %	95.9 %	0.4 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	29.2	32.4	11.0 %	6.7	
Pflegepersonal	118.8	124.9	5.1 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	109.8	93.6	-14.7 %	21.9	
Gesamtes Personal	382.7	369.4	-3.5 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.9	1.0	11.2 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.6	3.8	5.5 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	3.3	2.9	-14.1 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	11.7	11.3	-3.0 %	11.9	
Belegärzte	5	10	100.0 %	0	
Übriges Belegpersonal	0	1	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	38'354	36'327	-5.3 %	10'974	
Investitionsaufwand	7'587	7'261	-4.3 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	12'620	13'789	9.3 %	3'450	
Total Aufwand	58'561	57'377	-2.0 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	57'508	55'206	-4.0 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	2'820	2'771	-1.8 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	2'813	600	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	76'574	75'974	-0.8 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	3'283	3'267	-0.5 %	835	
Betten (stationär)	236.0	235.0	-0.4 %	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	23.3	23.3	-	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	88.9 %	88.6 %	-0.3 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	4'749	4'422	-6.9 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	4'117	0	-100.0 %	81	
Gesamtkosten stationär	47'667	49'391	3.6 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	30'338	32'054	5.7 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	3'365	3'705	10.1 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	13'469	16'246	20.6 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	1'494	2'001	34.0 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	413	562	35.9 %	0	
Gesamterlös ambulant	5'838	5'947	1.9 %	390	
– davon Erlös OKP	5'239	0	-100.0 %	88	
Gesamterlös stationär	49'006	48'868	-0.3 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	29'008	0	-100.0 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	*	*	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	12'878	0	-100.0 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	*	*	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Mutschellenstrasse 2, 5454 Bellikon

Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	70'059	70'038	0.0 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'527	1'591	4.2 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	6.5 %	6.1 %	-5.5 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	83.6 %	80.0 %	-4.2 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	10.3 %	9.0 %	-12.3 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	17.8 %	18.0 %	1.3 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	48.7	47.1	-3.3 %	6.7	
Pflegepersonal	111.1	139.1	25.2 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	123.3	130.0	5.4 %	21.9	
Gesamtes Personal	468.8	504.4	7.6 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	3.2	3.0	-7.2 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	7.3	8.7	20.2 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	8.1	8.2	1.1 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	30.7	31.7	3.3 %	11.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	46'303	47'537	2.7 %	10'974	
Investitionsaufwand	9'888	8'756	-11.5 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	12'162	12'977	6.7 %	3'450	
Total Aufwand	69'371	70'224	1.2 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	66'310	66'959	1.0 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	2'404	2'540	5.7 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	61	*	0	
Betriebsergebnis	160	153	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	70'059	70'038	0.0 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'527	1'591	4.2 %	835	
Betten (stationär)	205.0	205.0	–	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	45.9	44.0	-4.1 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	93.6 %	93.3 %	-0.3 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	10'396	10'431	0.3 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	1'017	1'174	15.4 %	81	
Gesamtkosten stationär	50'019	50'931	1.8 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	9'863	10'955	11.1 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	629	769	22.2 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	6'917	7'347	6.2 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	451	527	16.7 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	8'558	8'578	0.2 %	390	
– davon Erlös OKP	447	660	47.9 %	88	
Gesamterlös stationär	58'308	58'990	1.2 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	8'053	8'695	8.0 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	52.1 %	-47.9 %	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	10'541	10'548	0.1 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	90.7 %	-9.3 %	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Salinenstrasse 98, 4310 Rheinfelden

Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	55'736	58'065	4.2 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'978	1'921	-2.9 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	1.9 %	2.3 %	18.8 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	60.2 %	61.8 %	2.6 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	35.1 %	29.6 %	-15.7 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	93.9 %	94.3 %	0.4 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	21.5	21.8	1.6 %	6.7	
Pflegepersonal	94.5	105.0	11.2 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	115.1	121.1	5.2 %	21.9	
Gesamtes Personal	366.1	392.5	7.2 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	1.1	1.1	4.6 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.8	5.5	14.4 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	5.8	6.3	8.2 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	18.5	20.4	10.4 %	11.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	34'821	36'386	4.5 %	10'974	
Investitionsaufwand	3'408	4'273	25.4 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	8'752	9'457	8.1 %	3'450	
Total Aufwand	47'956	50'698	5.7 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	45'836	47'679	4.0 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	1'838	2'933	59.6 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	177	*	0	
Betriebsergebnis	312	429	*	153	
Angaben Rehabilitation / Geriatrie R					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	55'736	58'065	4.2 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'978	1'921	-2.9 %	835	
Betten (stationär)	173.0	177.0	2.3 %	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	28.2	30.2	7.1 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	88.3 %	89.9 %	1.8 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	6'231	5'928	-4.9 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	81	
Gesamtkosten stationär	41'902	44'210	5.5 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	24'963	28'290	13.3 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	2'740	3'115	13.7 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	12'898	12'343	-4.3 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	1'443	1'396	-3.2 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	4'116	4'566	10.9 %	390	
– davon Erlös OKP	0	0	*	88	
Gesamterlös stationär	41'966	43'413	3.4 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	5'674	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	2'732	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Badstrasse 55, 5116 Schinznach Bad

Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	31'487	31'793	1.0 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'500	1'464	-2.4 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.2 %	0.1 %	-31.4 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	38.8 %	40.3 %	3.9 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	33.0 %	30.3 %	-8.3 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	95.9 %	97.1 %	1.2 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	13.9	13.8	-1.1 %	6.7	
Pflegepersonal	32.8	43.3	31.9 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	33.8	34.0	0.6 %	21.9	
Gesamtes Personal	140.6	152.2	8.3 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.9	0.9	1.1 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.2	3.0	35.2 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.2	2.3	3.1 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	9.4	10.4	11.0 %	11.9	
Belegärzte	0	1	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	12'657	13'415	6.0 %	10'974	
Investitionsaufwand	726	591	-18.6 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	3'680	3'785	2.8 %	3'450	
Total Aufwand	17'546	20'502	16.9 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	16'177	18'378	13.6 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	418	402	-3.7 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	452	0	-100.0 %	0	
Betriebsergebnis	-452	1'169	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	31'487	31'793	1.0 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'500	1'464	-2.4 %	835	
Betten (stationär)	96.0	96.0	–	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	21.0	21.7	3.3 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	89.9 %	90.7 %	0.9 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	1'774	1'936	9.1 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	1'665	1'888	13.3 %	81	
Gesamtkosten stationär	16'664	17'439	4.7 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	10'783	11'627	7.8 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	1'534	1'582	3.1 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	5'512	5'446	-1.2 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	773	690	-10.7 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	1'645	1'888	14.8 %	390	
– davon Erlös OKP	1'544	1'832	18.6 %	88	
Gesamterlös stationär	14'335	16'505	15.1 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	8'174	9'626	17.8 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	56.1 %	-43.9 %	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	5'720	6'408	12.0 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	73.4 %	-26.6 %	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: -
 Aus- und Weiterbildung: -
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: -

Badstrasse 50, 5116 Schinznach Bad

Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	17'724	18'206	2.7 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	763	841	10.2 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.1 %	0.2 %	80.6 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	65.9 %	64.3 %	-2.4 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	86.1 %	85.3 %	-0.9 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	97.9 %	-2.1 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	4.6	4.6	-	6.7	
Pflegepersonal	24.1	24.8	2.6 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	28.6	29.3	2.5 %	21.9	
Gesamtes Personal	108.6	119.8	10.3 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.6	0.6	-8.3 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.2	3.0	-6.9 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	3.8	3.5	-6.9 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	14.2	14.2	0.1 %	11.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	10'292	10'298	0.1 %	10'974	
Investitionsaufwand	1'592	1'456	-8.6 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	3'403	3'093	-9.1 %	3'450	
Total Aufwand	15'287	14'847	-2.9 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	16'088	16'516	2.7 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	35	20	-44.0 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	836	1'689	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	17'724	18'206	2.7 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	763	841	10.2 %	835	
Betten (stationär)	56.3	57.0	1.2 %	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	23.2	21.6	-6.9 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	86.2 %	87.3 %	1.3 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	991	1'132	14.2 %	528	
- davon Kosten zulasten OKP	991	1'132	14.2 %	81	
Gesamtkosten stationär	14'296	13'715	-4.1 %	12'502	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	1'898	1'688	-11.0 %	7'917	
- davon Anlagenutzungskosten	166	163	-2.3 %	615	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	11'888	11'411	-4.0 %	3'074	
- davon Anlagenutzungskosten	1'047	990	-5.5 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	1'206	1'232	2.2 %	390	
- davon Erlös OKP	1'206	1'232	2.2 %	88	
Gesamterlös stationär	14'917	15'304	2.6 %	13'028	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	1'520	1'604	5.5 %	5'674	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	52.0 %	-48.0 %	52.7 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	12'688	8'125	-36.0 %	2'732	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	50.2 %	-49.8 %	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Roberstenstrasse 31, 4310 Rheinfelden

Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	7'449	7'583	1.8 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	406	413	1.7 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.2 %	0.2 %	5.9 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	87.7 %	87.5 %	-0.3 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	46.0 %	46.2 %	0.5 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	100.0 %	–	96.1 %	
Personal					
Ärzte	5.7	5.7	-1.4 %	6.7	
Pflegepersonal	173	18.0	4.2 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	28.6	30.1	5.2 %	21.9	
Gesamtes Personal	60.9	63.9	5.0 %	1172	
Ärzte pro 100 Austritte	1.4	1.4	-2.8 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.2	4.4	2.6 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	7.0	7.3	3.6 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	15.0	15.5	3.3 %	11.9	
Belegärzte	1	1	–	0	
Übriges Belegpersonal	1	1	–	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	6'469	6'862	6.1 %	10'974	
Investitionsaufwand	1'389	1'528	10.0 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	3'118	3'129	0.3 %	3'450	
Total Aufwand	10'976	11'518	4.9 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	10'363	11'153	7.6 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	499	376	-24.6 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	115	0	-100.0 %	0	
Betriebsergebnis	-115	11	*	153	
Angaben Rehabilitation / Geriatrie R					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	7'449	7'583	1.8 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	406	413	1.7 %	835	
Betten (stationär)	26.5	25.3	-4.5 %	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	18.3	18.4	0.5 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	77.1 %	82.0 %	6.4 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	6'440	7'032	9.2 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	6'393	0	-100.0 %	81	
Gesamtkosten stationär	4'660	4'594	-1.4 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	498	457	-8.2 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	6	7	1.1 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	4'084	3'074	-24.7 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	58	48	-18.0 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	5'739	6'566	14.4 %	390	
– davon Erlös OKP	5'388	0	-100.0 %	88	
Gesamterlös stationär	5'160	5'044	-2.2 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	383	324	-15.3 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	48.0 %	-52.0 %	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	4'633	3'431	-25.9 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	47.6 %	-52.4 %	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Bernstrasse 84, 4852 Rothrist
 Spezialklinik: Gynäkologie / Neonatologie **K232**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	8'480	8'033	-5.3 %	250	* ▶
Austritte während des Jahres (stationär)	2'519	2'473	-1.8 %	58	* ▶
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	736	794	7.9 %	36	* ▶
Anzahl Operationssäle	2	2	–	0	* ▶
Anzahl Gebärsäle	2	2	–	1	○ * — ●
Casemix Index (CMI) brutto	0.652	0.682	4.6 %	0.419	* ▶
Casemix Index (CMI) netto	0.619	0.657	6.2 %	0.386	— * ▶
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.1 %	0.0 %	-66.6 %	0.0 %	* ▶
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	57.7 %	55.3 %	-4.2 %	17.6 %	○ * — ●
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	16.7 %	1.7 %	-89.9 %	1.8 %	● * —
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	89.1 %	89.2 %	0.1 %	100.0 %	◀ * *
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	0.0	* ▶
Pflegepersonal	44.7	45.9	2.7 %	2.1	* ▶
Übriges medizinisches Personal	9.9	10.5	5.9 %	0.0	* ▶
Gesamtes Personal	81.5	82.3	1.0 %	2.8	* ▶
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.0	* ▶
Pflegepersonal pro 100 Austritte	1.8	1.9	5.1 %	1.9	○ * — ●
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.4	0.4	7.7 %	0.0	* ▶
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	3.2	3.3	2.8 %	3.0	— * ●
Belegärzte	62	60	-3.2 %	0	* ▶
Übriges Belegpersonal	10	10	–	2	○ * — ●
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	7'346	14'328	95.1 %	163	* ▶
Investitionsaufwand	1'072	1'169	9.1 %	44	* ▶
Übriger Betriebsaufwand	5'020	5'031	0.2 %	102	* ▶
Total Aufwand	13'438	20'529	52.8 %	412	* ▶
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	13'098	20'577	57.1 %	291	* ▶
Übriger Betriebsertrag	215	198	-7.9 %	28	* ▶
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	2	0	-100.0 %	1	* —
Betriebsergebnis	-118	246	*	5	* ▶

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	8'480	8'033	-5.3 %	5'200	— * — ●
Austritte während des Jahres (stationär)	2'519	2'473	-1.8 %	1'579	— * — ●
Betten (stationär)	32.0	32.0	–	24.0	— * — ●
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	3.4	3.2	-5.9 %	3.4	● — * —
Belegungsgrad der Betten (stationär)	72.6 %	68.8 %	-5.2 %	54.6 %	— * — ●
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	228	213	-6.7 %	493	● — * —
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	382	● — * —
Gesamtkosten stationär	12'957	18'081	39.5 %	10'853	— * — ●
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	8'925	15'448	73.1 %	9'226	— * — ●
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	154	● — * —
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	2'859	473	-83.4 %	346	— * — ●
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	11	● — * —
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	— * — ●
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	35	● — * —
Gesamterlös ambulant	235	145	-38.3 %	437	● — * —
– davon Erlös OKP	0	0	*	358	● — * —
Gesamterlös stationär	12'440	18'435	48.2 %	10'966	— * — ●
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	7'439	33'738	353.5 %	18'216	— * — ●
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	50.0 %	-50.0 %	50.5 %	● — * —
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	1'986	449	-77.4 %	490	● — * —
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	90.2 %	— * — ●
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	— * — ●

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: -
 Aus- und Weiterbildung: -
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: -

Bahnhofstrasse 11, 5600 Lenzburg
 Spezialklinik: Gynäkologie / Neonatologie **K232**
 Geburtshaus **B**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	567	572	0.9 %	250	✱
Austritte während des Jahres (stationär)	126	143	13.5 %	58	✱
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	126	143	13.5 %	36	✱
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	✱
Anzahl Gebärsäle	2	2	-	1	○ ✱
Casemix Index (CMI) brutto	0.437	0.391	-10.5 %	0.419	✱
Casemix Index (CMI) netto	0.531	0.386	-27.3 %	0.386	✱
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.0 %	✱
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	5.6 %	5.3 %	-5.0 %	17.6 %	○ ✱
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	2.0 %	3.2 %	59.6 %	1.8 %	✱
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	100.0 %	-	100.0 %	✱
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	0.0	✱
Pflegepersonal	3.2	3.1	-3.1 %	2.1	✱
Übriges medizinisches Personal	0.0	0.0	*	0.0	✱
Gesamtes Personal	17.4	5.0	-70.9 %	2.8	✱
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.0	✱
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.6	2.2	-14.7 %	1.9	○ ✱
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.0	✱
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	13.8	3.5	-74.4 %	3.0	✱
Belegärzte	0	1	*	0	✱
Übriges Belegpersonal	3	0	-100.0 %	2	○ ✱
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	367	478	30.2 %	163	✱
Investitionsaufwand	90	94	4.1 %	44	✱
Übriger Betriebsaufwand	139	292	111.0 %	102	✱
Total Aufwand	603	883	46.3 %	412	✱
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	613	846	38.0 %	291	✱
Übriger Betriebsertrag	53	60	13.4 %	28	○ ✱
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	1	✱
Betriebsergebnis	63	98	*	5	✱ ▶

Angaben Geburtshaus B	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	567	572	0.9 %	165	✱
Austritte während des Jahres (stationär)	126	143	13.5 %	52	○ ✱
Betten (stationär)	1.6	4.0	150.0 %	1.0	○ ✱
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	4.5	4.0	-11.1 %	3.4	○ ✱
Belegungsgrad der Betten (stationär)	94.5 %	39.1 %	-58.6 %	37.7 %	○ ✱
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	40	*	29	○ ✱
- davon Kosten zulasten OKP	0	40	*	22	○ ✱
Gesamtkosten stationär	603	843	39.7 %	62	○ ✱
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	603	843	39.7 %	38	○ ✱
- davon Anlagenutzungskosten	89	93	4.4 %	2	○ ✱
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	✱
- davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	✱
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	✱
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	✱
Gesamterlös ambulant	217	56	-74.2 %	42	○ ✱
- davon Erlös OKP	0	56	*	4	○ ✱ ▶
Gesamterlös stationär	449	906	101.6 %	69	○ ✱
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	397	846	113.1 %	30	○ ✱
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	55.0 %	-45.0 %	49.5 %	○ ✱
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	✱
- davon Anteil Versicherer	*	*	*	49.0 %	○ ✱
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	✱

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

5017 Barmelweid

Spezialklinik: Diverse **K235**

Akutbehandlung, Psychiatrie, Rehabilitation / Geriatrie **APR**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	44'974	45'672	1.6 %	4'914	* —▶
Austritte während des Jahres (stationär)	2'249	2'357	4.8 %	232	* —▶
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	* —
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.3 %	0.4 %	19.0 %	0.7 %	* —
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	33.4 %	35.9 %	7.4 %	36.5 %	—*
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	24.6 %	23.6 %	-4.3 %	18.6 %	—*
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	90.8 %	98.8 %	8.9 %	98.3 %	—*
Personal					
Ärzte	30.3	32.4	6.9 %	2.5	* —▶
Pflegepersonal	99.4	93.5	-5.9 %	12.7	* —▶
Übriges medizinisches Personal	48.1	60.0	24.8 %	5.8	* —●
Gesamtes Personal	218.2	219.5	0.6 %	38.4	* —▶
Ärzte pro 100 Austritte	1.4	1.4	1.5 %	1.3	—*
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.4	4.0	-10.2 %	5.2	—*
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.1	2.5	19.2 %	2.5	—*
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	9.7	9.3	-4.0 %	13.8	—*
Belegärzte	7	7	–	2	* —●
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	* —
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	22'595	22'751	0.7 %	4'252	* —●
Investitionsaufwand	923	3'671	297.7 %	660	* —▶
Übriger Betriebsaufwand	15'019	17'203	14.5 %	2'656	* —▶
Total Aufwand	38'591	43'738	13.3 %	8'143	* —▶
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	37'990	43'435	14.3 %	6'202	* —▶
Übriger Betriebsertrag	655	484	-26.1 %	221	* —
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	22	* —
Betriebsergebnis	54	181	*	135	* —

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	1'838	1'755	-4.5 %	2'796	—* —
Austritte während des Jahres (stationär)	457	451	-1.3 %	301	—* —
Betten (stationär)	70	50	-28.6 %	15.0	—* —
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	4.0	3.9	-2.5 %	10.4	—* —
Belegungsgrad der Betten (stationär)	71.9 %	95.9 %	33.4 %	69.5 %	—* —●
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	1'434	1'426	-0.5 %	2'136	* —
– davon Kosten zulasten OKP	1'434	1'426	-0.5 %	2'136	* —
Gesamtkosten stationär	3'575	3'858	7.9 %	4'500	—* —
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	2'513	2'811	11.9 %	2'767	—* —
– davon Anlagenutzungskosten	51	58	13.9 %	197	—* —
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	772	742	-3.8 %	931	—* —
– davon Anlagenutzungskosten	17	18	7.0 %	76	—* —
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	* —
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	* —
Gesamterlös ambulant	1'258	1'550	23.2 %	2'410	* —
– davon Erlös OKP	1'258	1'550	23.2 %	2'242	* —
Gesamterlös stationär	3'121	3'217	3.1 %	3'903	—* —
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	2'150	2'269	5.5 %	1'768	—* —
– davon Anteil Versicherer	62.5 %	52.4 %	-16.2 %	52.0 %	—* —
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	645	460	-28.7 %	619	—* —
– davon Anteil Versicherer	62.7 %	52.6 %	-16.1 %	73.1 %	—* —
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	* —

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

5017 Barmelweid

Spezialklinik: Diverse **K235**

Akutbehandlung, Psychiatrie, Rehabilitation / Geriatrie **APR**

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pfllegetage (stationär, ohne Austrittstag)	14'796	15'133	2.3 %	12'710	
Austritte während des Jahres (stationär)	352	395	12.2 %	149	
Betten (stationär)	41.0	41.0	–	37.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	42.0	38.3	–8.8 %	61.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	98.9 %	100.8 %	1.9 %	98.5 %	

Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	745	1'328	78.2 %	280	
– davon Kosten zulasten OKP	707	1'299	83.7 %	280	
Gesamtkosten stationär	10'603	11'788	11.2 %	4'537	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	7'720	9'450	22.4 %	4'537	
– davon Anlagenutzungskosten	160	198	23.8 %	198	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	2'217	1'824	–17.7 %	0	
– davon Anlagenutzungskosten	45	49	7.5 %	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	719	1'431	98.9 %	174	
– davon Erlös OKP	688	1'003	45.9 %	174	
Gesamterlös stationär	10'842	11'232	3.6 %	4'737	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	7'216	8'466	17.3 %	4'405	
– davon Anteil Versicherer	54.6 %	52.4 %	–4.0 %	76.2 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	2'072	1'699	–18.0 %	0	
– davon Anteil Versicherer	54.6 %	52.7 %	–3.5 %	52.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pfllegetage (stationär, ohne Austrittstag)	28'340	28'784	1.6 %	38'950	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'440	1'511	4.9 %	1'023	
Betten (stationär)	82.0	88.0	7.3 %	136.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	19.7	19.0	–3.6 %	34.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	94.7 %	89.4 %	–5.6 %	89.4 %	

Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	99	119	19.6 %	427	
– davon Kosten zulasten OKP	99	119	19.6 %	119	
Gesamtkosten stationär	21'381	24'496	14.6 %	22'109	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	14'529	17'142	18.0 %	15'106	
– davon Anlagenutzungskosten	299	341	14.2 %	438	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	6'685	5'716	–14.5 %	5'716	
– davon Anlagenutzungskosten	133	167	25.5 %	167	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	105	126	20.1 %	439	
– davon Erlös OKP	105	126	20.1 %	126	
Gesamterlös stationär	21'965	25'636	16.7 %	23'082	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	13'034	15'336	17.7 %	14'650	
– davon Anteil Versicherer	67.4 %	51.0 %	–24.3 %	51.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	6'178	5'979	–3.2 %	5'979	
– davon Anteil Versicherer	67.6 %	51.5 %	–23.8 %	58.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: -
 Aus- und Weiterbildung: -
 Anzahl Standorte: 2
 Spezialausrüstung: -

Hasel 837, 5728 Gontenschwil

Spezialklinik: Diverse **K235**
 Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	15'780	16'661	5.6 %	4'914	
Austritte während des Jahres (stationär)	106	146	37.7 %	232	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	39.5 %	35.4 %	-10.3 %	36.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	18.6 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	89.1 %	96.4 %	8.2 %	98.3 %	
Personal					
Ärzte	2.0	2.8	41.3 %	2.5	
Pflegepersonal	4.0	5.0	25.7 %	12.7	
Übriges medizinisches Personal	14.5	17.6	21.3 %	5.8	
Gesamtes Personal	33.5	41.0	22.2 %	38.4	
Ärzte pro 100 Austritte	1.9	2.0	2.6 %	1.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.8	3.4	-8.8 %	5.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	13.7	12.0	-12.0 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	31.6	28.1	-11.2 %	13.8	
Belegärzte	0	0	*	2	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	3'704	4'603	24.3 %	4'252	
Investitionsaufwand	234	641	173.9 %	660	
Übriger Betriebsaufwand	1'143	1'331	16.4 %	2'656	
Total Aufwand	5'082	6'576	29.4 %	8'143	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	4'982	6'490	30.3 %	6'202	
Übriger Betriebsertrag	92	115	24.4 %	221	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	10	11	10.7 %	22	
Betriebsergebnis	2	40	*	135	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	15'780	16'661	5.6 %	12'710	
Austritte während des Jahres (stationär)	106	146	37.7 %	149	
Betten (stationär)	45.0	46.0	2.2 %	37.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	148.9	114.1	-23.4 %	61.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	96.1 %	99.0 %	3.0 %	98.5 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	484	*	280	
- davon Kosten zulasten OKP	0	484	*	280	
Gesamtkosten stationär	5'171	5'752	11.2 %	4'537	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	5'129	5'752	12.2 %	4'537	
- davon Anlagenutzungskosten	291	244	-16.2 %	198	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
- davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	506	*	174	
- davon Erlös OKP	0	500	*	174	
Gesamterlös stationär	4'997	6'202	24.1 %	4'737	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	4'966	6'192	24.7 %	4'405	
- davon Anteil Versicherer	38.8 %	50.5 %	30.2 %	76.2 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
- davon Anteil Versicherer	*	*	*	52.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Zürcherstrasse 52, 5432 Neuenhof

Spezialklinik: Diverse **K235**
 Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	3'076	3'937	28.0 %	4'914	
Austritte während des Jahres (stationär)	161	149	-7.5 %	232	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	12.9 %	26.0 %	101.7 %	36.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	18.6 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	100.0 %	–	98.3 %	
Personal					
Ärzte	0.3	0.3	–	2.5	
Pflegepersonal	4.0	3.6	-9.6 %	12.7	
Übriges medizinisches Personal	5.3	6.1	15.7 %	5.8	
Gesamtes Personal	11.4	11.7	1.7 %	38.4	
Ärzte pro 100 Austritte	0.2	0.2	5.3 %	1.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.5	2.4	-2.4 %	5.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	3.3	4.1	24.9 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	7.1	7.8	10.0 %	13.8	
Belegärzte	0	0	*	2	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	1'200	1'294	7.9 %	4'252	
Investitionsaufwand	81	75	-7.6 %	660	
Übriger Betriebsaufwand	308	527	71.1 %	2'656	
Total Aufwand	1'589	1'897	19.4 %	8'143	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	1'263	1'033	-18.2 %	6'202	
Übriger Betriebsertrag	0	0	-26.7 %	221	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	342	1'045	206.0 %	22	
Betriebsergebnis	16	203	*	135	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	3'076	3'937	28.0 %	12'710	
Austritte während des Jahres (stationär)	161	149	-7.5 %	149	
Betten (stationär)	10.0	10.0	–	37.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	19.1	26.4	38.2 %	61.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	84.3 %	107.6 %	27.6 %	98.5 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	280	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	280	
Gesamtkosten stationär	1'620	1'928	19.0 %	4'537	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	1'620	1'928	19.0 %	4'537	
– davon Anlagenutzungskosten	112	107	-5.2 %	198	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	174	
– davon Erlös OKP	0	0	*	174	
Gesamterlös stationär	1'605	2'079	29.6 %	4'737	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	1'263	1'033	-18.2 %	4'405	
– davon Anteil Versicherer	40.2 %	100.0 %	148.8 %	76.2 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	52.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Badstrasse 33, 5330 Bad Zurzach

Spezialklinik: Diverse **K235**

Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	1'470	1'368	-6.9 %	4'914	
Austritte während des Jahres (stationär)	138	92	-33.3 %	232	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	6.6 %	12.0 %	82.0 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	71.9 %	67.9 %	-5.5 %	36.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	65.7 %	37.0 %	-43.7 %	18.6 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	100.0 %	–	98.3 %	
Personal					
Ärzte	2.2	2.5	12.3 %	2.5	
Pflegepersonal	70	72	3.0 %	12.7	
Übriges medizinisches Personal	4.4	4.0	-9.6 %	5.8	
Gesamtes Personal	18.4	18.6	1.2 %	38.4	
Ärzte pro 100 Austritte	1.6	2.7	68.6 %	1.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	5.0	7.8	54.5 %	5.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	3.2	4.3	35.6 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	13.3	20.3	51.8 %	13.8	
Belegärzte	0	0	*	2	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	2'889	2'899	0.3 %	4'252	
Investitionsaufwand	427	394	-7.9 %	660	
Übriger Betriebsaufwand	1'082	1'085	0.3 %	2'656	
Total Aufwand	4'398	4'378	-0.5 %	8'143	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	4'435	4'434	0.0 %	6'202	
Übriger Betriebsertrag	77	76	-2.0 %	221	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	22	
Betriebsergebnis	155	156	*	135	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	1'470	1'368	-6.9 %	2'796	
Austritte während des Jahres (stationär)	138	92	-33.3 %	301	
Betten (stationär)	10.0	6.0	-40.0 %	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	10.7	14.9	39.3 %	10.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	40.3 %	62.5 %	55.1 %	69.5 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	2'848	2'846	-0.1 %	2'136	
– davon Kosten zulasten OKP	2'848	2'846	-0.1 %	2'136	
Gesamtkosten stationär	1'424	1'423	-0.1 %	4'500	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	109	142	30.8 %	2'767	
– davon Anlagenutzungskosten	10	11	8.2 %	197	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	979	1'281	30.8 %	931	
– davon Anlagenutzungskosten	92	100	8.2 %	76	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	3'182	3'270	2.7 %	2'410	
– davon Erlös OKP	3'111	3'270	5.1 %	2'242	
Gesamterlös stationär	1'330	1'155	-13.2 %	3'903	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	121	115	-4.9 %	1'768	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	50.0 %	-50.0 %	52.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	1'092	1'039	-4.9 %	619	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	50.0 %	-50.0 %	73.1 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: -

Sonnhalde 2a, 9050 Appenzell
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5) **K123**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	7'963	6'320	-20.6 %	12'194	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'347	1'089	-19.2 %	1'587	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	145	77	-46.9 %	0	
Anzahl Operationssäle	2	2	-	2	
Anzahl Gebärsäle	1	1	-	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.688	0.798	16.0 %	0.829	
Casemix Index (CMI) netto	0.693	0.764	10.2 %	0.833	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	1.4 %	1.6 %	12.9 %	1.6 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	24.3 %	25.4 %	4.5 %	8.2 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	24.0 %	25.9 %	8.1 %	19.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	86.4 %	83.5 %	-3.4 %	90.6 %	
Personal					
Ärzte	2.6	3.9	50.4 %	6.7	
Pflegepersonal	50.4	46.0	-8.8 %	56.5	
Übriges medizinisches Personal	24.2	22.2	-8.3 %	18.2	
Gesamtes Personal	120.3	115.3	-4.1 %	120.6	
Ärzte pro 100 Austritte	0.2	0.4	89.5 %	0.6	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.7	4.2	12.8 %	3.9	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.8	2.0	13.3 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	8.9	10.6	18.6 %	9.2	
Belegärzte	22	18	-18.2 %	17	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	9'795	9'857	0.6 %	13'176	
Investitionsaufwand	1'725	1'703	-1.2 %	1'429	
Übriger Betriebsaufwand	6'696	6'597	-1.5 %	7'705	
Total Aufwand	18'215	18'157	-0.3 %	25'902	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	10'557	12'850	21.7 %	20'617	
Übriger Betriebsertrag	941	1'008	7.1 %	1'139	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	6'371	3'357	-47.3 %	429	
Betriebsergebnis	-6'371	-3'357	*	243	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	7'963	6'320	-20.6 %	9'500	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'347	1'089	-19.2 %	1'578	
Betten (stationär)	270	270	-	35.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.9	5.8	-1.7 %	5.8	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	80.8 %	64.0 %	-20.8 %	78.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	3'478	4'044	16.3 %	4'358	
- davon Kosten zulasten OKP	2'874	3'517	22.4 %	3'263	
Gesamtkosten stationär	13'187	12'010	-8.9 %	15'731	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	8'308	6'949	-16.4 %	8'115	
- davon Anlagenutzungskosten	639	579	-9.5 %	693	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	2'976	2'761	-7.2 %	2'724	
- davon Anlagenutzungskosten	227	237	4.5 %	239	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	2'686	3'334	24.1 %	3'449	
- davon Erlös OKP	2'088	2'798	34.0 %	2'179	
Gesamterlös stationär	8'127	9'802	20.6 %	16'460	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	3'618	5'062	39.9 %	5'218	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	59.5 %	-40.5 %	52.3 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	1'930	2'101	8.9 %	2'132	
- davon Anteil Versicherer	69.1 %	65.6 %	-5.1 %	65.6 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: –
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Im Park 1, 9057 Weissbad
 Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	5'878	6'246	6.3 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	364	377	3.6 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	4.0 %	0.9 %	-78.0 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	95.0 %	90.8 %	-4.5 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	97.7 %	94.8 %	-3.0 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	96.0 %	92.8 %	-3.4 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	2.3	2.3	–	6.7	
Pflegepersonal	4.0	4.0	–	34.1	
Übriges medizinisches Personal	11.3	11.3	–	21.9	
Gesamtes Personal	174.0	170.0	-2.3 %	1172	
Ärzte pro 100 Austritte	0.6	0.6	-3.2 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	1.1	1.1	-3.6 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	3.1	3.0	-3.5 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	478	45.1	-5.7 %	11.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	10'419	10'168	-2.4 %	10'974	
Investitionsaufwand	3'114	3'068	-1.5 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	5'921	6'009	1.5 %	3'450	
Total Aufwand	19'454	19'246	-1.1 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	5'096	4'601	-9.7 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	14'765	15'302	3.6 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	500	516	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	5'878	6'246	6.3 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	364	377	3.6 %	835	
Betten (stationär)	18.0	18.0	–	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	16.1	16.6	3.1 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	89.5 %	95.1 %	6.3 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	2'397	1'535	-36.0 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	0	1'535	*	81	
Gesamtkosten stationär	3'855	3'708	-3.8 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	222	*	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	0	29	*	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	3'486	*	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	0	587	*	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	2'033	2'071	1.8 %	390	
– davon Erlös OKP	0	0	*	88	
Gesamterlös stationär	17'862	17'832	-0.2 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	161	*	5'674	
– davon Anteil Versicherer	*	50.0 %	*	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	3'508	*	2'732	
– davon Anteil Versicherer	*	68.0 %	*	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Krombach 3, 9101 Herisau
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	*	33'853	*	25'898	—*—●
Austritte während des Jahres (stationär)	*	6'419	*	4'646	—*—●
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	*	1'186	*	377	●—*—▶
Anzahl Operationssäle	*	5	*	4	—*—●
Anzahl Gebärsäle	*	5	*	2	●—*—▶
Casemix Index (CMI) brutto	*	0.773	*	0.841	—●—*
Casemix Index (CMI) netto	*	0.734	*	0.812	—●—*
Anteil ausländische Patienten (stationär)	*	0.5 %	*	1.4 %	—●—*
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	*	41.2 %	*	9.0 %	—*—▶
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	*	16.1 %	*	21.5 %	—*—▶
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	*	96.8 %	*	91.8 %	—*—●
Personal					
Ärzte	*	65.3	*	40.3	●—*—●
Pflegepersonal	*	225.9	*	159.5	—*—●
Übriges medizinisches Personal	*	83.4	*	47.9	—*—●
Gesamtes Personal	*	518.3	*	361.8	—*—●
Ärzte pro 100 Austritte	*	1.0	*	0.9	●—*—●
Pflegepersonal pro 100 Austritte	*	3.5	*	3.2	—*—●
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	*	1.3	*	1.0	—*—●
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	*	8.1	*	7.7	—*—●
Belegärzte	*	32	*	24	*—
Übriges Belegpersonal	*	0	*	0	*—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	*	48'018	*	37'694	—*—●
Investitionsaufwand	*	7'288	*	5'503	—*—●
Übriger Betriebsaufwand	*	24'122	*	20'366	—*—●
Total Aufwand	*	79'428	*	69'153	—*—●
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	*	78'436	*	60'072	—*—●
Übriger Betriebsertrag	*	2'177	*	3'344	●—*—
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	*	548	*	269	*—
Betriebsergebnis	*	1'733	*	487	*—

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	*	33'853	*	23'684	—*—●
Austritte während des Jahres (stationär)	*	6'419	*	4'555	—*—●
Betten (stationär)	*	156.0	*	91.0	—*—●
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	*	5.3	*	5.4	—*—●
Belegungsgrad der Betten (stationär)	*	59.3 %	*	77.0 %	—●—*
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	*	22'488	*	16'817	●—*—●
– davon Kosten zulasten OKP	*	20'368	*	13'281	●—*—●
Gesamtkosten stationär	*	54'075	*	41'575	●—*—●
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	*	39'615	*	24'214	●—*—●
– davon Anlagenutzungskosten	*	3'280	*	2'035	●—*—●
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	*	7'888	*	9'321	●—*—
– davon Anlagenutzungskosten	*	655	*	700	●—*—
Gesamtkosten Langzeitpflege	*	0	*	0	*—
Auftrag Lehre und Forschung	*	0	*	0	*—
Gesamterlös ambulant	*	15'183	*	14'228	●—*—●
– davon Erlös OKP	*	13'936	*	10'878	●—*—●
Gesamterlös stationär	*	62'905	*	45'227	●—*—●
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	*	41'521	*	22'955	●—*—●
– davon Anteil Versicherer	*	52.0 %	*	50.5 %	●—*—
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	*	8'285	*	11'422	●—*—
– davon Anteil Versicherer	*	54.0 %	*	67.3 %	●—*—
Gesamterlös Langzeitpflege	*	0	*	0	*—

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Krombach 3, 9100 Herisau
 Psychiatrische Klinik (Niveau 1) **K211**
 Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	19'700	21'092	7.1 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	510	629	23.3 %	1'856	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	4.1 %	0.0 %	-100.0 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	41.0 %	34.4 %	-16.1 %	8.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	0.6 %	*	5.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	99.8 %	99.4 %	-0.4 %	98.2 %	
Personal					
Ärzte	13.5	13.8	2.6 %	44.0	
Pflegepersonal	122.1	126.9	3.9 %	197.9	
Übriges medizinisches Personal	12.6	13.5	7.9 %	45.9	
Gesamtes Personal	258.4	267.8	3.6 %	432.7	
Ärzte pro 100 Austritte	2.6	2.2	-16.7 %	2.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	23.9	20.2	-15.8 %	10.5	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.5	2.1	-12.6 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	50.7	42.6	-16.0 %	23.4	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	19'927	23'237	16.6 %	47'487	
Investitionsaufwand	382	3'819	898.6 %	5'440	
Übriger Betriebsaufwand	5'217	5'632	8.0 %	9'693	
Total Aufwand	25'596	32'688	27.7 %	65'703	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	13'877	20'303	46.3 %	51'100	
Übriger Betriebsertrag	1'386	600	-56.7 %	3'266	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	9'537	14'457	51.6 %	9'618	
Betriebsergebnis	-8'099	2'673	*	199	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	19'700	21'092	7.1 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	510	629	23.3 %	1'856	
Betten (stationär)	54.0	57.6	6.7 %	214.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	38.6	33.5	-13.2 %	39.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	99.9 %	100.0 %	0.1 %	95.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	3'715	2'723	-26.7 %	11'124	
– davon Kosten zulasten OKP	3'715	2'567	-30.9 %	10'672	
Gesamtkosten stationär	11'528	14'557	26.3 %	48'745	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	11'528	14'557	26.3 %	44'596	
– davon Anlagenutzungskosten	218	1'974	806.2 %	4'977	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	52	
Gesamtkosten Langzeitpflege	7'861	11'003	40.0 %	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	100	
Gesamterlös ambulant	3'273	2'145	-34.4 %	8'752	
– davon Erlös OKP	1'547	2'024	30.9 %	5'799	
Gesamterlös stationär	6'276	19'496	210.6 %	47'224	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	6'259	8'750	39.8 %	30'868	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	36.2 %	-63.8 %	53.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	2'414	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	71.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	6'028	9'333	54.8 %	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Gäbrisstrasse 1172, 9056 Gais

Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	34'738	40'365	16.2 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'440	1'667	15.8 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	2.5 %	2.5 %	2.0 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	94.7 %	95.0 %	0.3 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	24.9 %	27.0 %	8.2 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	99.5 %	99.5 %	-0.1 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	11.7	15.0	28.0 %	6.7	
Pflegepersonal	13.2	14.9	13.7 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	20.9	22.6	8.3 %	21.9	
Gesamtes Personal	105.4	114.4	8.5 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.8	0.9	9.8 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	0.9	0.9	-1.1 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.4	1.4	-6.2 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	7.3	6.9	-6.3 %	11.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	9'893	11'269	13.9 %	10'974	
Investitionsaufwand	169	279	65.0 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	3'831	5'406	41.1 %	3'450	
Total Aufwand	14'197	17'253	21.5 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	11'492	16'474	43.4 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	1'458	1'407	-3.5 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	1'130	628	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	34'738	40'365	16.2 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'440	1'667	15.8 %	835	
Betten (stationär)	120.0	120.0	–	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	24.1	24.2	0.4 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	79.3 %	92.2 %	16.3 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	262	0	-100.0 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	262	0	-100.0 %	81	
Gesamtkosten stationär	14'208	14'852	4.5 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	10'485	10'440	-0.4 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	1'442	0	-100.0 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	3'635	3'250	-10.6 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	487	0	-100.0 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	384	68	-82.3 %	390	
– davon Erlös OKP	349	0	-100.0 %	88	
Gesamterlös stationär	11'110	16'037	44.3 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	7'636	10'745	40.7 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	36.4 %	-63.6 %	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	3'410	5'262	54.3 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Dorf, 9428 Walzenhausen
 Rehabilitationsklinik K221
 Rehabilitation / Geriatrie R

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	19'746	20'129	1.9 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	665	700	5.3 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	7.8 %	8.2 %	4.5 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	87.1 %	86.5 %	-0.6 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	57.8 %	59.9 %	3.6 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	94.5 %	95.6 %	1.1 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	7.3	8.1	9.7 %	6.7	
Pflegepersonal	38.9	30.1	-22.7 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	31.6	21.9	-30.8 %	21.9	
Gesamtes Personal	117.4	99.7	-15.1 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	1.1	1.1	4.5 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	5.9	4.3	-26.6 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	4.8	3.1	-34.3 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	17.6	14.2	-19.3 %	11.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	10'923	10'790	-1.2 %	10'974	
Investitionsaufwand	2'144	2'123	-1.0 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	2'540	2'526	-0.6 %	3'450	
Total Aufwand	15'664	15'490	-1.1 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	14'784	15'881	7.4 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	604	612	1.3 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	-244	1'008	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	19'746	20'129	1.9 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	665	700	5.3 %	835	
Betten (stationär)	60.0	60.0	–	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	29.7	28.8	-3.0 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	90.2 %	91.9 %	1.9 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	732	313	-57.3 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	732	313	-57.3 %	81	
Gesamtkosten stationär	14'229	14'903	4.7 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	6'445	6'101	-5.3 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	650	716	10.2 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	7'220	8'124	12.5 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	736	953	29.4 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	50	*	0	
Gesamterlös ambulant	434	390	-10.0 %	390	
– davon Erlös OKP	434	390	-10.0 %	88	
Gesamterlös stationär	14'954	16'103	7.7 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	5'436	5'392	-0.8 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	6'123	7'002	14.4 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Hasenbühlstrasse 11, 9410 Heiden

Spezialklinik: Chirurgie **K231**

Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	18'028	19'108	6.0 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	2'934	3'320	13.2 %	1'052	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	4	4	–	3	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	1.019	1.087	6.7 %	0.927	
Casemix Index (CMI) netto	1.009	1.065	5.5 %	0.846	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	4.2 %	4.0 %	–3.3 %	3.2 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	87.0 %	86.1 %	–1.1 %	22.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	67.3 %	52.3 %	–22.3 %	40.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	60.8 %	68.5 %	12.6 %	78.8 %	
Personal					
Ärzte	6.2	5.4	–11.7 %	3.4	
Pflegepersonal	52.9	57.1	8.0 %	21.4	
Übriges medizinisches Personal	43.4	44.7	3.2 %	6.7	
Gesamtes Personal	158.6	169.4	6.9 %	73.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.2	0.2	–23.8 %	0.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	1.8	1.7	–4.4 %	2.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.5	1.4	–8.8 %	0.8	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	5.4	5.1	–5.6 %	5.6	
Belegärzte	25	23	–8.0 %	23	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	15'468	16'665	7.7 %	7'076	
Investitionsaufwand	1'972	2'515	27.6 %	1'218	
Übriger Betriebsaufwand	9'871	10'377	5.1 %	6'199	
Total Aufwand	27'353	29'558	8.1 %	15'893	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	28'697	31'581	10.1 %	15'732	
Übriger Betriebsertrag	2'097	2'579	23.0 %	407	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	3'440	4'602	*	535	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	18'028	19'108	6.0 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	2'934	3'320	13.2 %	1'052	
Betten (stationär)	56.0	59.1	5.5 %	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.1	5.8	–4.9 %	3.5	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	88.2 %	88.3 %	0.1 %	62.3 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	3'356	3'154	–6.0 %	3'824	
– davon Kosten zulasten OKP	3'356	3'154	–6.0 %	2'616	
Gesamtkosten stationär	23'398	27'769	18.7 %	6'112	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	3'148	8'831	180.6 %	2'644	
– davon Anlagenutzungskosten	357	1'919	437.6 %	205	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	13'400	11'100	–17.2 %	2'740	
– davon Anlagenutzungskosten	1'444	2'360	63.5 %	186	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	438	*	0	
Gesamterlös ambulant	1'188	892	–24.9 %	3'300	
– davon Erlös OKP	1'184	888	–25.0 %	1'780	
Gesamterlös stationär	25'643	27'150	5.9 %	6'616	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	2'630	7'808	196.9 %	2'411	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	51.0 %	–49.0 %	50.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	9'760	11'889	21.8 %	2'683	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	51.0 %	–49.0 %	70.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Steinweg 1, 9052 Niederteufen

Spezialklinik: Chirurgie **K231**Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	9'052	10'060	11.1 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'339	1'691	26.3 %	1'052	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	2	2	–	3	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	1.015	1.249	23.1 %	0.927	
Casemix Index (CMI) netto	0.991	1.224	23.5 %	0.846	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.7 %	0.2 %	–72.9 %	3.2 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	90.5 %	90.9 %	0.5 %	22.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	40.7 %	36.7 %	–9.9 %	40.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	72.6 %	74.9 %	3.1 %	78.8 %	
Personal					
Ärzte	0.0	0.5	*	3.4	
Pflegepersonal	24.1	30.2	25.1 %	21.4	
Übriges medizinisches Personal	8.3	10.6	28.8 %	6.7	
Gesamtes Personal	58.5	75.1	28.5 %	73.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	1.8	1.8	–0.6 %	2.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.6	0.6	1.6 %	0.8	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	4.4	4.4	1.6 %	5.6	
Belegärzte	0	43	*	23	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	5'453	6'821	25.1 %	7'076	
Investitionsaufwand	1'032	1'938	87.8 %	1'218	
Übriger Betriebsaufwand	10'099	12'771	26.5 %	6'199	
Total Aufwand	16'592	21'535	29.8 %	15'893	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	16'854	22'143	31.4 %	15'732	
Übriger Betriebsertrag	253	281	11.2 %	407	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	740	898	*	535	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	7'789	9'330	19.8 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'241	1'637	31.9 %	1'052	
Betten (stationär)	21.3	25.3	18.8 %	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.3	5.7	–9.5 %	3.5	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	100.0 %	100.6 %	0.6 %	62.3 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	1'630	1'669	2.4 %	3'824	
– davon Kosten zulasten OKP	1'425	1'473	3.3 %	2'616	
Gesamtkosten stationär	14'439	18'625	29.0 %	6'112	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	6'147	8'368	36.1 %	2'644	
– davon Anlagenutzungskosten	567	664	17.2 %	205	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	6'545	8'074	23.4 %	2'740	
– davon Anlagenutzungskosten	512	526	2.7 %	186	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	1'537	1'516	–1.4 %	3'300	
– davon Erlös OKP	1'270	1'269	–0.1 %	1'780	
Gesamterlös stationär	14'770	20'386	38.0 %	6'616	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	6'066	9'782	61.3 %	2'411	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	50.8 %	–49.2 %	50.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	7'232	8'521	17.8 %	2'683	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	70.3 %	–29.7 %	70.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Steinweg 1, 9052 Niederteufen

Spezialklinik: Chirurgie **K231**Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	1'263	730	-42.2 %	6'782	
Austritte während des Jahres (stationär)	98	54	-44.9 %	196	
Betten (stationär)	3.5	2.0	-42.9 %	22.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	12.9	13.5	4.7 %	25.8	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	100.0 %	101.1 %	1.1 %	92.3 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	2'365	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	1'932	
Gesamtkosten stationär	504	433	-14.1 %	9'627	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	212	*	4'995	
– davon Anlagenutzungskosten	0	31	*	549	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	220	*	3'730	
– davon Anlagenutzungskosten	0	32	*	447	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	1'803	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	2'718	
– davon Erlös OKP	0	0	*	2'159	
Gesamterlös stationär	543	406	-25.2 %	11'245	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	189	*	7'550	
– davon Anteil Versicherer	*	51.9 %	*	51.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	217	*	10'396	
– davon Anteil Versicherer	*	60.8 %	*	55.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: -
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: -

Gremmstrasse 17, 9053 Teufen AR

Spezialklinik: Diverse **K235**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	1'066	1'732	62.5 %	4'914	
Austritte während des Jahres (stationär)	806	776	-3.7 %	232	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	2	2	-	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	2.4 %	1.2 %	-49.1 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	82.9 %	84.7 %	2.1 %	36.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	98.4 %	9.1 %	-90.8 %	18.6 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	92.9 %	97.0 %	4.4 %	98.3 %	
Personal					
Ärzte	2.5	2.5	-1.6 %	2.5	
Pflegepersonal	5.5	5.7	3.5 %	12.7	
Übriges medizinisches Personal	2.5	2.7	8.7 %	5.8	
Gesamtes Personal	18.4	19.6	6.6 %	38.4	
Ärzte pro 100 Austritte	0.3	0.3	3.2 %	1.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	0.7	0.7	7.4 %	5.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.3	0.4	12.9 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	2.3	2.5	11.0 %	13.8	
Belegärzte	4	1	-75.0 %	2	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	2'482	2'263	-8.9 %	4'252	
Investitionsaufwand	428	543	26.7 %	660	
Übriger Betriebsaufwand	1'316	1'355	3.0 %	2'656	
Total Aufwand	4'226	4'307	1.9 %	8'143	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	5'311	5'149	-3.0 %	6'202	
Übriger Betriebsertrag	52	134	157.9 %	221	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	22	
Betriebsergebnis	1'136	976	*	135	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	1'066	1'732	62.5 %	2'796	
Austritte während des Jahres (stationär)	806	776	-3.7 %	301	
Betten (stationär)	19.2	18.5	-3.6 %	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	1.3	2.2	69.2 %	10.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	15.2 %	25.5 %	67.8 %	69.5 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	370	3'251	777.7 %	2'136	
- davon Kosten zulasten OKP	370	3'251	777.7 %	2'136	
Gesamtkosten stationär	404	1'489	268.0 %	4'500	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	1'415	*	2'767	
- davon Anlagenutzungskosten	0	533	*	197	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	404	82	-79.7 %	931	
- davon Anlagenutzungskosten	0	33	*	76	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	2'622	4'270	62.9 %	2'410	
- davon Erlös OKP	2'555	4'270	67.1 %	2'242	
Gesamterlös stationär	2'741	1'321	-51.8 %	3'903	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	1'784	1'224	-31.4 %	1'768	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	51.7 %	-48.3 %	52.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	892	71	-92.1 %	619	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	51.5 %	-48.5 %	73.1 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT, PET, CC, LB, Lito

Freiburgstrasse 18, 3010 Bern
 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung
 (Niveau 1, Universitätsspital)
 Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	296'785	254'987	-14.1 %	289'104	
Austritte während des Jahres (stationär)	38'386	37'826	-1.5 %	37'826	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	877	402	-54.2 %	1'425	
Anzahl Operationssäle	34	31	-8.8 %	31	
Anzahl Gebärsäle	5	5	-	6	
Casemix Index (CMI) brutto	1.397	1.626	16.4 %	1.406	
Casemix Index (CMI) netto	1.436	1.550	7.9 %	1.396	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	1.3 %	1.3 %	-1.9 %	1.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	24.9 %	25.4 %	1.7 %	19.9 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	16.8 %	16.9 %	0.5 %	16.9 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	89.6 %	88.9 %	-0.7 %	88.9 %	
Personal					
Ärzte	1'122.7	1'084.5	-3.4 %	1'097.0	
Pflegepersonal	2'491.4	2'422.5	-2.8 %	2'422.5	
Übriges medizinisches Personal	796.4	786.0	-1.3 %	879.6	
Gesamtes Personal	6'360.9	6'239.8	-1.9 %	6'239.8	
Ärzte pro 100 Austritte	2.9	2.9	-1.7 %	3.2	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	6.5	6.4	-1.4 %	6.4	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.1	2.1	0.5 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	16.6	16.5	-0.4 %	16.6	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	685'506	714'230	4.2 %	714'230	
Investitionsaufwand	64'581	59'125	-8.4 %	87'413	
Übriger Betriebsaufwand	326'643	367'185	12.4 %	314'148	
Total Aufwand	1'077'811	1'140'540	5.8 %	1'140'540	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	926'735	993'678	7.2 %	964'489	
Übriger Betriebsertrag	93'517	48'798	-47.8 %	50'967	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	97'465	118'228	21.3 %	129'025	
Betriebsergebnis	42'699	20'399	*	6'727	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	290'338	248'956	-14.3 %	261'922	
Austritte während des Jahres (stationär)	38'266	37'688	-1.5 %	34'598	
Betten (stationär)	900.0	920.2	2.2 %	859.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	76	6.6	-13.2 %	6.6	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	88.4 %	73.9 %	-16.4 %	84.4 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	281'402	311'940	10.9 %	238'398	
- davon Kosten zulasten OKP	235'160	265'322	12.8 %	208'247	
Gesamtkosten stationär	665'454	700'460	5.3 %	693'033	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	436'697	474'004	8.5 %	438'422	
- davon Anlagenutzungskosten	36'657	32'137	-12.3 %	30'394	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	101'948	111'354	9.2 %	121'033	
- davon Anlagenutzungskosten	8'578	7'608	-11.3 %	7'608	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	96'746	69'468	-28.2 %	96'599	
Gesamterlös ambulant	268'620	280'299	4.3 %	198'469	
- davon Erlös OKP	230'855	240'797	4.3 %	167'541	
Gesamterlös stationär	703'017	735'405	4.6 %	735'405	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	425'590	471'968	10.9 %	420'652	
- davon Anteil Versicherer	54.4 %	48.9 %	-10.1 %	49.6 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	99'966	111'257	11.3 %	114'655	
- davon Anteil Versicherer	56.5 %	55.2 %	-2.3 %	55.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	97'465	86'744	-11.0 %	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT, PET, CC, LB, Lito

Freiburgstrasse 18, 3010 Bern
 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung
 (Niveau 1, Universitätsspital)
 Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie

K111
 AR

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	6'447	6'031	-6.5 %	23'394	
Austritte während des Jahres (stationär)	120	138	15.0 %	1'214	
Betten (stationär)	18.0	20.0	11.1 %	71.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	53.7	43.7	-18.6 %	26.1	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	98.1 %	82.4 %	-16.0 %	85.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	2'073	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	1'829	
Gesamtkosten stationär	9'275	10'225	10.2 %	22'772	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	5'626	6'878	22.2 %	20'375	
– davon Anlagenutzungskosten	535	460	-14.1 %	1'535	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	1'755	1'662	-5.3 %	2'457	
– davon Anlagenutzungskosten	163	111	-32.2 %	227	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	871	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	1'434	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	1'436	
– davon Erlös OKP	0	0	*	1'290	
Gesamterlös stationär	6'521	9'962	52.8 %	20'386	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	3'060	6'411	109.5 %	16'659	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	49.8 %	-50.2 %	74.9 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	1'061	1'629	53.6 %	2'629	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	57.0 %	-43.0 %	100.0 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	262	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 6
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Morillonstrasse 77, 3007 Bern

Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2)

Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie

K112

AR

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	144'224	141'325	-2.0 %	126'709	
Austritte während des Jahres (stationär)	21'458	20'740	-3.3 %	19'149	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	787	755	-4.1 %	1'093	
Anzahl Operationssäle	12	12	-	12	
Anzahl Gebärsäle	5	5	-	5	
Casemix Index (CMI) brutto	0.917	1.025	11.8 %	1.006	
Casemix Index (CMI) netto	0.896	0.978	9.1 %	0.982	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.4 %	0.4 %	2.1 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	4.1 %	4.3 %	4.8 %	5.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	16.6 %	16.7 %	0.4 %	17.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	93.5 %	93.8 %	0.3 %	92.1 %	
Personal					
Ärzte	229.1	232.8	1.6 %	260.7	
Pflegepersonal	782.9	686.3	-12.3 %	697.0	
Übriges medizinisches Personal	229.0	221.2	-3.4 %	215.6	
Gesamtes Personal	1'799.8	1'675.0	-6.9 %	1'675.0	
Ärzte pro 100 Austritte	1.1	1.1	4.7 %	1.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.6	3.3	-9.3 %	4.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.1	1.1	-	1.1	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	8.4	8.1	-3.7 %	9.7	
Belegärzte	67	47	-29.9 %	36	
Übriges Belegpersonal	0	9	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	181'648	184'250	1.4 %	184'250	
Investitionsaufwand	8'052	9'722	20.7 %	26'387	
Übriger Betriebsaufwand	78'073	76'629	-1.9 %	88'967	
Total Aufwand	269'816	290'540	7.7 %	333'622	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	245'578	262'355	6.8 %	265'215	
Übriger Betriebsertrag	23'129	27'375	18.4 %	17'058	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	8'782	
Betriebsergebnis	0	0	*	343	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	110'414	106'548	-3.5 %	103'543	
Austritte während des Jahres (stationär)	19'673	18'939	-3.7 %	18'555	
Betten (stationär)	393.6	384.0	-2.4 %	358.9	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.6	5.6	-	6.2	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	76.9 %	75.8 %	-1.4 %	82.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	51'787	56'615	9.3 %	76'942	
- davon Kosten zulasten OKP	43'109	48'392	12.3 %	53'593	
Gesamtkosten stationär	187'515	180'043	-4.0 %	218'071	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	99'170	108'424	9.3 %	143'002	
- davon Anlagenutzungskosten	7'894	10'909	38.2 %	10'477	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	27'221	*	44'341	
- davon Anlagenutzungskosten	0	2'739	*	3'180	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	1	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	37'170	42'100	13.3 %	75'931	
- davon Erlös OKP	31'323	35'886	14.6 %	45'716	
Gesamterlös stationär	93'944	194'312	106.8 %	219'130	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	40'542	108'409	167.4 %	118'482	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	45.0 %	-55.0 %	50.1 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	27'217	*	44'132	
- davon Anteil Versicherer	*	45.0 %	*	63.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	1	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 6
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Morillonstrasse 77, 3007 Bern
 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2) **K112**
 Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	33'810	34'777	2.9 %	28'176	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'785	1'801	0.9 %	1'338	
Betten (stationär)	104.0	104.0	–	95.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	18.9	19.3	2.1 %	22.1	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	89.1 %	91.4 %	2.6 %	90.1 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	989	3'146	218.1 %	350	
– davon Kosten zulasten OKP	989	3'018	205.2 %	74	
Gesamtkosten stationär	15'566	33'309	114.0 %	17'929	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	8'066	13'838	71.6 %	13'591	
– davon Anlagenutzungskosten	863	1'957	126.6 %	808	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	8'884	*	2'773	
– davon Anlagenutzungskosten	0	1'256	*	224	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	649	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	1'249	1'802	44.3 %	376	
– davon Erlös OKP	1'229	1'744	41.9 %	70	
Gesamterlös stationär	8'598	29'696	245.4 %	16'587	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	3'300	10'725	225.0 %	11'711	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	44.8 %	–55.2 %	47.5 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	6'885	*	1'983	
– davon Anteil Versicherer	*	45.0 %	*	64.1 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	259	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 3
 Spezialausrüstung: MRI, CT, Lito

Schänzlihalde 11, 3013 Bern
 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2) **K112**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	*	85'974	*	126'709	
Austritte während des Jahres (stationär)	*	19'149	*	19'149	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	*	1'095	*	1'093	
Anzahl Operationssäle	*	16	*	12	
Anzahl Gebärsäle	*	3	*	5	
Casemix Index (CMI) brutto	*	1.129	*	1.006	
Casemix Index (CMI) netto	*	1.056	*	0.982	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	*	0.3 %	*	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	*	17.7 %	*	5.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	*	30.8 %	*	17.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	*	91.0 %	*	92.1 %	
Personal					
Ärzte	*	74.5	*	260.7	
Pflegepersonal	*	423.4	*	697.0	
Übriges medizinisches Personal	*	252.6	*	215.6	
Gesamtes Personal	*	1'078.9	*	1'675.0	
Ärzte pro 100 Austritte	*	0.4	*	1.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	*	2.2	*	4.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	*	1.3	*	1.1	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	*	5.6	*	9.7	
Belegärzte	*	205	*	36	
Übriges Belegpersonal	*	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	*	106'527	*	184'250	
Investitionsaufwand	*	46'085	*	26'387	
Übriger Betriebsaufwand	*	88'967	*	88'967	
Total Aufwand	*	241'579	*	333'622	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	*	201'273	*	265'215	
Übriger Betriebsertrag	*	18'052	*	17'058	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	*	20'157	*	8'782	
Betriebsergebnis	*	-20'157	*	343	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	*	85'974	*	103'543	
Austritte während des Jahres (stationär)	*	19'149	*	18'555	
Betten (stationär)	*	293.4	*	358.9	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	*	4.5	*	6.2	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	*	80.1 %	*	82.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	*	38'959	*	76'942	
– davon Kosten zulasten OKP	*	0	*	53'593	
Gesamtkosten stationär	*	215'696	*	218'071	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	*	122'991	*	143'002	
– davon Anlagenutzungskosten	*	10'273	*	10'477	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	*	79'787	*	44'341	
– davon Anlagenutzungskosten	*	6'609	*	3'180	
Gesamtkosten Langzeitpflege	*	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	*	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	*	32'140	*	75'931	
– davon Erlös OKP	*	0	*	45'716	
Gesamterlös stationär	*	161'132	*	219'130	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	*	89'682	*	118'482	
– davon Anteil Versicherer	*	45.0 %	*	50.1 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	*	43'932	*	44'132	
– davon Anteil Versicherer	*	45.0 %	*	63.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	*	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT, Lito

Vogelsang 84, 2502 Biel
 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2) **K112**
 Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	85'138	83'906	-1.4 %	126'709	
Austritte während des Jahres (stationär)	12'487	12'297	-1.5 %	19'149	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	891	606	-32.0 %	1'093	
Anzahl Operationssäle	6	5	-16.7 %	12	
Anzahl Gebärsäle	5	5	-	5	
Casemix Index (CMI) brutto	0.838	0.926	10.5 %	1.006	
Casemix Index (CMI) netto	0.866	0.885	2.2 %	0.982	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.5 %	0.6 %	30.6 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	5.3 %	5.2 %	-2.1 %	5.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	16.0 %	15.7 %	-1.7 %	17.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	91.0 %	91.9 %	0.9 %	92.1 %	
Personal					
Ärzte	140.1	150.4	7.4 %	260.7	
Pflegepersonal	484.6	468.3	-3.4 %	697.0	
Übriges medizinisches Personal	117.3	112.0	-4.5 %	215.6	
Gesamtes Personal	1'088.1	1'087.4	-0.1 %	1'675.0	
Ärzte pro 100 Austritte	1.1	1.2	8.9 %	1.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.9	3.8	-1.8 %	4.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.9	0.9	-3.2 %	1.1	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	8.7	8.8	1.5 %	9.7	
Belegärzte	33	36	9.1 %	36	
Übriges Belegpersonal	3	3	-	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	115'683	115'226	-0.4 %	184'250	
Investitionsaufwand	3'518	11'681	232.0 %	26'387	
Übriger Betriebsaufwand	47'084	50'439	7.1 %	88'967	
Total Aufwand	172'130	177'345	3.0 %	333'622	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	159'371	165'428	3.8 %	265'215	
Übriger Betriebsertrag	7'119	10'561	48.4 %	17'058	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	8'782	
Betriebsergebnis	1'158	-1'356	*	343	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	80'848	80'082	-0.9 %	103'543	
Austritte während des Jahres (stationär)	12'286	12'076	-1.7 %	18'555	
Betten (stationär)	244.0	233.3	-4.4 %	358.9	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.6	6.6	-	6.2	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	90.8 %	93.8 %	3.3 %	82.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	50'717	56'925	12.2 %	76'942	
- davon Kosten zulasten OKP	46'171	52'176	13.0 %	53'593	
Gesamtkosten stationär	113'841	117'978	3.6 %	218'071	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	79'605	84'181	5.7 %	143'002	
- davon Anlagenutzungskosten	6'921	10'585	52.9 %	10'477	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	23'201	22'345	-3.7 %	44'341	
- davon Anlagenutzungskosten	1'855	2'725	46.9 %	3'180	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	2'521	*	0	
Gesamterlös ambulant	44'613	49'515	11.0 %	75'931	
- davon Erlös OKP	40'907	45'819	12.0 %	45'716	
Gesamterlös stationär	118'312	123'491	4.4 %	219'130	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	69'105	78'584	13.7 %	118'482	
- davon Anteil Versicherer	50.5 %	63.6 %	25.9 %	50.1 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	26'862	22'902	-14.7 %	44'132	
- davon Anteil Versicherer	50.0 %	63.2 %	26.4 %	63.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT, Lito

Vogelsang 84, 2502 Biel

Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2)

K112

Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie

AR

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	4'290	3'824	-10.9 %	28'176	
Austritte während des Jahres (stationär)	201	221	10.0 %	1'338	
Betten (stationär)	13.0	11.0	-15.4 %	95.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	21.3	17.3	-18.8 %	22.1	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	90.4 %	95.0 %	5.1 %	90.1 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	350	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	74	
Gesamtkosten stationär	3'194	3'231	1.2 %	17'929	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	3'194	3'231	1.2 %	13'591	
– davon Anlagenutzungskosten	297	417	40.3 %	808	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	2'773	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	224	
Gesamtkosten Langzeitpflege	284	909	220.5 %	649	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	376	
– davon Erlös OKP	0	0	*	70	
Gesamterlös stationär	3'459	2'625	-24.1 %	16'587	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	3'459	2'582	-25.4 %	11'711	
– davon Anteil Versicherer	32.5 %	45.6 %	40.3 %	47.5 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	1'983	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	64.1 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	105	358	239.8 %	259	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 3
 Spezialausrüstung: CT

Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun
 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2) **K112**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	96'900	81'493	-15.9 %	126'709	
Austritte während des Jahres (stationär)	15'463	15'434	-0.2 %	19'149	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	1'022	663	-35.1 %	1'093	
Anzahl Operationssäle	9	8	-11.1 %	12	
Anzahl Gebärsäle	4	4	-	5	
Casemix Index (CMI) brutto	0.915	1.007	10.0 %	1.006	
Casemix Index (CMI) netto	0.895	0.942	5.2 %	0.982	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	1.5 %	1.1 %	-23.1 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	3.7 %	3.5 %	-5.6 %	5.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	16.7 %	14.9 %	-10.6 %	17.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	91.9 %	92.3 %	0.5 %	92.1 %	
Personal					
Ärzte	162.5	173.8	6.9 %	260.7	
Pflegepersonal	633.0	630.2	-0.4 %	697.0	
Übriges medizinisches Personal	147.1	145.5	-1.1 %	215.6	
Gesamtes Personal	1'207.5	1'220.2	1.0 %	1'675.0	
Ärzte pro 100 Austritte	1.1	1.1	7.6 %	1.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.1	4.1	-0.2 %	4.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.0	0.9	-1.1 %	1.1	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	7.8	7.9	1.3 %	9.7	
Belegärzte	42	41	-2.4 %	36	
Übriges Belegpersonal	2	0	-100.0 %	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	127'779	133'374	4.4 %	184'250	
Investitionsaufwand	5'320	9'867	85.5 %	26'387	
Übriger Betriebsaufwand	68'133	84'588	24.2 %	88'967	
Total Aufwand	201'308	231'685	15.1 %	333'622	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	120'422	205'183	70.4 %	265'215	
Übriger Betriebsertrag	16'274	17'058	4.8 %	17'058	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	65'574	10'466	-84.0 %	8'782	
Betriebsergebnis	997	1'043	*	343	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	96'900	81'493	-15.9 %	103'543	
Austritte während des Jahres (stationär)	15'463	15'434	-0.2 %	18'555	
Betten (stationär)	279.6	267.7	-4.3 %	358.9	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.3	5.3	-15.9 %	6.2	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	94.9 %	83.2 %	-12.3 %	82.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	52'458	61'776	17.8 %	76'942	
- davon Kosten zulasten OKP	46'821	55'011	17.5 %	53'593	
Gesamtkosten stationär	137'522	145'158	5.6 %	218'071	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	104'249	112'119	7.5 %	143'002	
- davon Anlagenutzungskosten	8'086	8'409	4.0 %	10'477	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	26'016	*	44'341	
- davon Anlagenutzungskosten	0	1'973	*	3'180	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	2'964	*	0	
Gesamterlös ambulant	44'641	49'462	10.8 %	75'931	
- davon Erlös OKP	37'648	44'785	19.0 %	45'716	
Gesamterlös stationär	132'440	156'235	18.0 %	219'130	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	101'373	112'821	11.3 %	118'482	
- davon Anteil Versicherer	45.7 %	45.5 %	-0.4 %	50.1 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	36'249	*	44'132	
- davon Anteil Versicherer	*	65.2 %	*	63.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT, LB

Bremgartenstrasse 117, 3012 Bern
 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2) **K112**
 Akutbehandlung, Psychiatrie **AP**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	76'320	66'316	-13.1 %	126'709	
Austritte während des Jahres (stationär)	13'316	14'026	5.3 %	19'149	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	1'121	612	-45.4 %	1'093	
Anzahl Operationssäle	12	12	-	12	
Anzahl Gebärsäle	3	3	-	5	
Casemix Index (CMI) brutto	0.932	1.005	7.8 %	1.006	
Casemix Index (CMI) netto	0.896	0.948	5.8 %	0.982	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.2 %	0.2 %	-7.8 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	12.4 %	13.7 %	10.9 %	5.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	31.2 %	29.5 %	-5.4 %	17.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	94.3 %	94.5 %	0.1 %	92.1 %	
Personal					
Ärzte	13.4	13.6	1.3 %	260.7	
Pflegepersonal	426.6	436.2	2.2 %	697.0	
Übriges medizinisches Personal	107.0	97.3	-9.0 %	215.6	
Gesamtes Personal	822.3	826.5	0.5 %	1'675.0	
Ärzte pro 100 Austritte	0.1	0.1	-	1.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.2	3.1	-2.8 %	4.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.8	0.7	-13.8 %	1.1	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	6.2	5.9	-4.7 %	9.7	
Belegärzte	140	160	14.3 %	36	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	74'763	81'128	8.5 %	184'250	
Investitionsaufwand	21'327	22'667	6.3 %	26'387	
Übriger Betriebsaufwand	95'830	102'208	6.7 %	88'967	
Total Aufwand	191'920	206'006	7.3 %	333'622	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	180'745	193'325	7.0 %	265'215	
Übriger Betriebsertrag	10'202	11'047	8.3 %	17'058	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	996	1'634	64.1 %	8'782	
Betriebsergebnis	23	-1'357	*	343	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	71'751	61'289	-14.6 %	103'543	
Austritte während des Jahres (stationär)	13'222	13'933	5.4 %	18'555	
Betten (stationär)	221.0	230.0	4.1 %	358.9	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.4	4.4	-18.5 %	6.2	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	88.9 %	72.8 %	-18.1 %	82.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	32'991	38'561	16.9 %	76'942	
- davon Kosten zulasten OKP	30'266	38'561	27.4 %	53'593	
Gesamtkosten stationär	127'946	140'927	10.1 %	218'071	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	79'876	87'862	10.0 %	143'002	
- davon Anlagenutzungskosten	4'490	5'829	29.8 %	10'477	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	44'499	48'409	8.8 %	44'341	
- davon Anlagenutzungskosten	2'478	3'151	27.1 %	3'180	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	36'188	41'235	13.9 %	75'931	
- davon Erlös OKP	35'212	41'235	17.1 %	45'716	
Gesamterlös stationär	134'592	139'426	3.6 %	219'130	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	79'420	88'513	11.4 %	118'482	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	45.0 %	-55.0 %	50.1 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	52'399	46'007	-12.2 %	44'132	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	46.9 %	-53.1 %	63.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT, LB

Bremgartenstrasse 117, 3012 Bern
 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2) **K112**
 Akutbehandlung, Psychiatrie **AP**

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	4'569	5'027	10.0 %	10'626	
Austritte während des Jahres (stationär)	94	93	-1.1 %	330	
Betten (stationär)	15.0	15.0	-	32.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	48.6	54.1	11.3 %	37.9	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	83.5 %	91.6 %	9.7 %	90.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	820	849	3.5 %	3'164	
– davon Kosten zulasten OKP	820	849	3.5 %	3'106	
Gesamtkosten stationär	3'514	3'656	4.0 %	8'067	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	2'456	3'256	32.6 %	7'940	
– davon Anlagenutzungskosten	374	565	51.2 %	486	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	694	307	-55.7 %	75	
– davon Anlagenutzungskosten	78	57	-27.6 %	3	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	655	646	-1.5 %	2'948	
– davon Erlös OKP	655	646	-1.5 %	2'876	
Gesamterlös stationär	4'079	3'848	-5.7 %	7'557	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	2'250	3'281	45.8 %	7'451	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	58.1 %	-41.9 %	47.4 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	663	405	-39.0 %	73	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	53.3 %	-46.7 %	56.6 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 2
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 3)

K121

Akutbehandlung A

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	51'120	53'151	4.0 %	49'451	
Austritte während des Jahres (stationär)	8'097	8'199	1.3 %	8'683	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	472	502	6.4 %	641	
Anzahl Operationssäle	6	6	-	6	
Anzahl Gebärsäle	3	3	-	3	
Casemix Index (CMI) brutto	0.876	0.922	5.3 %	0.912	
Casemix Index (CMI) netto	0.865	0.874	1.1 %	0.859	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.3 %	0.3 %	-5.1 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	2.9 %	3.2 %	10.1 %	11.4 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	10.7 %	10.2 %	-4.8 %	19.4 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	95.1 %	94.8 %	-0.3 %	93.5 %	
Personal					
Ärzte	94.7	102.1	7.8 %	88.3	
Pflegepersonal	272.0	299.8	10.2 %	299.8	
Übriges medizinisches Personal	110.4	120.8	9.5 %	82.8	
Gesamtes Personal	656.1	720.4	9.8 %	695.1	
Ärzte pro 100 Austritte	1.2	1.2	6.0 %	1.1	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.4	3.7	8.9 %	3.7	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.4	1.5	8.1 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	8.1	8.8	8.5 %	7.6	
Belegärzte	31	35	12.9 %	35	
Übriges Belegpersonal	0	2	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	72'950	74'686	2.4 %	76'930	
Investitionsaufwand	4'095	4'785	16.9 %	9'213	
Übriger Betriebsaufwand	39'510	40'649	2.9 %	40'497	
Total Aufwand	117'203	124'222	6.0 %	128'187	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	104'191	113'463	8.9 %	117'388	
Übriger Betriebsertrag	9'492	8'529	-10.1 %	7'469	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	1'495	834	-44.2 %	141	
Betriebsergebnis	973	-398	*	1'819	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	51'120	53'151	4.0 %	48'381	
Austritte während des Jahres (stationär)	8'097	8'199	1.3 %	8'624	
Betten (stationär)	154.8	156.4	1.0 %	164.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.3	6.5	3.2 %	5.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	90.5 %	92.9 %	2.7 %	80.7 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	36'701	36'943	0.7 %	31'705	
- davon Kosten zulasten OKP	32'581	32'775	0.6 %	25'085	
Gesamtkosten stationär	74'867	77'613	3.7 %	84'771	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	62'060	63'727	2.7 %	56'784	
- davon Anlagenutzungskosten	5'304	5'596	5.5 %	4'503	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	8'885	10'253	15.4 %	18'562	
- davon Anlagenutzungskosten	662	776	17.3 %	1'385	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	32'530	32'102	-1.3 %	27'948	
- davon Erlös OKP	28'764	28'377	-1.3 %	20'074	
Gesamterlös stationär	73'243	80'079	9.3 %	93'104	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	61'646	64'336	4.4 %	55'080	
- davon Anteil Versicherer	45.0 %	45.0 %	-	49.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	7'452	12'609	69.2 %	23'453	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	47.3 %	-52.7 %	64.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 2
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Buchserstrasse 30, 3006 Bern
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 3) **K121**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	43'905	45'267	3.1 %	49'451	
Austritte während des Jahres (stationär)	10'118	10'436	3.1 %	8'683	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	1'059	798	-24.6 %	641	
Anzahl Operationssäle	8	8	-	6	
Anzahl Gebärsäle	3	3	-	3	
Casemix Index (CMI) brutto	0.950	1.027	8.1 %	0.912	
Casemix Index (CMI) netto	0.906	0.970	7.1 %	0.859	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.3 %	0.3 %	-2.4 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	14.5 %	16.1 %	11.3 %	11.4 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	29.4 %	27.7 %	-5.7 %	19.4 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	93.6 %	93.0 %	-0.6 %	93.5 %	
Personal					
Ärzte	45.9	34.9	-23.8 %	88.3	
Pflegepersonal	299.5	275.8	-7.9 %	299.8	
Übriges medizinisches Personal	75.0	68.2	-9.1 %	82.8	
Gesamtes Personal	659.0	603.8	-8.4 %	695.1	
Ärzte pro 100 Austritte	0.4	0.3	-26.7 %	1.1	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.0	2.6	-10.8 %	3.7	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.7	0.6	-12.2 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	6.5	5.8	-11.1 %	7.6	
Belegärzte	167	148	-11.4 %	35	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	61'432	63'897	4.0 %	76'930	
Investitionsaufwand	6'781	11'970	76.5 %	9'213	
Übriger Betriebsaufwand	71'075	76'175	7.2 %	40'497	
Total Aufwand	146'628	155'710	6.2 %	128'187	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	140'357	147'587	5.2 %	117'388	
Übriger Betriebsertrag	4'305	7'469	73.5 %	7'469	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	327	36	-88.9 %	141	
Betriebsergebnis	2'941	3'889	*	1'819	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	43'905	45'267	3.1 %	48'381	
Austritte während des Jahres (stationär)	10'118	10'436	3.1 %	8'624	
Betten (stationär)	139.5	143.1	2.6 %	164.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	4.3	4.3	-	5.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	86.2 %	86.4 %	0.2 %	80.7 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	27'025	31'705	17.3 %	31'705	
- davon Kosten zulasten OKP	23'927	26'874	12.3 %	25'085	
Gesamtkosten stationär	110'367	118'238	7.1 %	84'771	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	62'160	65'775	5.8 %	56'784	
- davon Anlagenutzungskosten	3'938	6'340	61.0 %	4'503	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	34'024	35'871	5.4 %	18'562	
- davon Anlagenutzungskosten	1'750	2'839	62.2 %	1'385	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	1'000	*	0	
Gesamterlös ambulant	27'205	27'948	2.7 %	27'948	
- davon Erlös OKP	23'682	24'333	2.7 %	20'074	
Gesamterlös stationär	117'783	126'884	7.7 %	93'104	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	62'132	65'230	5.0 %	55'080	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	55.3 %	-44.7 %	49.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	33'318	29'206	-12.3 %	23'453	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	55.3 %	-44.7 %	64.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 2
 Spezialausrüstung: MRI, CT

St. Urbanstrasse 67, 4900 Langenthal

Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 3)

K121

Akutbehandlung

A

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	52'761	44'105	-16.4 %	49'451	
Austritte während des Jahres (stationär)	7'402	8'239	11.3 %	8'683	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	551	584	6.0 %	641	
Anzahl Operationssäle	5	4	-20.0 %	6	
Anzahl Gebärsäle	3	3	-	3	
Casemix Index (CMI) brutto	0.834	0.946	13.4 %	0.912	
Casemix Index (CMI) netto	0.850	0.909	6.9 %	0.859	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.3 %	0.2 %	-24.9 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	11.2 %	11.4 %	1.6 %	11.4 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	12.9 %	12.7 %	-1.9 %	19.4 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	92.5 %	94.1 %	1.8 %	93.5 %	
Personal					
Ärzte	94.4	88.3	-6.4 %	88.3	
Pflegepersonal	291.7	278.6	-4.5 %	299.8	
Übriges medizinisches Personal	80.6	75.3	-6.6 %	82.8	
Gesamtes Personal	700.6	627.8	-10.4 %	695.1	
Ärzte pro 100 Austritte	1.3	1.1	-15.7 %	1.1	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.9	3.4	-14.2 %	3.7	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.1	0.9	-16.5 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	9.5	7.6	-19.5 %	7.6	
Belegärzte	13	19	46.2 %	35	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	74'565	78'036	4.7 %	76'930	
Investitionsaufwand	2'886	3'022	4.7 %	9'213	
Übriger Betriebsaufwand	40'049	41'373	3.3 %	40'497	
Total Aufwand	117'499	122'430	4.2 %	128'187	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	70'245	112'370	60.0 %	117'388	
Übriger Betriebsertrag	9'546	9'081	-4.9 %	7'469	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	37'775	1'269	-96.6 %	141	
Betriebsergebnis	66	290	*	1'819	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	52'761	44'105	-16.4 %	48'381	
Austritte während des Jahres (stationär)	7'402	8'239	11.3 %	8'624	
Betten (stationär)	166.0	166.0	-	164.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	7.1	5.4	-23.9 %	5.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	87.1 %	72.6 %	-16.6 %	80.7 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	39'118	36'820	-5.9 %	31'705	
- davon Kosten zulasten OKP	33'376	36'568	9.6 %	25'085	
Gesamtkosten stationär	73'673	74'794	1.5 %	84'771	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	56'382	59'126	4.9 %	56'784	
- davon Anlagenutzungskosten	3'594	3'700	3.0 %	4'503	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	6'716	7'435	10.7 %	18'562	
- davon Anlagenutzungskosten	531	465	-12.4 %	1'385	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	31'234	35'008	12.1 %	27'948	
- davon Erlös OKP	26'699	30'697	15.0 %	20'074	
Gesamterlös stationär	39'529	80'671	104.1 %	93'104	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	51'302	60'553	18.0 %	55'080	
- davon Anteil Versicherer	50.6 %	46.0 %	-9.1 %	49.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	7'582	10'992	45.0 %	23'453	
- davon Anteil Versicherer	50.6 %	47.9 %	-5.3 %	64.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 2
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Weissenaustrasse 27, 3800 Unterseen
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 3) **K121**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	52'748	42'499	-19.4 %	49'451	
Austritte während des Jahres (stationär)	9'149	9'073	-0.8 %	8'683	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	528	560	6.1 %	641	
Anzahl Operationssäle	7	6	-14.3 %	6	
Anzahl Gebärsäle	4	4	-	3	
Casemix Index (CMI) brutto	0.856	0.891	4.1 %	0.912	
Casemix Index (CMI) netto	0.818	0.808	-1.2 %	0.859	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	5.5 %	4.7 %	-13.2 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	5.7 %	5.5 %	-3.1 %	11.4 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	13.8 %	14.0 %	1.5 %	19.4 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	88.4 %	88.6 %	0.2 %	93.5 %	
Personal					
Ärzte	84.4	87.0	3.2 %	88.3	
Pflegepersonal	255.4	277.8	8.8 %	299.8	
Übriges medizinisches Personal	127.8	150.4	17.7 %	82.8	
Gesamtes Personal	603.4	685.6	13.6 %	695.1	
Ärzte pro 100 Austritte	0.9	1.0	4.3 %	1.1	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.8	3.1	9.7 %	3.7	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.4	1.7	18.6 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	6.6	7.6	14.5 %	7.6	
Belegärzte	35	35	-	35	
Übriges Belegpersonal	7	9	28.6 %	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	72'810	78'315	7.6 %	76'930	
Investitionsaufwand	3'393	4'105	21.0 %	9'213	
Übriger Betriebsaufwand	37'918	38'823	2.4 %	40'497	
Total Aufwand	114'147	128'187	12.3 %	128'187	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	69'952	115'724	65.4 %	117'388	
Übriger Betriebsertrag	9'830	13'867	41.1 %	7'469	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	37'233	416	-98.9 %	141	
Betriebsergebnis	2'890	1'819	*	1'819	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	52'748	42'499	-19.4 %	48'381	
Austritte während des Jahres (stationär)	9'149	9'073	-0.8 %	8'624	
Betten (stationär)	152.1	148.0	-2.7 %	164.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.8	4.7	-19.0 %	5.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	95.0 %	78.7 %	-17.2 %	80.7 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	28'313	30'945	9.3 %	31'705	
- davon Kosten zulasten OKP	24'444	22'622	-7.5 %	25'085	
Gesamtkosten stationär	80'250	84'445	5.2 %	84'771	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	58'684	62'459	6.4 %	56'784	
- davon Anlagenutzungskosten	5'362	5'869	9.5 %	4'503	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	18'562	
- davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	1'385	
Gesamtkosten Langzeitpflege	3	23	568.7 %	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	27'013	26'544	-1.7 %	27'948	
- davon Erlös OKP	21'139	18'746	-11.3 %	20'074	
Gesamterlös stationär	74'895	84'159	12.4 %	93'104	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	27'606	58'289	111.2 %	55'080	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	46.8 %	-53.2 %	49.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	23'453	
- davon Anteil Versicherer	*	*	*	64.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	1	9	524.2 %	0	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF
 Formation de base et postgrade : MSt, BGs
 Nombre de sites : 2
 Infrastructure spéciale : CT

Les Fontenayes 17, 2610 St-Imier

Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 4) K122

Soins aigus A

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	28'368	25'607	-9.7 %	25'898	—*—
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	4'302	4'663	8.4 %	4'646	—*—
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	238	252	5.9 %	377	●—*—
Nombre de salles d'opération	5	5	—	4	—*—●
Nombre de salles d'accouchement	1	2	100.0 %	2	●—*—
Indice de casemix (CMI) brut	0.883	0.881	-0.3 %	0.841	—*—●
Indice de casemix (CMI) net	0.879	0.830	-5.5 %	0.812	—*—●
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.5 %	0.8 %	66.5 %	1.4 %	●—*—
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	17.6 %	21.6 %	22.4 %	9.0 %	—*—●
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	12.5 %	11.0 %	-11.6 %	21.5 %	●—*—
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	94.2 %	94.3 %	0.1 %	91.8 %	—*—●
Personnel					
Médecins	50.8	39.7	-21.9 %	40.3	●—*—
Personnel soignant	139.7	131.0	-6.2 %	159.5	—*—●
Autre personnel médical	62.8	58.4	-7.0 %	47.9	—*—●
Personnel total	400.4	367.2	-8.3 %	361.8	—*—
Médecins par 100 hospitalisations	1.2	0.8	-28.0 %	0.9	●—*—
Personnel soignant par 100 hospitalisations	3.2	2.8	-13.5 %	3.2	—●—*
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.5	1.2	-14.4 %	1.0	—*—●
Personnel total par 100 hospitalisations	9.3	7.9	-15.5 %	7.7	—*—●
Médecins privés agréés	13	7	-46.2 %	24	*—
Autre personnel agréé	0	0	*	0	*—
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	39'190	57'610	47.0 %	37'694	—*—●
Charges des investissements	1'893	4'643	145.3 %	5'503	—*—
Autres charges d'exploitation	14'347	19'156	33.5 %	20'366	—*—
Total charges	55'673	81'439	46.3 %	69'153	—*—●
Produits des hospitalisations et soins	52'185	72'798	39.5 %	60'072	—*—●
Autres produits d'exploitation	3'738	8'544	128.6 %	3'344	*—●—
Contributions, subventions, déficit couvert	0	97	*	269	*—
Résultat d'exploitation	250	-97	*	487	*—
Angaben Akutbehandlung A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	28'368	25'607	-9.7 %	23'684	—*—
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	4'302	4'663	8.4 %	4'555	—*—
Nombre de lits (hospitalisations)	81.2	118.0	45.3 %	91.0	—*—
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	6.6	5.5	-16.7 %	5.4	—*—●
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	95.7 %	59.5 %	-37.8 %	77.0 %	—●—*
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	18'228	18'829	3.3 %	16'817	●—*—
– dont coûts à la charge de l'AOS	18'228	0	-100.0 %	13'281	●—*—
Coûts totaux du secteur hospitalier	38'634	37'123	-3.9 %	41'575	●—*—
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	28'720	30'385	5.8 %	24'214	●—*—
– dont charges d'utilisation des investissements	2'139	3'030	41.7 %	2'035	●—*—
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	7'132	5'251	-26.4 %	9'321	●—*—
– dont charges d'utilisation des investissements	534	149	-72.0 %	700	●—*—
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	*—
Mandat enseignement et recherche	0	943	*	0	*—▶
Total des produits du secteur ambulatoire	14'077	15'001	6.6 %	14'228	●—*—
– dont produits AOS	14'077	13'360	-5.1 %	10'878	●—*—
Total des produits des hospitalisations	40'250	40'239	0.0 %	45'227	●—*—
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	18'166	32'397	78.3 %	22'955	●—*—
– dont part des assureurs	100.0 %	44.9 %	-55.1 %	50.5 %	●—*—
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	6'233	5'847	-6.2 %	11'422	●—*—
– dont part des assureurs	100.0 %	61.9 %	-38.1 %	67.3 %	●—*—
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	*—

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT, CC

Blumenrain 105, 2503 Biel
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	27'822	20'963	-24.7 %	25'898	✱
Austritte während des Jahres (stationär)	5'233	4'607	-12.0 %	4'646	✱
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	510	2'437	377.8 %	377	● ✱ ▶
Anzahl Operationssäle	4	6	50.0 %	4	✱ ●
Anzahl Gebärsäle	2	2	-	2	● ✱
Casemix Index (CMI) brutto	0.834	0.884	6.0 %	0.841	✱ ●
Casemix Index (CMI) netto	0.790	0.837	6.0 %	0.812	✱ ●
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.3 %	0.1 %	-59.4 %	1.4 %	● ✱
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	7.0 %	8.3 %	19.9 %	9.0 %	✱
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	44.0 %	42.9 %	-2.6 %	21.5 %	✱ ●
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	99.3 %	95.7 %	-3.6 %	91.8 %	✱ ●
Personal					
Ärzte	11.2	15.7	40.1 %	40.3	● ✱
Pflegepersonal	131.8	146.8	11.3 %	159.5	✱
Übriges medizinisches Personal	46.7	48.0	2.7 %	47.9	✱
Gesamtes Personal	310.5	335.4	8.0 %	361.8	✱
Ärzte pro 100 Austritte	0.2	0.3	61.9 %	0.9	● ✱
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.5	3.2	26.6 %	3.2	✱
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.9	1.0	16.9 %	1.0	✱
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	5.9	7.3	22.8 %	7.7	✱
Belegärzte	90	90	-	24	✱
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	✱
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	31'132	34'617	11.2 %	37'694	✱
Investitionsaufwand	6'405	5'524	-13.7 %	5'503	✱
Übriger Betriebsaufwand	19'389	31'277	61.3 %	20'366	✱ ●
Total Aufwand	56'927	71'418	25.5 %	69'153	✱
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	56'307	68'383	21.4 %	60'072	✱
Übriger Betriebsertrag	2'220	40	-98.2 %	3'344	● ✱
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	269	✱
Betriebsergebnis	2'196	-5'736	*	487	✱

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	27'822	20'963	-24.7 %	23'684	✱
Austritte während des Jahres (stationär)	5'233	4'607	-12.0 %	4'555	✱
Betten (stationär)	99.0	82.0	-17.2 %	91.0	✱
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.3	4.6	-13.2 %	5.4	● ✱
Belegungsgrad der Betten (stationär)	77.0 %	69.9 %	-9.2 %	77.0 %	● ✱
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	26'703	27'313	2.3 %	16'817	● ✱
- davon Kosten zulasten OKP	24'776	25'218	1.8 %	13'281	● ✱
Gesamtkosten stationär	44'846	46'845	4.5 %	41'575	● ✱
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	21'612	24'095	11.5 %	24'214	● ✱
- davon Anlagenutzungskosten	1'786	2'354	31.8 %	2'035	● ✱
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	23'128	22'573	-2.4 %	9'321	● ✱
- davon Anlagenutzungskosten	1'874	2'391	27.6 %	700	● ✱
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	✱
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	✱
Gesamterlös ambulant	24'380	24'835	1.9 %	14'228	● ✱
- davon Erlös OKP	22'788	23'073	1.3 %	10'878	● ✱
Gesamterlös stationär	41'521	43'589	5.0 %	45'227	● ✱
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	20'274	22'839	12.6 %	22'955	● ✱
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	50.7 %	-49.3 %	50.5 %	● ✱
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	21'172	20'576	-2.8 %	11'422	● ✱
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	51.0 %	-49.0 %	67.3 %	● ✱
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	✱

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: -

Hunzigenstrasse 1, 3110 Münsingen

Psychiatrische Klinik (Niveau 1) K211

Psychiatrie P

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	102'983	101'525	-1.4 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'954	1'978	1.2 %	1'856	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.4 %	0.1 %	-78.1 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	1.4 %	1.9 %	36.0 %	8.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.4 %	1.8 %	391.5 %	5.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	99.7 %	92.7 %	-7.0 %	98.2 %	
Personal					
Ärzte	50.9	38.9	-23.5 %	44.0	
Pflegepersonal	206.9	183.5	-11.3 %	197.9	
Übriges medizinisches Personal	37.5	34.1	-9.0 %	45.9	
Gesamtes Personal	489.8	437.0	-10.8 %	432.7	
Ärzte pro 100 Austritte	2.6	2.0	-24.2 %	2.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	10.6	9.3	-12.4 %	10.5	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.9	1.7	-10.4 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	25.1	22.1	-11.8 %	23.4	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	49'172	50'857	3.4 %	47'487	
Investitionsaufwand	1'869	10'815	478.7 %	5'440	
Übriger Betriebsaufwand	9'317	8'916	-4.3 %	9'693	
Total Aufwand	60'357	70'588	17.0 %	65'703	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	27'194	29'673	9.1 %	51'100	
Übriger Betriebsertrag	3'718	3'304	-11.1 %	3'266	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	29'445	37'611	27.7 %	9'618	
Betriebsergebnis	-29'423	-37'601	*	199	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	102'983	101'525	-1.4 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'954	1'978	1.2 %	1'856	
Betten (stationär)	303.0	298.0	-1.7 %	214.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	52.7	51.3	-2.7 %	39.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	93.1 %	93.1 %	-	95.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	1'347	1'475	9.5 %	11'124	
- davon Kosten zulasten OKP	1'347	1'422	5.6 %	10'672	
Gesamtkosten stationär	44'056	41'529	-5.7 %	48'745	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	43'858	40'969	-6.6 %	44'596	
- davon Anlagenutzungskosten	5'405	4'977	-7.9 %	4'977	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	198	482	143.4 %	3'296	
- davon Anlagenutzungskosten	26	52	101.9 %	52	
Gesamtkosten Langzeitpflege	14'228	18'521	30.2 %	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	100	
Gesamterlös ambulant	1'128	908	-19.5 %	8'752	
- davon Erlös OKP	1'128	710	-37.0 %	5'799	
Gesamterlös stationär	21'782	19'183	-11.9 %	47'224	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	17'615	18'722	6.3 %	30'868	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	53.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	268	332	24.1 %	2'414	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	71.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	8'024	9'506	18.5 %	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 18
 Spezialausrüstung: -

Bolligenstrasse 111, 3072 Ostermündigen

Psychiatrische Klinik (Niveau 1) K211

Psychiatrie P

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	92'478	97'114	5.0 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	3'014	3'054	1.3 %	1'856	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.6 %	0.8 %	35.4 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	4.2 %	4.5 %	7.8 %	8.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	5.1 %	5.0 %	-0.9 %	5.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	98.4 %	98.7 %	0.3 %	98.2 %	
Personal					
Ärzte	150.4	155.4	3.4 %	44.0	
Pflegepersonal	385.5	320.8	-16.8 %	197.9	
Übriges medizinisches Personal	92.1	112.9	22.6 %	45.9	
Gesamtes Personal	914.9	935.6	2.3 %	432.7	
Ärzte pro 100 Austritte	5.0	5.1	2.0 %	2.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	12.8	10.5	-17.9 %	10.5	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	3.1	3.7	20.9 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	30.4	30.6	0.9 %	23.4	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	99'384	101'444	2.1 %	47'487	
Investitionsaufwand	3'850	4'318	12.1 %	5'440	
Übriger Betriebsaufwand	19'517	20'313	4.1 %	9'693	
Total Aufwand	122'752	126'075	2.7 %	65'703	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	49'704	52'606	5.8 %	51'100	
Übriger Betriebsertrag	4'931	8'034	62.9 %	3'266	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	68'117	65'435	-3.9 %	9'618	
Betriebsergebnis	-68'063	-57'684	*	199	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	92'478	97'114	5.0 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	3'014	3'054	1.3 %	1'856	
Betten (stationär)	282.0	292.0	3.5 %	214.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	30.7	31.8	3.6 %	39.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	89.8 %	90.9 %	1.2 %	95.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	41'131	41'737	1.5 %	11'124	
- davon Kosten zulasten OKP	40'274	40'871	1.5 %	10'672	
Gesamtkosten stationär	67'793	72'065	6.3 %	48'745	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	60'716	64'702	6.6 %	44'596	
- davon Anlagenutzungskosten	4'630	5'217	12.7 %	4'977	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	4'662	4'849	4.0 %	3'296	
- davon Anlagenutzungskosten	434	450	3.6 %	52	
Gesamtkosten Langzeitpflege	6'120	4'277	-30.1 %	0	
Auftrag Lehre und Forschung	11'545	12'889	11.6 %	100	
Gesamterlös ambulant	15'167	16'541	9.1 %	8'752	
- davon Erlös OKP	14'784	15'964	8.0 %	5'799	
Gesamterlös stationär	28'846	35'356	22.6 %	47'224	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	24'097	29'287	21.5 %	30'868	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	53.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	2'825	3'585	26.9 %	2'414	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	71.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	2'192	2'119	-3.3 %	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: -

Willigen, 3860 Meiringen
 Psychiatrische Klinik (Niveau 1) K211
 Psychiatrie P

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	53'089	59'811	12.7 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'026	1'193	16.3 %	1'856	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	1.9 %	1.4 %	-26.8 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	29.3 %	35.4 %	20.5 %	8.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	16.4 %	17.9 %	9.0 %	5.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	100.0 %	-	98.2 %	
Personal					
Ärzte	26.9	28.0	4.4 %	44.0	
Pflegepersonal	133.6	128.4	-3.9 %	197.9	
Übriges medizinisches Personal	25.5	29.6	16.2 %	45.9	
Gesamtes Personal	267.1	261.1	-2.2 %	432.7	
Ärzte pro 100 Austritte	2.6	2.4	-10.3 %	2.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	13.0	10.8	-17.4 %	10.5	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.5	2.5	-0.4 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	26.0	21.9	-15.9 %	23.4	
Belegärzte	1	1	-	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	28'240	27'800	-1.6 %	47'487	
Investitionsaufwand	5'451	5'431	-0.4 %	5'440	
Übriger Betriebsaufwand	7'633	7'434	-2.6 %	9'693	
Total Aufwand	41'342	41'497	0.4 %	65'703	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	24'195	42'026	73.7 %	51'100	
Übriger Betriebsertrag	1'918	1'625	-15.2 %	3'266	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	15'471	830	-94.6 %	9'618	
Betriebsergebnis	265	2'582	*	199	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	53'089	59'811	12.7 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'026	1'193	16.3 %	1'856	
Betten (stationär)	151.7	172.6	13.8 %	214.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	51.7	50.1	-3.1 %	39.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	95.9 %	94.7 %	-1.3 %	95.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	854	1'365	59.8 %	11'124	
- davon Kosten zulasten OKP	854	1'303	52.5 %	10'672	
Gesamtkosten stationär	37'003	33'749	-8.8 %	48'745	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	23'155	25'370	9.6 %	44'596	
- davon Anlagenutzungskosten	2'967	3'011	1.5 %	4'977	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	13'849	8'307	-40.0 %	3'296	
- davon Anlagenutzungskosten	1'792	984	-45.1 %	52	
Gesamtkosten Langzeitpflege	2'109	3'588	70.1 %	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	100	*	100	
Gesamterlös ambulant	1'012	1'624	60.5 %	8'752	
- davon Erlös OKP	1'012	1'618	59.8 %	5'799	
Gesamterlös stationär	36'912	37'073	0.4 %	47'224	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	23'566	27'167	15.3 %	30'868	
- davon Anteil Versicherer	51.1 %	50.3 %	-1.6 %	53.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	13'347	9'825	-26.4 %	2'414	
- davon Anteil Versicherer	88.2 %	50.3 %	-43.0 %	71.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	1'600	3'413	113.3 %	0	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF
 Formation de base et postgrade : Arzt, BGs
 Nombre de sites : 8
 Infrastructure spéciale : -

2713 Bellelay

Clinique psychiatrique (niveau 1) K211

Psychiatrie P

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	42'729	41'373	-3.2 %	76'019	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	709	718	1.3 %	1'856	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	0	0	*	0	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	*	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	*	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.8 %	0.3 %	-63.1 %	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	14.1 %	15.0 %	6.5 %	8.8 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	0.0 %	0.0 %	*	5.0 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	99.8 %	99.8 %	0.0 %	98.2 %	
Personnel					
Médecins	35.1	38.1	8.6 %	44.0	
Personnel soignant	174.3	157.7	-9.5 %	197.9	
Autre personnel médical	46.0	69.5	51.1 %	45.9	
Personnel total	357.0	368.0	3.1 %	432.7	
Médecins par 100 hospitalisations	5.0	5.3	7.1 %	2.5	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	24.6	22.0	-10.7 %	10.5	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	6.5	9.7	49.3 %	2.5	
Personnel total par 100 hospitalisations	50.4	51.2	1.8 %	23.4	
Médecins privés agréés	1	1	-	0	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	35'029	34'847	-0.5 %	47'487	
Charges des investissements	1'355	1'431	5.6 %	5'440	
Autres charges d'exploitation	4'596	4'905	6.7 %	9'693	
Total charges	40'980	41'183	0.5 %	65'703	
Produits des hospitalisations et soins	16'393	17'758	8.3 %	51'100	
Autres produits d'exploitation	965	1'068	10.6 %	3'266	
Contributions, subventions, déficit couvert	23'622	22'357	-5.4 %	9'618	
Résultat d'exploitation	-22'839	-22'057	*	199	
Données psychiatrie P					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	42'729	41'373	-3.2 %	76'019	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	709	718	1.3 %	1'856	
Nombre de lits (hospitalisations)	141.0	133.0	-5.7 %	214.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	60.3	57.6	-4.5 %	39.3	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	83.0 %	85.0 %	2.4 %	95.0 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	10'688	10'709	0.2 %	11'124	
- dont coûts à la charge de l'AOS	10'688	10'672	-0.1 %	10'672	
Coûts totaux du secteur hospitalier	20'661	22'936	11.0 %	48'745	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	20'640	22'739	10.2 %	44'596	
- dont charges d'utilisation des investissements	274	10	-96.5 %	4'977	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	3'296	
- dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	52	
Coûts totaux des soins de longue durée	8'080	5'977	-26.0 %	0	
Mandat enseignement et recherche	160	172	7.5 %	100	
Total des produits du secteur ambulatoire	4'273	4'657	9.0 %	8'752	
- dont produits AOS	4'183	4'519	8.0 %	5'799	
Total des produits des hospitalisations	9'279	10'468	12.8 %	47'224	
- dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	8'505	11'067	30.1 %	30'868	
- dont part des assureurs	85.3 %	84.8 %	-0.6 %	53.0 %	
- dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	2'414	
- dont part des assureurs	*	*	*	71.2 %	
Total des produits des soins de longue durée	3'812	3'149	-17.4 %	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Fellenbergstrasse 32, 3053 Münchenbuchsee

Psychiatrische Klinik (Niveau 2) K212

Psychiatrie P

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	28'673	29'386	2.5 %	12'974	
Austritte während des Jahres (stationär)	605	579	-4.3 %	301	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.1 %	0.0 %	-100.0 %	0.3 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	22.2 %	17.9 %	-19.5 %	33.6 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	41.7 %	36.5 %	-12.6 %	2.7 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	97.4 %	-2.6 %	99.3 %	
Personal					
Ärzte	19.6	18.2	-7.2 %	8.1	
Pflegepersonal	71.5	64.6	-9.6 %	25.3	
Übriges medizinisches Personal	29.0	27.1	-6.4 %	11.2	
Gesamtes Personal	189.9	173.9	-8.4 %	76.9	
Ärzte pro 100 Austritte	3.2	3.1	-3.1 %	2.4	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	11.8	11.2	-5.5 %	9.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	4.8	4.7	-2.3 %	4.3	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	31.4	30.0	-4.3 %	21.9	
Belegärzte	2	2	–	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	17'133	17'622	2.9 %	8'056	
Investitionsaufwand	3'163	3'056	-3.4 %	775	
Übriger Betriebsaufwand	3'339	3'789	13.5 %	1'450	
Total Aufwand	23'635	24'568	3.9 %	11'579	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	17'376	20'658	18.9 %	10'390	
Übriger Betriebsertrag	0	566	*	146	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	153	*	168	
Betriebsergebnis	-6'259	-1'585	*	5	
Angaben Psychiatrie P					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	28'673	29'386	2.5 %	12'372	
Austritte während des Jahres (stationär)	605	579	-4.3 %	301	
Betten (stationär)	85.5	86.0	0.6 %	36.8	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	47.4	50.8	7.2 %	46.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	91.9 %	93.4 %	1.6 %	93.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	3'696	3'549	-4.0 %	532	
– davon Kosten zulasten OKP	3'696	3'542	-4.1 %	36	
Gesamtkosten stationär	19'741	20'501	3.9 %	8'781	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	11'078	11'342	2.4 %	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	1'536	1'506	-2.0 %	211	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	8'662	9'119	5.3 %	0	
– davon Anlagenutzungskosten	1'234	1'212	-1.8 %	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	153	*	0	
Gesamterlös ambulant	3'214	3'234	0.6 %	427	
– davon Erlös OKP	3'191	3'209	0.6 %	401	
Gesamterlös stationär	16'620	20'043	20.6 %	7'825	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	9'692	11'539	19.1 %	3'943	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	45.2 %	-54.8 %	48.8 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	6'833	8'349	22.2 %	0	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	54.8 %	-45.2 %	54.8 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Weissensteinstrasse 30, 4900 Langenthal

 Psychiatrische Klinik (Niveau 2) **K212**

 Psychiatrie, Rehabilitation / Geriatrie **PR**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	13'236	13'044	-1.5 %	12'974	
Austritte während des Jahres (stationär)	276	280	1.4 %	301	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.3 %	0.3 %	-2.2 %	0.3 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	44.3 %	48.1 %	8.5 %	33.6 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	11.3 %	11.0 %	-2.2 %	2.7 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	99.7 %	100.0 %	0.3 %	99.3 %	
Personal					
Ärzte	8.9	10.7	19.4 %	8.1	
Pflegepersonal	24.7	25.8	4.7 %	25.3	
Übriges medizinisches Personal	15.2	14.8	-2.3 %	11.2	
Gesamtes Personal	80.0	79.8	-0.2 %	76.9	
Ärzte pro 100 Austritte	3.2	3.8	17.6 %	2.4	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	8.9	9.2	3.2 %	9.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	5.5	5.3	-3.6 %	4.3	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	29.0	28.5	-1.7 %	21.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	7'128	7'726	8.4 %	8'056	
Investitionsaufwand	571	301	-47.3 %	775	
Übriger Betriebsaufwand	1'548	1'493	-3.6 %	1'450	
Total Aufwand	9'248	11'284	22.0 %	11'579	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	8'362	10'090	20.7 %	10'390	
Übriger Betriebsertrag	9	367	3'935.3 %	146	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	17	149	805.0 %	168	
Betriebsergebnis	-860	0	*	5	
Angaben Psychiatrie P					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	8'968	8'623	-3.8 %	12'372	
Austritte während des Jahres (stationär)	181	172	-5.0 %	301	
Betten (stationär)	24.0	24.0	-	36.8	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	49.5	50.1	1.2 %	46.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	102.4 %	98.4 %	-3.9 %	93.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	1'796	1'913	6.5 %	532	
– davon Kosten zulasten OKP	1'796	1'853	3.2 %	36	
Gesamtkosten stationär	5'260	5'207	-1.0 %	8'781	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	4'799	4'769	-0.6 %	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	590	512	-13.1 %	211	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	461	438	-5.1 %	0	
– davon Anlagenutzungskosten	57	47	-16.8 %	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	1'553	2'008	29.3 %	427	
– davon Erlös OKP	1'553	1'966	26.6 %	401	
Gesamterlös stationär	4'984	5'185	4.0 %	7'825	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	4'538	4'785	5.4 %	3'943	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	45.0 %	-55.0 %	48.8 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	438	380	-13.1 %	0	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	45.7 %	-54.3 %	54.8 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Weissensteinstrasse 30, 4900 Langenthal

Psychiatrische Klinik (Niveau 2) **K212**

Psychiatrie, Rehabilitation / Geriatrie **PR**

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	4'268	4'421	3.6 %	4'463	
Austritte während des Jahres (stationär)	95	108	13.7 %	72	
Betten (stationär)	12.0	12.0	–	13.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	44.9	40.9	–8.9 %	81.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	97.4 %	100.9 %	3.6 %	91.5 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	121	295	144.3 %	148	
– davon Kosten zulasten OKP	121	295	144.3 %	148	
Gesamtkosten stationär	2'455	2'723	10.9 %	2'275	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	2'049	2'259	10.3 %	2'042	
– davon Anlagenutzungskosten	263	228	–13.4 %	188	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	407	465	14.3 %	232	
– davon Anlagenutzungskosten	52	48	–7.4 %	24	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	141	250	76.5 %	125	
– davon Erlös OKP	141	250	76.5 %	125	
Gesamterlös stationär	2'393	2'637	10.2 %	2'443	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	1'997	2'218	11.1 %	2'225	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	45.0 %	–55.0 %	49.9 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	396	418	5.6 %	209	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	45.5 %	–54.5 %	45.5 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 2
 Spezialausrüstung: –

Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
 Psychiatrische Klinik (Niveau 2) K212
 Psychiatrie P

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	6'335	6'331	-0.1 %	12'974	
Austritte während des Jahres (stationär)	293	287	-2.0 %	301	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.3 %	0.0 %	-100.0 %	0.3 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	2.0 %	2.6 %	33.8 %	33.6 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	2.9 %	3.3 %	11.8 %	2.7 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	99.0 %	99.7 %	0.7 %	99.3 %	
Personal					
Ärzte	20.5	19.1	-7.1 %	8.1	
Pflegepersonal	34.5	38.2	10.7 %	25.3	
Übriges medizinisches Personal	7.0	10.4	49.1 %	11.2	
Gesamtes Personal	73.0	81.0	10.9 %	76.9	
Ärzte pro 100 Austritte	7.0	6.6	-5.1 %	2.4	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	11.8	13.3	13.0 %	9.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.4	3.6	52.1 %	4.3	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	24.9	28.2	13.2 %	21.9	
Belegärzte	8	0	-100.0 %	0	
Übriges Belegpersonal	0	4	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	8'687	9'289	6.9 %	8'056	
Investitionsaufwand	699	1'311	87.5 %	775	
Übriger Betriebsaufwand	1'018	1'077	5.8 %	1'450	
Total Aufwand	12'111	13'474	11.3 %	11'579	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	5'852	10'008	71.0 %	10'390	
Übriger Betriebsertrag	1'302	1'297	-0.4 %	146	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	4'973	3'613	-27.3 %	168	
Betriebsergebnis	74	1'487	*	5	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	6'335	6'331	-0.1 %	12'372	
Austritte während des Jahres (stationär)	293	287	-2.0 %	301	
Betten (stationär)	18.0	18.0	-	36.8	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	21.6	22.1	2.3 %	46.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	96.4 %	96.1 %	-0.3 %	93.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	7'237	8'111	12.1 %	532	
– davon Kosten zulasten OKP	6'900	7'594	10.1 %	36	
Gesamtkosten stationär	4'138	3'886	-6.1 %	8'781	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	3'903	3'768	-3.5 %	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	50	63	27.5 %	211	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	98	95	-3.7 %	0	
– davon Anlagenutzungskosten	1	2	9.6 %	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	7'194	7'307	1.6 %	427	
– davon Erlös OKP	3'793	5'462	44.0 %	401	
Gesamterlös stationär	3'812	4'213	10.5 %	7'825	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	1'821	4'023	120.9 %	3'943	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	45.0 %	-55.0 %	48.8 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	52	172	230.5 %	0	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	45.0 %	-55.0 %	54.8 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 3
 Spezialausrüstung: –

St. Urbanstrasse 67, 4900 Langenthal

Psychiatrische Klinik (Niveau 2) **K212**

Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pfl egetage (stationär, ohne Austrittstag)	5'490	5'536	0.8 %	12'974	
Austritte während des Jahres (stationär)	143	118	-175 %	301	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.3 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	8.6 %	11.3 %	31.0 %	33.6 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	1.3 %	5.3 %	297.4 %	2.7 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	100.0 %	–	99.3 %	
Personal					
Ärzte	18.8	17.2	-8.3 %	8.1	
Pflegepersonal	23.4	24.9	6.0 %	25.3	
Übriges medizinisches Personal	19.0	18.9	-0.7 %	11.2	
Gesamtes Personal	76.0	76.2	0.3 %	76.9	
Ärzte pro 100 Austritte	13.1	14.6	11.2 %	2.4	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	16.4	21.1	28.4 %	9.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	13.3	16.0	20.4 %	4.3	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	53.1	64.5	21.5 %	21.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	9'917	10'192	2.8 %	8'056	
Investitionsaufwand	397	441	11.0 %	775	
Übriger Betriebsaufwand	1'356	1'241	-8.5 %	1'450	
Total Aufwand	11'670	11'874	1.7 %	11'579	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	6'674	8'421	26.2 %	10'390	
Übriger Betriebsertrag	35	56	61.7 %	146	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	5'037	3'407	-32.4 %	168	
Betriebsergebnis	79	10	*	5	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pfl egetage (stationär, ohne Austrittstag)	5'490	5'536	0.8 %	12'372	
Austritte während des Jahres (stationär)	143	118	-175 %	301	
Betten (stationär)	16.0	16.0	–	36.8	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	38.4	46.9	22.1 %	46.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	94.0 %	94.8 %	0.9 %	93.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	8'725	10'016	14.8 %	532	
– davon Kosten zulasten OKP	8'658	9'981	15.3 %	36	
Gesamtkosten stationär	4'526	5'020	10.9 %	8'781	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	4'223	4'494	6.4 %	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	108	485	348.1 %	211	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	185	283	53.2 %	0	
– davon Anlagenutzungskosten	5	31	545.2 %	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	4'650	4'640	-0.2 %	427	
– davon Erlös OKP	4'596	4'602	0.1 %	401	
Gesamterlös stationär	2'088	3'730	78.6 %	7'825	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	6'343	6'268	-1.2 %	3'943	
– davon Anteil Versicherer	29.4 %	50.8 %	72.8 %	48.8 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	274	395	44.4 %	0	
– davon Anteil Versicherer	29.8 %	50.8 %	70.5 %	54.8 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Bühlstrasse 19, 3012 Bern
 Psychiatrische Klinik (Niveau 2) **K212**
 Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	3'706	3'788	2.2 %	12'974	
Austritte während des Jahres (stationär)	62	69	11.3 %	301	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.3 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	16.1 %	31.6 %	95.8 %	33.6 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	2.7 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	98.4 %	98.7 %	0.3 %	99.3 %	
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	8.1	
Pflegepersonal	70	74	6.2 %	25.3	
Übriges medizinisches Personal	8.2	8.7	6.9 %	11.2	
Gesamtes Personal	16.8	18.1	8.2 %	76.9	
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.1	*	2.4	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	11.2	10.7	-4.6 %	9.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	13.2	12.6	-4.0 %	4.3	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	27.0	26.3	-2.7 %	21.9	
Belegärzte	3	3	–	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	1'631	1'605	-1.6 %	8'056	
Investitionsaufwand	134	161	20.1 %	775	
Übriger Betriebsaufwand	440	568	29.0 %	1'450	
Total Aufwand	2'205	2'333	5.8 %	11'579	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	1'374	2'663	93.8 %	10'390	
Übriger Betriebsertrag	41	44	7.7 %	146	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	923	0	-100.0 %	168	
Betriebsergebnis	133	374	*	5	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	3'706	3'788	2.2 %	12'372	
Austritte während des Jahres (stationär)	62	69	11.3 %	301	
Betten (stationär)	8.0	8.0	–	36.8	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	59.8	54.9	-8.2 %	46.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	126.9 %	129.4 %	2.0 %	93.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	273	350	28.1 %	532	
– davon Kosten zulasten OKP	273	324	18.8 %	36	
Gesamtkosten stationär	1'914	1'984	3.6 %	8'781	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	1'914	1'872	-2.2 %	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	121	129	6.4 %	211	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	18	0	-100.0 %	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	269	434	61.3 %	427	
– davon Erlös OKP	269	407	51.4 %	401	
Gesamterlös stationär	2'014	2'273	12.8 %	7'825	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	2'014	2'256	12.0 %	3'943	
– davon Anteil Versicherer	54.2 %	42.3 %	-22.0 %	48.8 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	54.8 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	14	0	-100.0 %	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Schwendi 303, 3625 Heiligenschwendi

Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	42'563	41'899	-1.6 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	2'135	2'270	6.3 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.3 %	0.4 %	35.7 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	9.7 %	9.8 %	0.4 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	24.8 %	24.6 %	-0.7 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	91.9 %	96.7 %	5.2 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	18.2	17.6	-3.5 %	6.7	
Pflegepersonal	97.9	97.0	-0.9 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	28.2	30.4	7.8 %	21.9	
Gesamtes Personal	221.5	225.7	1.9 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.8	0.8	-8.2 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.6	4.3	-7.0 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.3	1.3	1.5 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	10.4	9.9	-4.1 %	11.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	22'471	22'721	1.1 %	10'974	
Investitionsaufwand	744	2'495	235.2 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	5'410	5'301	-2.0 %	3'450	
Total Aufwand	29'037	31'149	7.3 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	27'184	29'312	7.8 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	2'259	1'899	-15.9 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	442	735	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	42'563	41'899	-1.6 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	2'135	2'270	6.3 %	835	
Betten (stationär)	123.0	123.0	–	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	19.9	18.5	-7.0 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	94.8 %	93.3 %	-1.6 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	218	121	-44.7 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	199	115	-42.1 %	81	
Gesamtkosten stationär	26'932	31'300	16.2 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	18'685	22'062	18.1 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	0	3'339	*	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	7'760	8'776	13.1 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	0	1'123	*	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	93	83	-11.0 %	390	
– davon Erlös OKP	83	79	-4.6 %	88	
Gesamterlös stationär	27'821	29'706	6.8 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	8'421	19'604	132.8 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	45.0 %	-55.0 %	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	4'904	8'874	81.0 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	54.5 %	-45.5 %	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Impasse Palace Bellevue 1, 3963 Crans-Montana
 Rathausgasse 1, 3011 Bern
 Rehabilitationsklinik
 Rehabilitation / Geriatrie

K221
 R

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	30'647	30'552	-0.3 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'302	1'340	2.9 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.2 %	0.4 %	142.7 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	28.8 %	36.3 %	26.2 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	23.2 %	21.9 %	-5.8 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	97.6 %	97.8 %	0.1 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	11.9	13.4	12.8 %	6.7	
Pflegepersonal	56.5	57.0	0.9 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	29.6	31.6	7.0 %	21.9	
Gesamtes Personal	157.3	161.3	2.5 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.9	1.0	9.9 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.3	4.2	-2.1 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.3	2.4	4.0 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	12.1	12.0	-0.3 %	11.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	14'450	14'640	1.3 %	10'974	
Investitionsaufwand	857	2'512	193.0 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	4'573	5'514	20.6 %	3'450	
Total Aufwand	19'896	22'682	14.0 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	18'950	22'269	17.5 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	1'053	806	-23.5 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	108	393	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	30'647	30'552	-0.3 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'302	1'340	2.9 %	835	
Betten (stationär)	94.0	98.0	4.3 %	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	23.5	22.8	-3.0 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	89.3 %	85.4 %	-4.4 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	7	77	1'041.9 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	7	77	1'041.9 %	81	
Gesamtkosten stationär	21'514	22'773	5.9 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	13'679	16'218	18.6 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	2'005	2'072	3.3 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	6'415	6'153	-4.1 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	769	988	28.5 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	107	*	390	
– davon Erlös OKP	0	107	*	88	
Gesamterlös stationär	18'991	22'155	16.7 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	7'051	14'887	111.1 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	4'672	6'348	35.9 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Schönbergstrasse 36a, 3654 Gunten

Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	28'297	28'556	0.9 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'593	1'693	6.3 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.1 %	0.3 %	377.5 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	15.3 %	18.5 %	21.3 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	37.3 %	35.5 %	-4.8 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	96.2 %	94.5 %	-1.7 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	4.7	5.0	5.9 %	6.7	
Pflegepersonal	51.8	53.0	2.4 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	17.7	16.9	-4.7 %	21.9	
Gesamtes Personal	154.7	157.7	2.0 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.3	0.3	–	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.2	3.1	-3.7 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.1	1.0	-9.9 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	9.7	9.3	-4.0 %	11.9	
Belegärzte	5	0	-100.0 %	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	11'585	12'222	5.5 %	10'974	
Investitionsaufwand	1'721	1'779	3.4 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	4'077	4'827	18.4 %	3'450	
Total Aufwand	18'447	20'035	8.6 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	17'316	18'191	5.1 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	1'563	1'481	-5.2 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	768	421	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	28'297	28'556	0.9 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'593	1'693	6.3 %	835	
Betten (stationär)	90.0	85.0	-5.6 %	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	17.8	16.9	-5.1 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	86.1 %	92.0 %	6.9 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	3'748	784	-79.1 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	3'748	784	-79.1 %	81	
Gesamtkosten stationär	13'086	18'232	39.3 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	7'179	10'068	40.3 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	5'732	7'794	36.0 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	3'981	151	-96.2 %	390	
– davon Erlös OKP	3'827	148	-96.1 %	88	
Gesamterlös stationär	13'136	19'506	48.5 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	6'344	8'839	39.3 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	55.7 %	-44.3 %	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	6'297	8'863	40.8 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	61.0 %	-39.0 %	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: -

Kurhaus Haslibergerhof, 6083 Hasliberg Hohfluh

Rehabilitationsklinik K221
 Rehabilitation / Geriatrie R

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	14'182	13'498	-4.8 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	746	805	7.9 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.3 %	0.2 %	-7.6 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	76.3 %	76.3 %	0.0 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	31.7 %	26.1 %	-17.5 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	100.0 %	-	96.1 %	
Personal					
Ärzte	6.6	5.6	-14.7 %	6.7	
Pflegepersonal	29.7	27.0	-9.0 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	16.6	16.6	-0.2 %	21.9	
Gesamtes Personal	100.7	94.6	-6.0 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.9	0.7	-21.3 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.0	3.4	-15.6 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.2	2.1	-7.6 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	13.5	11.8	-12.9 %	11.9	
Belegärzte	1	0	-100.0 %	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	7'108	7'839	10.3 %	10'974	
Investitionsaufwand	1'249	1'129	-9.6 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	2'797	2'649	-5.3 %	3'450	
Total Aufwand	11'175	11'645	4.2 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	8'469	9'067	7.1 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	2'348	1'931	-17.8 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	292	617	111.0 %	0	
Betriebsergebnis	-292	-609	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	14'182	13'498	-4.8 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	746	805	7.9 %	835	
Betten (stationär)	48.4	43.0	-11.2 %	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	19.0	16.8	-11.6 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	80.3 %	85.8 %	6.8 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	657	*	528	
- davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	81	
Gesamtkosten stationär	9'490	9'043	-4.7 %	12'502	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	4'745	3'706	-21.9 %	7'917	
- davon Anlagenutzungskosten	474	300	-36.7 %	615	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	4'745	2'332	-50.8 %	3'074	
- davon Anlagenutzungskosten	474	193	-59.2 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	171	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	378	*	390	
- davon Erlös OKP	0	0	*	88	
Gesamterlös stationär	8'399	8'254	-1.7 %	13'028	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	3'594	3'484	-3.1 %	5'674	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	52.5 %	-47.5 %	52.7 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	4'804	2'621	-45.4 %	2'732	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	62.3 %	-37.7 %	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	117	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Panoramastrasse, 3854 Oberried Brienz

Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	7'964	7'424	-6.8 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	475	477	0.4 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	12.4 %	12.2 %	-1.9 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	29.7 %	27.7 %	-6.6 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	96.0 %	95.8 %	-0.2 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	2.0	1.5	-25.0 %	6.7	
Pflegepersonal	14.8	14.7	-0.1 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	5.2	5.2	–	21.9	
Gesamtes Personal	45.1	44.6	-1.2 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.4	0.3	-26.2 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.1	3.1	-0.6 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.1	1.1	-0.9 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	9.5	9.3	-1.6 %	11.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	3'985	4'019	0.8 %	10'974	
Investitionsaufwand	649	925	42.6 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	1'090	1'010	-7.3 %	3'450	
Total Aufwand	5'733	5'966	4.1 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	5'536	5'586	0.9 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	137	269	96.2 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	104	54	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	7'964	7'424	-6.8 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	475	477	0.4 %	835	
Betten (stationär)	25.0	24.0	-4.0 %	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	16.8	15.6	-7.1 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	87.3 %	84.7 %	-3.0 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	528	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	81	
Gesamtkosten stationär	3'636	3'811	4.8 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	2'357	2'447	3.9 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	238	283	18.9 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	1'176	1'088	-7.5 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	158	172	9.3 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	2'022	1'938	-4.1 %	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	24	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	83	*	390	
– davon Erlös OKP	0	83	*	88	
Gesamterlös stationär	3'457	3'404	-1.5 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	1'996	2'034	1.9 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	46.7 %	-53.3 %	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	938	1'048	11.7 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	46.7 %	-53.3 %	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	2'217	2'455	10.7 %	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Brandstrasse 217, 3852 Ringgenberg BE

Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	1'628	1'870	14.9 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	73	86	17.8 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	9.9 %	7.5 %	-24.0 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	16.2 %	12.9 %	-20.4 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	97.8 %	-2.2 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	6.7	
Pflegepersonal	3.5	3.5	-0.8 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	0.0	0.0	*	21.9	
Gesamtes Personal	5.4	5.4	-0.2 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.8	4.1	-15.9 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	7.5	6.3	-15.3 %	11.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	591	593	0.2 %	10'974	
Investitionsaufwand	53	60	13.4 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	231	140	-39.6 %	3'450	
Total Aufwand	876	793	-9.5 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	863	793	-8.0 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	15	12	-17.3 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	1	13	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	1'628	1'870	14.9 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	73	86	17.8 %	835	
Betten (stationär)	5.0	5.8	16.0 %	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	22.3	21.7	-2.7 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	89.2 %	88.3 %	-1.0 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	528	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	81	
Gesamtkosten stationär	0	0	*	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	390	
– davon Erlös OKP	0	0	*	88	
Gesamterlös stationär	0	0	*	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	5'674	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	2'732	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: -

Worbstrasse 324, 3073 Gümligen

Spezialklinik: Chirurgie **K231**Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	7'067	5'361	-24.1 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'651	1'501	-9.1 %	1'052	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	4	4	-	3	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.830	0.970	16.9 %	0.927	
Casemix Index (CMI) netto	0.793	0.939	18.4 %	0.846	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.1 %	0.1 %	119.8 %	3.2 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	10.5 %	7.8 %	-25.6 %	22.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	20.1 %	20.1 %	-0.3 %	40.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	79.2 %	79.1 %	-0.2 %	78.8 %	
Personal					
Ärzte	2.0	6.7	237.0 %	3.4	
Pflegepersonal	43.1	44.9	4.2 %	21.4	
Übriges medizinisches Personal	8.8	12.5	41.4 %	6.7	
Gesamtes Personal	71.4	83.1	16.4 %	73.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.1	0.4	275.0 %	0.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.6	3.0	14.6 %	2.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.5	0.8	53.7 %	0.8	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	4.3	5.5	28.0 %	5.6	
Belegärzte	0	0	*	23	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	7'906	10'255	29.7 %	7'076	
Investitionsaufwand	1'545	1'311	-15.1 %	1'218	
Übriger Betriebsaufwand	17'574	15'718	-10.6 %	6'199	
Total Aufwand	27'027	28'860	6.8 %	15'893	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	26'357	26'526	0.6 %	15'732	
Übriger Betriebsertrag	500	787	57.3 %	407	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	45	*	0	
Betriebsergebnis	-144	-856	*	535	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	7'067	5'361	-24.1 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'651	1'501	-9.1 %	1'052	
Betten (stationär)	23.5	23.4	-0.4 %	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	4.3	3.6	-16.3 %	3.5	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	82.4 %	62.5 %	-24.2 %	62.3 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	13'191	12'787	-3.1 %	3'824	
- davon Kosten zulasten OKP	11'863	10'916	-8.0 %	2'616	
Gesamtkosten stationär	13'363	14'239	6.6 %	6'112	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	7'562	8'608	13.8 %	2'644	
- davon Anlagenutzungskosten	477	506	5.9 %	205	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	3'118	2'740	-12.1 %	2'740	
- davon Anlagenutzungskosten	222	169	-23.8 %	186	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	12'993	12'222	-5.9 %	3'300	
- davon Erlös OKP	11'076	10'844	-2.1 %	1'780	
Gesamterlös stationär	13'167	13'925	5.8 %	6'616	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	7'514	8'267	10.0 %	2'411	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	45.0 %	-55.0 %	50.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	3'108	2'683	-13.7 %	2'683	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	49.9 %	-50.1 %	70.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Hohmadstrasse 1, 3600 Thun

Spezialklinik: Chirurgie **K231**

Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	4'904	3'715	-24.2 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'260	1'185	-6.0 %	1'052	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	3	3	–	3	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.798	0.907	13.7 %	0.927	
Casemix Index (CMI) netto	0.735	0.850	15.7 %	0.846	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.6 %	0.3 %	-60.0 %	3.2 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	2.1 %	2.0 %	-2.0 %	22.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	23.3 %	21.1 %	-9.4 %	40.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	87.5 %	89.3 %	2.1 %	78.8 %	
Personal					
Ärzte	4.9	4.5	-7.3 %	3.4	
Pflegepersonal	21.5	21.4	-0.1 %	21.4	
Übriges medizinisches Personal	7.9	8.1	1.9 %	6.7	
Gesamtes Personal	51.2	52.4	2.3 %	73.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.4	0.4	-2.6 %	0.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	1.7	1.8	6.5 %	2.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.6	0.7	7.9 %	0.8	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	4.1	4.4	8.6 %	5.6	
Belegärzte	23	24	4.3 %	23	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	5'879	5'989	1.9 %	7'076	
Investitionsaufwand	76	53	-31.0 %	1'218	
Übriger Betriebsaufwand	9'678	10'493	8.4 %	6'199	
Total Aufwand	16'443	17'385	5.7 %	15'893	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	15'805	17'504	10.8 %	15'732	
Übriger Betriebsertrag	76	74	-1.9 %	407	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	-614	213	*	535	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	4'904	3'715	-24.2 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'260	1'185	-6.0 %	1'052	
Betten (stationär)	14.9	14.5	-2.7 %	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	3.9	3.1	-20.5 %	3.5	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	90.4 %	70.0 %	-22.6 %	62.3 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	3'824	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	2'616	
Gesamtkosten stationär	0	0	*	6'112	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	2'644	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	205	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	2'740	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	186	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	3'300	
– davon Erlös OKP	0	0	*	1'780	
Gesamterlös stationär	0	0	*	6'616	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	2'411	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	50.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	2'683	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	70.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Gottstattstrasse 24, 2504 Biel

Spezialklinik: Chirurgie **K231**Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	484	58	-88.0 %	3'122	✱
Austritte während des Jahres (stationär)	242	58	-76.0 %	1'052	●✱
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	1	1	–	3	●✱
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.611	0.640	4.7 %	0.927	●✱
Casemix Index (CMI) netto	0.421	0.532	26.4 %	0.846	●✱
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	3.2 %	●✱
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	12.8 %	27.6 %	115.4 %	22.8 %	●✱
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	19.4 %	17.2 %	-11.2 %	40.3 %	●✱
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	97.5 %	100.0 %	2.5 %	78.8 %	✱●
Personal					
Ärzte	2.8	1.7	-39.2 %	3.4	✱
Pflegepersonal	1.3	0.8	-36.8 %	21.4	●✱
Übriges medizinisches Personal	0.5	0.5	–	6.7	✱
Gesamtes Personal	12.7	8.0	-36.9 %	73.2	●✱
Ärzte pro 100 Austritte	1.1	2.9	153.0 %	0.3	✱▶
Pflegepersonal pro 100 Austritte	0.6	1.4	163.6 %	2.3	●✱
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.2	0.9	309.5 %	0.8	○✱
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	5.3	13.8	162.9 %	5.6	✱●
Belegärzte	6	6	–	23	✱
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	✱
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	1'025	746	-27.3 %	7'076	✱
Investitionsaufwand	223	155	-30.6 %	1'218	✱
Übriger Betriebsaufwand	564	442	-21.7 %	6'199	●✱
Total Aufwand	1'812	1'342	-25.9 %	15'893	●✱
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	1'552	1'283	-17.4 %	15'732	●✱
Übriger Betriebsertrag	0	0	*	407	✱
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	260	0	-100.0 %	0	✱
Betriebsergebnis	-260	-60	*	535	✱
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	484	58	-88.0 %	3'122	✱
Austritte während des Jahres (stationär)	242	58	-76.0 %	1'052	●✱
Betten (stationär)	2.0	2.0	–	15.0	●✱
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	2.0	1.0	-50.0 %	3.5	●✱
Belegungsgrad der Betten (stationär)	66.3 %	7.9 %	-88.1 %	62.3 %	▶✱
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	131	96	-26.5 %	3'824	●✱
– davon Kosten zulasten OKP	131	96	-26.5 %	2'616	●✱
Gesamtkosten stationär	1'025	749	-26.9 %	6'112	✱
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	712	595	-16.5 %	2'644	✱
– davon Anlagenutzungskosten	104	97	-6.8 %	205	✱
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	301	154	-48.7 %	2'740	✱
– davon Anlagenutzungskosten	44	24	-45.6 %	186	✱
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	✱
Gesamterlös ambulant	91	50	-45.4 %	3'300	●✱
– davon Erlös OKP	91	50	-45.4 %	1'780	●✱
Gesamterlös stationär	899	498	-44.6 %	6'616	✱
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	579	374	-35.5 %	2'411	✱
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	50.0 %	✱▶
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	320	125	-61.0 %	2'683	✱
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	70.3 %	✱●
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Brüggstrasse 111, 2503 Biel
 Spezialklinik: Gynäkologie / Neonatologie **K232**
 Geburtshaus **B**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	287	342	19.2 %	250	*
Austritte während des Jahres (stationär)	119	137	15.1 %	58	*
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	81	82	1.2 %	36	*
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	*
Anzahl Gebärsäle	2	2	–	1	*
Casemix Index (CMI) brutto	0.414	0.408	–1.5 %	0.419	*
Casemix Index (CMI) netto	0.393	0.358	–9.0 %	0.386	*
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.0 %	*
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	20.5 %	23.3 %	13.6 %	17.6 %	*
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	1.8 %	*
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	100.0 %	–	100.0 %	*
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	0.0	*
Pflegepersonal	10.3	13.5	30.9 %	2.1	*
Übriges medizinisches Personal	0.0	0.1	*	0.0	*
Gesamtes Personal	11.4	14.8	29.7 %	2.8	*
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.0	*
Pflegepersonal pro 100 Austritte	8.6	9.8	13.7 %	1.9	*
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.0	0.1	*	0.0	*
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	9.6	10.8	12.8 %	3.0	*
Belegärzte	1	2	100.0 %	0	*
Übriges Belegpersonal	2	1	–50.0 %	2	*
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	623	697	11.8 %	163	*
Investitionsaufwand	13	17	32.2 %	44	*
Übriger Betriebsaufwand	131	135	2.5 %	102	*
Total Aufwand	789	869	10.2 %	412	*
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	648	815	25.8 %	291	*
Übriger Betriebsertrag	68	55	–18.5 %	28	*
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	47	0	–100.0 %	1	*
Betriebsergebnis	–47	10	*	5	*

Angaben Geburtshaus B	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	287	342	19.2 %	165	*
Austritte während des Jahres (stationär)	119	137	15.1 %	52	*
Betten (stationär)	1.0	1.9	90.0 %	1.0	*
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	2.4	2.5	4.2 %	3.4	*
Belegungsgrad der Betten (stationär)	78.6 %	48.9 %	–37.8 %	37.7 %	*
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	29	*
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	22	*
Gesamtkosten stationär	23	0	–100.0 %	62	*
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	23	0	–100.0 %	38	*
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	2	*
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	*
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	*
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	*
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	*
Gesamterlös ambulant	211	0	–100.0 %	42	*
– davon Erlös OKP	142	0	–100.0 %	4	*
Gesamterlös stationär	505	0	–100.0 %	69	*
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	505	0	–100.0 %	30	*
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	*	*	49.5 %	*
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	*
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	49.0 %	*
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	*

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

3233 Tschugg

Spezialklinik: Diverse **K235**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	48'596	47'572	-2.1 %	4'914	
Austritte während des Jahres (stationär)	764	810	6.0 %	232	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.1 %	0.2 %	91.4 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	23.0 %	21.6 %	-6.1 %	36.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	23.6 %	22.2 %	-6.1 %	18.6 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	97.3 %	95.8 %	-1.5 %	98.3 %	
Personal					
Ärzte	12.2	13.1	6.9 %	2.5	
Pflegepersonal	1078	109.7	1.7 %	12.7	
Übriges medizinisches Personal	48.7	50.4	3.5 %	5.8	
Gesamtes Personal	255.8	258.6	1.1 %	38.4	
Ärzte pro 100 Austritte	1.6	1.6	0.6 %	1.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	14.1	13.5	-4.1 %	5.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	6.4	6.2	-2.4 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	33.5	31.9	-4.7 %	13.8	
Belegärzte	0	0	*	2	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	25'046	24'872	-0.7 %	4'252	
Investitionsaufwand	882	2'792	216.7 %	660	
Übriger Betriebsaufwand	5'858	5'940	1.4 %	2'656	
Total Aufwand	31'796	33'604	5.7 %	8'143	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	19'908	31'994	60.7 %	6'202	
Übriger Betriebsertrag	1'375	1'296	-5.7 %	221	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	12'375	500	-96.0 %	22	
Betriebsergebnis	1'862	336	*	135	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	48'596	47'572	-2.1 %	38'950	
Austritte während des Jahres (stationär)	764	810	6.0 %	1'023	
Betten (stationär)	140.0	140.0	-	136.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	63.6	58.7	-7.7 %	34.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	95.1 %	92.8 %	-2.4 %	89.4 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	678	427	-37.1 %	427	
– davon Kosten zulasten OKP	659	390	-40.8 %	119	
Gesamtkosten stationär	21'909	22'109	0.9 %	22'109	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	15'479	15'106	-2.4 %	15'106	
– davon Anlagenutzungskosten	1'099	924	-15.9 %	438	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	5'829	6'134	5.2 %	5'716	
– davon Anlagenutzungskosten	403	375	-7.1 %	167	
Gesamtkosten Langzeitpflege	9'907	9'877	-0.3 %	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	791	439	-44.5 %	439	
– davon Erlös OKP	733	396	-45.9 %	126	
Gesamterlös stationär	22'367	23'082	3.2 %	23'082	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	7'297	14'650	100.8 %	14'650	
– davon Anteil Versicherer	82.7 %	42.8 %	-48.2 %	51.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	6'420	7'218	12.4 %	5'979	
– davon Anteil Versicherer	73.4 %	62.2 %	-15.3 %	58.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	10'236	9'455	-7.6 %	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: –
 Anzahl Standorte: 4
 Spezialausrüstung: –

Südhang 1, 3038 Kirchlintach

Spezialklinik: Diverse **K235**
 Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	21'360	21'090	-1.3 %	4'914	
Austritte während des Jahres (stationär)	345	344	-0.3 %	232	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	24.8 %	29.8 %	20.1 %	36.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	18.6 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	100.0 %	–	98.3 %	
Personal					
Ärzte	8.1	10.4	29.0 %	2.5	
Pflegepersonal	10.5	12.5	19.4 %	12.7	
Übriges medizinisches Personal	26.2	26.8	2.3 %	5.8	
Gesamtes Personal	76.2	83.7	9.8 %	38.4	
Ärzte pro 100 Austritte	2.3	3.0	29.5 %	1.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.0	3.6	19.8 %	5.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	7.6	7.8	2.6 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	22.1	24.3	10.1 %	13.8	
Belegärzte	2	0	-100.0 %	2	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	8'779	9'390	7.0 %	4'252	
Investitionsaufwand	1'085	1'533	41.3 %	660	
Übriger Betriebsaufwand	2'845	2'530	-11.1 %	2'656	
Total Aufwand	12'746	13'842	8.6 %	8'143	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	5'067	5'913	16.7 %	6'202	
Übriger Betriebsertrag	1'258	1'512	20.1 %	221	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	6'643	6'512	-2.0 %	22	
Betriebsergebnis	242	115	*	135	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	21'360	21'090	-1.3 %	12'710	
Austritte während des Jahres (stationär)	345	344	-0.3 %	149	
Betten (stationär)	63.0	63.0	–	37.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	61.9	61.3	-1.0 %	61.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	92.9 %	91.7 %	-1.3 %	98.5 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	1'563	2'076	32.8 %	280	
– davon Kosten zulasten OKP	1'563	2'076	32.8 %	280	
Gesamtkosten stationär	9'624	10'159	5.6 %	4'537	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	9'624	10'159	5.6 %	4'537	
– davon Anlagenutzungskosten	822	1'116	35.8 %	198	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	2'071	2'281	10.2 %	174	
– davon Erlös OKP	1'277	1'507	18.0 %	174	
Gesamterlös stationär	9'840	10'349	5.2 %	4'737	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	3'760	4'405	17.2 %	4'405	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	76.2 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	52.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Waldrandweg 19, 3360 Herzogenbuchsee

Spezialklinik: Diverse **K235**
 Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median ✱	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	12'784	12'710	-0.6 %	4'914	
Austritte während des Jahres (stationär)	120	117	-2.5 %	232	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.7 %	0.0 %	-100.0 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	54.7 %	64.6 %	18.1 %	36.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	18.6 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	71.8 %	100.0 %	39.3 %	98.3 %	
Personal					
Ärzte	1.8	1.8	–	2.5	
Pflegepersonal	8.2	8.0	-2.4 %	12.7	
Übriges medizinisches Personal	8.0	8.8	10.1 %	5.8	
Gesamtes Personal	35.4	36.4	2.9 %	38.4	
Ärzte pro 100 Austritte	1.5	1.5	2.7 %	1.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	6.8	6.8	–	5.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	6.7	7.5	12.9 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	29.5	31.1	5.5 %	13.8	
Belegärzte	1	1	–	2	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	3'963	3'821	-3.6 %	4'252	
Investitionsaufwand	570	451	-20.9 %	660	
Übriger Betriebsaufwand	1'016	980	-3.5 %	2'656	
Total Aufwand	5'549	5'252	-5.4 %	8'143	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	5'089	5'736	12.7 %	6'202	
Übriger Betriebsertrag	67	67	0.9 %	221	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	37	0	-100.0 %	22	
Betriebsergebnis	-394	551	*	135	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median ✱	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	12'784	12'710	-0.6 %	12'710	
Austritte während des Jahres (stationär)	120	117	-2.5 %	149	
Betten (stationär)	370	370	–	370	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	106.5	108.6	2.0 %	61.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	94.7 %	94.1 %	-0.6 %	98.5 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	280	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	280	
Gesamtkosten stationär	0	0	*	4'537	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	4'537	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	198	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	174	
– davon Erlös OKP	0	0	*	174	
Gesamterlös stationär	0	0	*	4'737	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	4'405	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	76.2 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	52.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Emmentalstrasse 8, 3402 Burgdorf

Spezialklinik: Diverse **K235**

Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	7'301	7'056	-3.4 %	4'914	
Austritte während des Jahres (stationär)	230	227	-1.3 %	232	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	1.2 %	5.7 %	368.6 %	36.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	18.6 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	100.0 %	–	98.3 %	
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	2.5	
Pflegepersonal	12.3	11.7	-4.8 %	12.7	
Übriges medizinisches Personal	4.8	5.5	14.7 %	5.8	
Gesamtes Personal	25.9	26.9	3.9 %	38.4	
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	1.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	5.3	5.2	-3.4 %	5.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.1	2.4	16.2 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	11.3	11.8	5.2 %	13.8	
Belegärzte	3	6	100.0 %	2	
Übriges Belegpersonal	2	2	–	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	3'236	3'521	8.8 %	4'252	
Investitionsaufwand	349	359	3.0 %	660	
Übriger Betriebsaufwand	925	1'000	8.0 %	2'656	
Total Aufwand	4'510	4'932	9.4 %	8'143	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	4'354	4'911	12.8 %	6'202	
Übriger Betriebsertrag	68	48	-29.9 %	221	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	5	5	-72 %	22	
Betriebsergebnis	0	44	*	135	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	7'301	7'056	-3.4 %	12'710	
Austritte während des Jahres (stationär)	230	227	-1.3 %	149	
Betten (stationär)	20.0	20.0	–	37.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	31.7	31.1	-1.9 %	61.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	100.0 %	96.7 %	-3.3 %	98.5 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	280	*	280	
– davon Kosten zulasten OKP	0	280	*	280	
Gesamtkosten stationär	4'531	4'537	0.1 %	4'537	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	4'531	4'537	0.1 %	4'537	
– davon Anlagenutzungskosten	261	265	1.8 %	198	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	174	*	174	
– davon Erlös OKP	0	174	*	174	
Gesamterlös stationär	4'398	4'737	7.7 %	4'737	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	4'354	4'737	8.8 %	4'405	
– davon Anteil Versicherer	37.2 %	100.0 %	168.8 %	76.2 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	52.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Schänzlistrasse 15, 3013 Bern

 Spezialklinik: Diverse **K235**

 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	3'001	3'022	0.7 %	4'914	
Austritte während des Jahres (stationär)	176	179	1.7 %	232	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	6.2 %	5.6 %	-10.1 %	36.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	18.6 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	100.0 %	–	98.3 %	
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	2.5	
Pflegepersonal	16.3	14.7	-10.2 %	12.7	
Übriges medizinisches Personal	0.0	0.0	*	5.8	
Gesamtes Personal	18.6	16.7	-10.1 %	38.4	
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	1.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	9.3	8.2	-11.8 %	5.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	10.6	9.3	-11.6 %	13.8	
Belegärzte	8	8	–	2	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	2'405	1'960	-18.5 %	4'252	
Investitionsaufwand	177	149	-15.9 %	660	
Übriger Betriebsaufwand	461	751	63.0 %	2'656	
Total Aufwand	3'043	2'859	-6.0 %	8'143	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	2'817	2'955	4.9 %	6'202	
Übriger Betriebsertrag	84	80	-5.5 %	221	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	22	
Betriebsergebnis	12	175	*	135	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	3'001	3'022	0.7 %	2'796	
Austritte während des Jahres (stationär)	176	179	1.7 %	301	
Betten (stationär)	9.0	9.0	–	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	17.1	16.9	-1.2 %	10.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	91.4 %	91.7 %	0.3 %	69.5 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	2'136	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	2'136	
Gesamtkosten stationär	2'954	2'868	-2.9 %	4'500	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	2'954	2'868	-2.9 %	2'767	
– davon Anlagenutzungskosten	236	179	-24.4 %	197	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	931	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	76	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	2'410	
– davon Erlös OKP	0	0	*	2'242	
Gesamterlös stationär	2'906	2'996	3.1 %	3'903	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	2'951	*	1'768	
– davon Anteil Versicherer	*	45.5 %	*	52.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	619	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	73.1 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 3
 Spezialausrüstung: MRI, CT, CC, Lito

Mühlemattstrasse 26, 4410 Liestal
 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2) **K112**
 Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	*	217'008	*	126'709	
Austritte während des Jahres (stationär)	*	28'721	*	19'149	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	*	1'080	*	1'093	
Anzahl Operationssäle	*	20	*	12	
Anzahl Gebärsäle	*	11	*	5	
Casemix Index (CMI) brutto	*	0.981	*	1.006	
Casemix Index (CMI) netto	*	0.986	*	0.982	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	*	2.2 %	*	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	*	19.2 %	*	5.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	*	22.3 %	*	17.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	*	91.3 %	*	92.1 %	
Personal					
Ärzte	*	412.2	*	260.7	
Pflegepersonal	*	1'192.6	*	697.0	
Übriges medizinisches Personal	*	399.0	*	215.6	
Gesamtes Personal	*	2'810.6	*	1'675.0	
Ärzte pro 100 Austritte	*	1.4	*	1.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	*	4.2	*	4.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	*	1.4	*	1.1	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	*	9.8	*	9.7	
Belegärzte	*	99	*	36	
Übriges Belegpersonal	*	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	*	307'289	*	184'250	
Investitionsaufwand	*	38'670	*	26'387	
Übriger Betriebsaufwand	*	114'302	*	88'967	
Total Aufwand	*	460'293	*	333'622	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	*	431'025	*	265'215	
Übriger Betriebsertrag	*	15'840	*	17'058	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	*	14'923	*	8'782	
Betriebsergebnis	*	1'515	*	343	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	*	174'630	*	103'543	
Austritte während des Jahres (stationär)	*	27'305	*	18'555	
Betten (stationär)	*	693.0	*	358.9	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	*	6.4	*	6.2	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	*	68.9 %	*	82.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	*	112'086	*	76'942	
– davon Kosten zulasten OKP	*	0	*	53'593	
Gesamtkosten stationär	*	296'522	*	218'071	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	*	203'512	*	143'002	
– davon Anlagenutzungskosten	*	18'871	*	10'477	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	*	79'879	*	44'341	
– davon Anlagenutzungskosten	*	6'423	*	3'180	
Gesamtkosten Langzeitpflege	*	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	*	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	*	87'763	*	75'931	
– davon Erlös OKP	*	0	*	45'716	
Gesamterlös stationär	*	312'101	*	219'130	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	*	198'735	*	118'482	
– davon Anteil Versicherer	*	100.0 %	*	50.1 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	*	98'805	*	44'132	
– davon Anteil Versicherer	*	100.0 %	*	63.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	*	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 3
 Spezialausrüstung: MRI, CT, CC, Lito

Mühlemattstrasse 26, 4410 Liestal
 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2) **K112**
 Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	*	42'378	*	28'176	
Austritte während des Jahres (stationär)	*	1'416	*	1'338	
Betten (stationär)	*	1570	*	95.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	*	29.9	*	22.1	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	*	73.7 %	*	90.1 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	*	0	*	350	
– davon Kosten zulasten OKP	*	0	*	74	
Gesamtkosten stationär	*	21'131	*	17'929	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	*	13'344	*	13'591	
– davon Anlagenutzungskosten	*	1'162	*	808	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	*	7'576	*	2'773	
– davon Anlagenutzungskosten	*	627	*	224	
Gesamtkosten Langzeitpflege	*	9'124	*	649	
Auftrag Lehre und Forschung	*	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	*	0	*	376	
– davon Erlös OKP	*	0	*	70	
Gesamterlös stationär	*	20'934	*	16'587	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	*	12'696	*	11'711	
– davon Anteil Versicherer	*	100.0 %	*	47.5 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	*	8'015	*	1'983	
– davon Anteil Versicherer	*	100.0 %	*	64.1 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	*	6'057	*	259	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Pfeffingerweg 1, 4144 Arlesheim
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5) **K123**
 Akutbehandlung, Psychiatrie **AP**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	19'969	18'851	-5.6 %	12'194	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'009	1'072	6.2 %	1'587	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	2	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.728	0.804	10.4 %	0.829	
Casemix Index (CMI) netto	1.120	0.866	-22.7 %	0.833	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	3.8 %	5.1 %	34.7 %	1.6 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	57.2 %	60.8 %	6.4 %	8.2 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	34.2 %	30.1 %	-11.8 %	19.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	99.5 %	99.5 %	0.0 %	90.6 %	
Personal					
Ärzte	30.9	34.3	10.9 %	6.7	
Pflegepersonal	68.4	75.3	10.1 %	56.5	
Übriges medizinisches Personal	40.1	41.2	2.8 %	18.2	
Gesamtes Personal	214.2	224.7	4.9 %	120.6	
Ärzte pro 100 Austritte	3.1	3.2	4.2 %	0.6	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	6.8	7.0	3.7 %	3.9	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	4.0	3.8	-3.3 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	21.2	21.0	-1.3 %	9.2	
Belegärzte	2	2	-	17	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	16'848	16'986	0.8 %	13'176	
Investitionsaufwand	1'238	1'238	0.0 %	1'429	
Übriger Betriebsaufwand	7'078	7'705	8.9 %	7'705	
Total Aufwand	25'182	25'970	3.1 %	25'902	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	23'476	24'747	5.4 %	20'617	
Übriger Betriebsertrag	1'534	1'386	-9.6 %	1'139	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	258	843	227.1 %	429	
Betriebsergebnis	85	1'298	*	243	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	10'724	8'375	-21.9 %	9'500	
Austritte während des Jahres (stationär)	757	801	5.8 %	1'578	
Betten (stationär)	34.0	30.0	-11.8 %	35.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	14.2	10.5	-26.1 %	5.8	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	86.4 %	76.3 %	-11.7 %	78.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	6'335	6'446	1.7 %	4'358	
– davon Kosten zulasten OKP	0	6'369	*	3'263	
Gesamtkosten stationär	8'789	8'410	-4.3 %	15'731	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	4'593	4'864	5.9 %	8'115	
– davon Anlagenutzungskosten	368	437	18.8 %	693	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	4'157	3'542	-14.8 %	2'724	
– davon Anlagenutzungskosten	356	345	-3.1 %	239	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	125	*	0	
Gesamterlös ambulant	5'197	5'373	3.4 %	3'449	
– davon Erlös OKP	0	5'289	*	2'179	
Gesamterlös stationär	7'231	7'653	5.8 %	16'460	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	3'462	4'232	22.3 %	5'218	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	52.3 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	3'742	3'321	-11.3 %	2'132	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	65.6 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Pfeffingerweg 1, 4144 Arlesheim
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5) **K123**
 Akutbehandlung, Psychiatrie **AP**

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	9'245	10'476	13.3 %	9'790	
Austritte während des Jahres (stationär)	252	271	7.5 %	251	
Betten (stationär)	29.0	33.0	13.8 %	26.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	36.7	38.7	5.4 %	38.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	87.3 %	86.7 %	-0.7 %	97.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	230	219	-4.9 %	219	
– davon Kosten zulasten OKP	0	216	*	216	
Gesamtkosten stationär	5'632	6'804	20.8 %	4'877	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	4'396	5'290	20.4 %	3'615	
– davon Anlagenutzungskosten	393	550	40.0 %	420	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	1'237	1'513	22.4 %	579	
– davon Anlagenutzungskosten	123	171	39.1 %	67	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	59	*	0	
Gesamterlös ambulant	215	196	-8.8 %	196	
– davon Erlös OKP	0	193	*	193	
Gesamterlös stationär	5'292	6'965	31.6 %	5'314	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	3'948	5'148	30.4 %	4'173	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	53.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	1'343	1'748	30.1 %	731	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	74.9 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: -

Bienentalstrasse 7, 4410 Liestal

Psychiatrische Klinik (Niveau 1) **K211**

Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	66'082	75'616	14.4 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'680	1'565	-6.8 %	1'856	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.6 %	0.5 %	-12.5 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	13.0 %	15.7 %	21.1 %	8.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	5.5 %	7.0 %	26.3 %	5.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	94.2 %	92.3 %	-1.9 %	98.2 %	
Personal					
Ärzte	28.8	28.6	-0.6 %	44.0	
Pflegepersonal	204.5	197.9	-3.2 %	197.9	
Übriges medizinisches Personal	37.3	35.4	-4.9 %	45.9	
Gesamtes Personal	432.1	429.9	-0.5 %	432.7	
Ärzte pro 100 Austritte	1.7	1.8	7.0 %	2.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	12.2	12.7	3.9 %	10.5	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.2	2.3	1.8 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	25.7	27.5	6.8 %	23.4	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	42'336	47'843	13.0 %	47'487	
Investitionsaufwand	3'494	3'739	7.0 %	5'440	
Übriger Betriebsaufwand	9'997	8'421	-15.8 %	9'693	
Total Aufwand	55'826	60'004	7.5 %	65'703	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	25'404	29'076	14.5 %	51'100	
Übriger Betriebsertrag	2'977	1'304	-56.2 %	3'266	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	27'445	29'810	8.6 %	9'618	
Betriebsergebnis	0	186	*	199	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	66'082	75'616	14.4 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'680	1'565	-6.8 %	1'856	
Betten (stationär)	191.0	214.0	12.0 %	214.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	39.3	48.3	22.9 %	39.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	94.8 %	96.5 %	1.8 %	95.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	625	324	-48.1 %	11'124	
- davon Kosten zulasten OKP	581	324	-44.3 %	10'672	
Gesamtkosten stationär	48'492	56'766	17.1 %	48'745	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	42'938	51'897	20.9 %	44'596	
- davon Anlagenutzungskosten	2'709	5'331	96.8 %	4'977	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	5'436	4'768	-12.3 %	3'296	
- davon Anlagenutzungskosten	311	490	57.4 %	52	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	551	707	28.3 %	100	
Gesamterlös ambulant	196	342	74.4 %	8'752	
- davon Erlös OKP	163	341	109.3 %	5'799	
Gesamterlös stationär	48'492	59'848	23.4 %	47'224	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	20'368	26'270	29.0 %	30'868	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	53.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	4'328	2'414	-44.2 %	2'414	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	71.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 2
 Spezialausrüstung: –

Gstadstrasse 42, 4153 Reinach BL

Psychiatrische Klinik (Niveau 2) **K212**Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	4'687	4'510	–3.8 %	12'974	
Austritte während des Jahres (stationär)	128	138	7.8 %	301	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.7 %	*	0.3 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	37.9 %	59.6 %	57.4 %	33.6 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	2.7 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	100.0 %	–	99.3 %	
Personal					
Ärzte	0.8	0.7	–8.9 %	8.1	
Pflegepersonal	10.8	10.5	–2.8 %	25.3	
Übriges medizinisches Personal	3.0	4.2	38.1 %	11.2	
Gesamtes Personal	19.8	21.4	7.7 %	76.9	
Ärzte pro 100 Austritte	0.6	0.5	–16.1 %	2.4	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	8.4	7.6	–9.8 %	9.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.4	3.0	28.0 %	4.3	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	15.5	15.5	–0.1 %	21.9	
Belegärzte	3	2	–33.3 %	0	
Übriges Belegpersonal	2	3	50.0 %	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	1'611	1'623	0.7 %	8'056	
Investitionsaufwand	49	43	–12.8 %	775	
Übriger Betriebsaufwand	704	840	19.3 %	1'450	
Total Aufwand	2'364	2'506	6.0 %	11'579	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	2'298	2'561	11.4 %	10'390	
Übriger Betriebsertrag	36	70	93.7 %	146	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	168	
Betriebsergebnis	–30	126	*	5	
Angaben Psychiatrie P					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	4'687	4'510	–3.8 %	12'372	
Austritte während des Jahres (stationär)	128	138	7.8 %	301	
Betten (stationär)	15.0	15.0	–	36.8	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	36.6	32.7	–10.7 %	46.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	85.6 %	82.1 %	–4.1 %	93.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	532	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	36	
Gesamtkosten stationär	2'089	1'880	–10.0 %	8'781	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	2'089	1'880	–10.0 %	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	30	111	267.1 %	211	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	9	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	427	
– davon Erlös OKP	0	0	*	401	
Gesamterlös stationär	2'335	2'632	12.7 %	7'825	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	2'298	2'561	11.4 %	3'943	
– davon Anteil Versicherer	44.9 %	49.9 %	11.1 %	48.8 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	54.8 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Reinacherstrasse 28, 4142 Münchenstein

Spezialklinik: Chirurgie **K231**Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	14'239	10'182	-28.5 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	2'337	2'316	-0.9 %	1'052	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	4	4	-	3	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.912	1.021	12.0 %	0.927	
Casemix Index (CMI) netto	0.900	0.992	10.2 %	0.846	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	8.8 %	7.7 %	-12.7 %	3.2 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	34.0 %	34.0 %	-0.1 %	22.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	56.9 %	52.4 %	-7.9 %	40.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	69.8 %	71.6 %	2.6 %	78.8 %	
Personal					
Ärzte	8.7	7.8	-10.1 %	3.4	
Pflegepersonal	31.5	31.9	1.3 %	21.4	
Übriges medizinisches Personal	55.4	53.8	-3.0 %	6.7	
Gesamtes Personal	132.7	130.6	-1.5 %	73.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.4	0.3	-8.1 %	0.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	1.4	1.4	2.2 %	2.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.4	2.3	-2.1 %	0.8	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	5.7	5.6	-0.7 %	5.6	
Belegärzte	0	66	*	23	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	13'915	13'185	-5.2 %	7'076	
Investitionsaufwand	4'438	5'828	31.3 %	1'218	
Übriger Betriebsaufwand	12'572	9'662	-23.1 %	6'199	
Total Aufwand	30'937	28'674	-7.3 %	15'893	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	28'352	26'318	-7.2 %	15'732	
Übriger Betriebsertrag	1'804	2'077	15.1 %	407	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	-781	-280	*	535	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	14'239	10'182	-28.5 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	2'337	2'316	-0.9 %	1'052	
Betten (stationär)	43.0	43.0	-	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.1	4.4	-27.9 %	3.5	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	90.7 %	64.7 %	-28.7 %	62.3 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	8'705	7'073	-18.7 %	3'824	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	2'616	
Gesamtkosten stationär	22'370	21'762	-2.7 %	6'112	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	6'576	7'189	9.3 %	2'644	
– davon Anlagenutzungskosten	1'015	1'165	14.8 %	205	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	11'135	12'396	11.3 %	2'740	
– davon Anlagenutzungskosten	1'436	1'963	36.7 %	186	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	588	*	0	
Gesamterlös ambulant	5'347	4'982	-6.8 %	3'300	
– davon Erlös OKP	5'347	4'981	-6.8 %	1'780	
Gesamterlös stationär	23'092	18'766	-18.7 %	6'616	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	4'390	5'726	30.4 %	2'411	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	45.0 %	-55.0 %	50.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	11'583	11'376	-1.8 %	2'683	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	70.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

St. Jakobs-Strasse 106, 4132 Muttenz

Spezialklinik: Chirurgie **K231**

Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	2'645	2'580	-2.5 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	490	714	45.7 %	1'052	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	1	1	–	3	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.772	0.790	2.4 %	0.927	
Casemix Index (CMI) netto	0.747	0.761	1.9 %	0.846	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	18.0 %	15.0 %	-16.6 %	3.2 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	60.4 %	68.0 %	12.6 %	22.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	59.0 %	46.6 %	-20.9 %	40.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	36.7 %	48.5 %	31.9 %	78.8 %	
Personal					
Ärzte	10.4	13.9	32.8 %	3.4	
Pflegepersonal	12.1	14.6	21.1 %	21.4	
Übriges medizinisches Personal	28.4	31.5	10.7 %	6.7	
Gesamtes Personal	63.4	73.2	15.4 %	73.2	
Ärzte pro 100 Austritte	2.1	1.9	-8.9 %	0.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.5	2.0	-16.7 %	2.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	5.8	4.4	-24.0 %	0.8	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	12.9	10.2	-20.7 %	5.6	
Belegärzte	3	0	-100.0 %	23	
Übriges Belegpersonal	3	3	–	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	7'322	7'466	2.0 %	7'076	
Investitionsaufwand	910	927	1.8 %	1'218	
Übriger Betriebsaufwand	3'775	4'518	19.7 %	6'199	
Total Aufwand	12'232	13'083	7.0 %	15'893	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	9'990	13'071	30.8 %	15'732	
Übriger Betriebsertrag	2'963	485	-83.6 %	407	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	35	*	0	
Betriebsergebnis	720	647	*	535	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	2'645	2'580	-2.5 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	490	714	45.7 %	1'052	
Betten (stationär)	8.5	8.5	–	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.4	3.6	-33.3 %	3.5	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	85.2 %	82.9 %	-2.7 %	62.3 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	7'910	8'034	1.6 %	3'824	
– davon Kosten zulasten OKP	0	4'501	*	2'616	
Gesamtkosten stationär	4'542	5'455	20.1 %	6'112	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	115	988	760.7 %	2'644	
– davon Anlagenutzungskosten	10	65	570.3 %	205	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	2'783	2'773	-0.4 %	2'740	
– davon Anlagenutzungskosten	192	189	-1.6 %	186	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	35	*	0	
Gesamterlös ambulant	7'004	6'805	-2.8 %	3'300	
– davon Erlös OKP	0	3'638	*	1'780	
Gesamterlös stationär	5'524	6'616	19.8 %	6'616	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	76	912	1'106.9 %	2'411	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	50.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	4'318	4'343	0.6 %	2'683	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	70.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: -
 Aus- und Weiterbildung: -
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: -

Unterdorfstrasse 25, 4443 Wittinsburg
 Spezialklinik: Gynäkologie / Neonatologie **K232**
 Geburtshaus **B**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	141	296	109.9 %	250	*
Austritte während des Jahres (stationär)	36	93	158.3 %	58	*
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	35	28	-20.0 %	36	*
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	*
Anzahl Gebärsäle	2	2	-	1	
Casemix Index (CMI) brutto	0.408	0.443	8.6 %	0.419	*
Casemix Index (CMI) netto	0.398	0.419	5.4 %	0.386	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.0 %	*
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	14.3 %	39.7 %	177.7 %	17.6 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	7.4 %	*	1.8 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	98.4 %	98.3 %	-0.1 %	100.0 %	
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	0.0	*
Pflegepersonal	1.8	1.9	4.9 %	2.1	*
Übriges medizinisches Personal	0.0	0.0	*	0.0	*
Gesamtes Personal	2.7	2.8	3.0 %	2.8	*
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.0	*
Pflegepersonal pro 100 Austritte	5.1	2.1	-59.3 %	1.9	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.0	*
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	7.5	3.0	-60.1 %	3.0	
Belegärzte	0	0	*	0	*
Übriges Belegpersonal	3	3	-	2	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	172	280	62.9 %	163	*
Investitionsaufwand	40	45	12.6 %	44	*
Übriger Betriebsaufwand	153	103	-32.6 %	102	*
Total Aufwand	365	455	24.8 %	412	*
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	155	347	124.0 %	291	*
Übriger Betriebsertrag	48	6	-87.9 %	28	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	1	*
Betriebsergebnis	-127	-98	*	5	

Angaben Geburtshaus B	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	141	296	109.9 %	165	
Austritte während des Jahres (stationär)	36	93	158.3 %	52	
Betten (stationär)	0.8	3.0	275.0 %	1.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	3.9	3.2	-17.9 %	3.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	47.0 %	27.0 %	-42.6 %	37.7 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	78	108	38.6 %	29	
- davon Kosten zulasten OKP	78	108	38.6 %	22	
Gesamtkosten stationär	287	347	21.0 %	62	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	287	347	21.0 %	38	
- davon Anlagenutzungskosten	74	41	-44.6 %	2	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	*
- davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	*
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	*
Gesamterlös ambulant	58	17	-70.4 %	42	
- davon Erlös OKP	57	16	-71.6 %	4	
Gesamterlös stationär	181	337	86.5 %	69	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	97	307	216.3 %	30	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	44.8 %	-55.2 %	49.5 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	26	*	0	*
- davon Anteil Versicherer	*	46.9 %	*	49.0 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Pfeffingerweg 1, 4144 Arlesheim
 Spezialklinik: Gynäkologie / Neonatologie **K232**
 Geburtshaus **B**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	8	37	362.5 %	250	* –
Austritte während des Jahres (stationär)	8	15	87.5 %	58	* –
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	8	*	36	* –
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	* –
Anzahl Gebärsäle	2	2	–	1	○ * –
Casemix Index (CMI) brutto	0.202	0.450	122.9 %	0.419	* –
Casemix Index (CMI) netto	0.202	0.369	82.9 %	0.386	– * –
Anteil ausländische Patienten (stationär)	12.5 %	0.0 %	–100.0 %	0.0 %	* –
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	85.7 %	52.2 %	–39.1 %	17.6 %	○ * –
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	8.7 %	*	1.8 %	* –
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	100.0 %	–	100.0 %	* –
Personal					
Ärzte	*	*	*	0.0	
Pflegepersonal	*	*	*	2.1	
Übriges medizinisches Personal	*	*	*	0.0	
Gesamtes Personal	*	*	*	2.8	
Ärzte pro 100 Austritte	*	*	*	0.0	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	*	*	*	1.9	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	*	*	*	0.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	*	*	*	3.0	
Belegärzte	0	6	*	0	* –
Übriges Belegpersonal	0	3	*	2	– * –
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	0	0	*	163	* –
Investitionsaufwand	30	49	63.1 %	44	* –
Übriger Betriebsaufwand	12	45	268.2 %	102	* –
Total Aufwand	42	99	134.4 %	412	* –
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	11	41	274.5 %	291	* –
Übriger Betriebsertrag	21	8	–60.6 %	28	* –
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	10	55	430.2 %	1	* –
Betriebsergebnis	–10	6	*	5	* –

Angaben Geburtshaus B	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	8	37	362.5 %	165	○ * –
Austritte während des Jahres (stationär)	8	15	87.5 %	52	○ * –
Betten (stationär)	1.0	1.0	–	1.0	○ * –
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	1.0	2.5	150.0 %	3.4	– * –
Belegungsgrad der Betten (stationär)	2.2 %	10.1 %	359.1 %	37.7 %	○ * –
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	35	38	8.2 %	29	○ * –
– davon Kosten zulasten OKP	0	38	*	22	* –
Gesamtkosten stationär	0	61	*	62	* –
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	61	*	38	* –
– davon Anlagenutzungskosten	0	24	*	2	○ * –
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	* –
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	* –
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	* –
Gesamterlös ambulant	30	37	24.5 %	42	○ * –
– davon Erlös OKP	0	12	*	4	* –
Gesamterlös stationär	0	70	*	69	* –
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	29	*	30	* –
– davon Anteil Versicherer	*	100.0 %	*	49.5 %	○ * –
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	* –
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	49.0 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Hauptstrasse 26, 4133 Pratteln
 Spezialklinik: Gynäkologie / Neonatologie **K232**
 Geburtshaus **B**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	5	9	80.0 %	250	* –
Austritte während des Jahres (stationär)	5	9	80.0 %	58	* –
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	2	3	50.0 %	36	* –
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	* –
Anzahl Gebärsäle	1	0	–100.0 %	1	● * –
Casemix Index (CMI) brutto	0.262	0.465	77.5 %	0.419	* ● –
Casemix Index (CMI) netto	0.236	0.297	25.8 %	0.386	● * –
Anteil ausländische Patienten (stationär)	25.0 %	0.0 %	–100.0 %	0.0 %	* –
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	16.7 %	25.0 %	50.0 %	17.6 %	● * –
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	1.8 %	● * –
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	100.0 %	–	100.0 %	* –
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	0.0	* –
Pflegepersonal	0.0	0.0	*	2.1	* –
Übriges medizinisches Personal	0.0	0.0	*	0.0	* –
Gesamtes Personal	0.1	0.1	–	2.8	* –
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.0	* –
Pflegepersonal pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	1.9	● * –
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.0	* –
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	1.6	0.9	–44.4 %	3.0	● * –
Belegärzte	0	4	*	0	* –
Übriges Belegpersonal	0	3	*	2	● * –
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	5	3	–33.6 %	163	* –
Investitionsaufwand	37	33	–12.2 %	44	* –
Übriger Betriebsaufwand	31	34	8.7 %	102	* –
Total Aufwand	74	70	–4.8 %	412	* –
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	73	74	1.6 %	291	* –
Übriger Betriebsertrag	0	0	–	28	* –
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	2	3	85.6 %	1	* –
Betriebsergebnis	1	7	*	5	* –

Angaben Geburtshaus B	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	5	9	80.0 %	165	● * –
Austritte während des Jahres (stationär)	5	9	80.0 %	52	● * –
Betten (stationär)	1.0	1.0	–	1.0	● * –
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	1.0	1.0	–	3.4	● * –
Belegungsgrad der Betten (stationär)	1.4 %	2.5 %	78.6 %	37.7 %	● * –
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	71	55	–21.6 %	29	● * –
– davon Kosten zulasten OKP	0	55	*	22	* ● –
Gesamtkosten stationär	3	15	380.9 %	62	* ● –
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	15	*	38	* ● –
– davon Anlagenutzungskosten	0	13	*	2	* ● –
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	* –
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	* –
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	* –
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	* –
Gesamterlös ambulant	72	47	–34.1 %	42	● * –
– davon Erlös OKP	0	8	*	4	* –
Gesamterlös stationär	3	30	870.4 %	69	* ● –
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	30	*	30	* ● –
– davon Anteil Versicherer	*	45.0 %	*	49.5 %	● * –
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	* –
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	49.0 %	* –
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	* –

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Brachmattstrasse 19, 4144 Arlesheim

Spezialklinik: Diverse **K235**Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	10'805	7'046	-34.8 %	4'914	
Austritte während des Jahres (stationär)	539	600	11.3 %	232	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	19.7 %	14.0 %	-29.1 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	85.0 %	85.1 %	0.1 %	36.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	80.8 %	41.4 %	-48.8 %	18.6 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	83.9 %	90.9 %	8.4 %	98.3 %	
Personal					
Ärzte	12.7	12.9	2.1 %	2.5	
Pflegepersonal	39.8	37.4	-6.2 %	12.7	
Übriges medizinisches Personal	14.3	13.1	-8.6 %	5.8	
Gesamtes Personal	108.4	109.1	0.7 %	38.4	
Ärzte pro 100 Austritte	2.4	2.2	-8.1 %	1.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	7.4	6.2	-15.8 %	5.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.6	2.2	-17.7 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	20.1	18.2	-9.5 %	13.8	
Belegärzte	0	0	*	2	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	12'529	12'473	-0.5 %	4'252	
Investitionsaufwand	590	678	14.9 %	660	
Übriger Betriebsaufwand	3'564	3'541	-0.6 %	2'656	
Total Aufwand	16'683	16'692	0.1 %	8'143	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	10'453	10'346	-1.0 %	6'202	
Übriger Betriebsertrag	433	371	-14.3 %	221	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	5'798	5'975	3.1 %	22	
Betriebsergebnis	-5'798	-5'892	*	135	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	10'805	7'046	-34.8 %	2'796	
Austritte während des Jahres (stationär)	539	600	11.3 %	301	
Betten (stationär)	36.0	20.0	-44.4 %	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	20.0	11.7	-41.5 %	10.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	82.2 %	96.3 %	17.2 %	69.5 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	3'511	4'264	21.4 %	2'136	
– davon Kosten zulasten OKP	3'511	4'264	21.4 %	2'136	
Gesamtkosten stationär	12'831	11'951	-6.9 %	4'500	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	2'085	6'769	224.7 %	2'767	
– davon Anlagenutzungskosten	64	216	235.1 %	197	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	10'746	5'182	-51.8 %	931	
– davon Anlagenutzungskosten	331	164	-50.5 %	76	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	226	338	49.9 %	0	
Gesamterlös ambulant	3'694	3'908	5.8 %	2'410	
– davon Erlös OKP	3'527	3'908	10.8 %	2'242	
Gesamterlös stationär	7'229	6'519	-9.8 %	3'903	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	1'167	3'596	208.0 %	1'768	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	52.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	5'721	2'910	-49.1 %	619	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	73.1 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: -
 Aus- und Weiterbildung: -
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: -

Stollenrain 12, 4144 Arlesheim

Spezialklinik: Diverse **K235**

Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	2'583	2'571	-0.5 %	4'914	
Austritte während des Jahres (stationär)	193	217	12.4 %	232	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.6 %	1.0 %	71.3 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	21.3 %	23.2 %	8.6 %	36.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	29.1 %	26.3 %	-9.4 %	18.6 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	99.5 %	-0.5 %	98.3 %	
Personal					
Ärzte	0.9	1.3	47.8 %	2.5	
Pflegepersonal	10.7	11.7	9.1 %	12.7	
Übriges medizinisches Personal	0.0	0.0	*	5.8	
Gesamtes Personal	16.7	18.4	10.0 %	38.4	
Ärzte pro 100 Austritte	0.5	0.6	29.8 %	1.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	5.5	5.4	-2.9 %	5.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	8.7	8.5	-2.2 %	13.8	
Belegärzte	0	2	*	2	
Übriges Belegpersonal	1	1	-	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	1'974	2'123	7.5 %	4'252	
Investitionsaufwand	245	231	-5.9 %	660	
Übriger Betriebsaufwand	442	421	-4.7 %	2'656	
Total Aufwand	2'661	2'774	4.3 %	8'143	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	1'504	1'953	29.8 %	6'202	
Übriger Betriebsertrag	100	96	-4.0 %	221	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	1'057	725	-31.4 %	22	
Betriebsergebnis	-282	-42	*	135	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	2'583	2'571	-0.5 %	2'796	
Austritte während des Jahres (stationär)	193	217	12.4 %	301	
Betten (stationär)	10.0	8.0	-20.0 %	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	13.4	11.8	-11.9 %	10.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	70.8 %	87.8 %	24.0 %	69.5 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	2'136	
- davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	2'136	
Gesamtkosten stationär	2'477	2'587	4.4 %	4'500	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	1'741	1'820	4.5 %	2'767	
- davon Anlagenutzungskosten	144	136	-5.9 %	197	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	736	767	4.2 %	931	
- davon Anlagenutzungskosten	65	61	-5.9 %	76	
Gesamtkosten Langzeitpflege	184	187	1.9 %	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	2'410	
- davon Erlös OKP	0	0	*	2'242	
Gesamterlös stationär	2'056	2'441	18.7 %	3'903	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	985	1'267	28.6 %	1'768	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	45.9 %	-54.1 %	52.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	443	543	22.6 %	619	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	45.9 %	-54.1 %	73.1 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	323	292	-9.6 %	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Hammerstrasse 35, 4410 Liestal

Spezialklinik: Diverse **K235**Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	1'091	2'458	125.3 %	4'914	
Austritte während des Jahres (stationär)	335	730	117.9 %	232	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	10	0	-100.0 %	0	
Anzahl Operationssäle	2	2	–	0	
Anzahl Gebärsäle	1	0	-100.0 %	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	69.0 %	28.0 %	-59.4 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	21.5 %	17.3 %	-19.7 %	36.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	93.6 %	39.2 %	-58.1 %	18.6 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	99.9 %	-0.1 %	98.3 %	
Personal					
Ärzte	1.0	1.0	–	2.5	
Pflegepersonal	8.6	9.8	14.0 %	12.7	
Übriges medizinisches Personal	0.9	1.0	11.1 %	5.8	
Gesamtes Personal	12.7	13.6	7.1 %	38.4	
Ärzte pro 100 Austritte	0.3	0.1	-53.3 %	1.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.6	1.3	-47.9 %	5.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.3	0.1	-48.1 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	3.8	1.9	-50.8 %	13.8	
Belegärzte	32	32	–	2	
Übriges Belegpersonal	1	0	-100.0 %	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	2'123	2'103	-1.0 %	4'252	
Investitionsaufwand	791	1'595	101.6 %	660	
Übriger Betriebsaufwand	3'348	6'070	81.3 %	2'656	
Total Aufwand	6'262	9'781	56.2 %	8'143	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	5'974	9'811	64.2 %	6'202	
Übriger Betriebsertrag	9	187	1'977.6 %	221	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	22	
Betriebsergebnis	-243	217	*	135	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	1'091	2'458	125.3 %	2'796	
Austritte während des Jahres (stationär)	335	730	117.9 %	301	
Betten (stationär)	19.0	21.0	10.5 %	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	3.3	3.4	3.0 %	10.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	15.7 %	32.0 %	103.8 %	69.5 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	1'836	977	-46.8 %	2'136	
– davon Kosten zulasten OKP	1'836	855	-53.4 %	2'136	
Gesamtkosten stationär	4'623	7'342	58.8 %	4'500	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	3'924	*	2'767	
– davon Anlagenutzungskosten	0	806	*	197	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	4'623	3'395	-26.6 %	931	
– davon Anlagenutzungskosten	721	600	-16.8 %	76	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	1'677	735	-56.2 %	2'410	
– davon Erlös OKP	1'062	696	-34.5 %	2'242	
Gesamterlös stationär	4'297	7'445	73.3 %	3'903	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	3'341	*	1'768	
– davon Anteil Versicherer	*	100.0 %	*	52.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	4'297	4'083	-5.0 %	619	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	73.1 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Hauptstrasse 55, 4102 Binningen

Spezialklinik: Diverse **K235**Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	236	464	96.6 %	4'914	
Austritte während des Jahres (stationär)	118	203	72.0 %	232	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	4	4	–	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	39.8 %	13.9 %	–65.1 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	62.0 %	58.4 %	–5.8 %	36.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	86.4 %	57.8 %	–33.2 %	18.6 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	86.4 %	99.5 %	15.1 %	98.3 %	
Personal					
Ärzte	9.8	1.5	–84.7 %	2.5	
Pflegepersonal	78	6.9	–11.0 %	12.7	
Übriges medizinisches Personal	22.5	0.0	–100.0 %	5.8	
Gesamtes Personal	64.2	10.1	–84.3 %	38.4	
Ärzte pro 100 Austritte	8.3	0.7	–91.1 %	1.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	6.6	3.4	–48.2 %	5.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	19.1	0.0	–100.0 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	54.5	5.0	–90.9 %	13.8	
Belegärzte	5	5	–	2	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	6'200	1'146	–81.5 %	4'252	
Investitionsaufwand	1'775	480	–73.0 %	660	
Übriger Betriebsaufwand	10'521	830	–92.1 %	2'656	
Total Aufwand	19'124	2'456	–87.2 %	8'143	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	21'165	1'583	–92.5 %	6'202	
Übriger Betriebsertrag	62	6	–89.8 %	221	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	38	*	22	
Betriebsergebnis	2'699	–38	*	135	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	236	464	96.6 %	2'796	
Austritte während des Jahres (stationär)	118	203	72.0 %	301	
Betten (stationär)	0.7	4.9	600.0 %	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	2.0	2.3	15.0 %	10.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	90.8 %	25.8 %	–71.6 %	69.5 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	18'476	0	–100.0 %	2'136	
– davon Kosten zulasten OKP	11'513	0	–100.0 %	2'136	
Gesamtkosten stationär	649	2'240	245.3 %	4'500	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	787	*	2'767	
– davon Anlagenutzungskosten	0	99	*	197	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	649	1'453	124.0 %	931	
– davon Anlagenutzungskosten	216	191	–11.6 %	76	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	20'600	0	–100.0 %	2'410	
– davon Erlös OKP	20'537	0	–100.0 %	2'242	
Gesamterlös stationär	628	1'565	149.1 %	3'903	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	584	*	1'768	
– davon Anteil Versicherer	*	45.0 %	*	52.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	628	980	56.1 %	619	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	73.1 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT, PET, CC, LB

Hebelstrasse 32, 4056 Basel
 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung
 (Niveau 1, Universitätsspital)
 Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie

K111
 AR

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	229'762	206'552	-10.1 %	289'104	
Austritte während des Jahres (stationär)	29'306	31'148	6.3 %	37'826	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	2'335	1'361	-41.7 %	1'425	
Anzahl Operationssäle	23	24	4.3 %	31	
Anzahl Gebärsäle	5	5	-	6	
Casemix Index (CMI) brutto	1.159	1.347	16.2 %	1.406	
Casemix Index (CMI) netto	1.177	1.301	10.5 %	1.396	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	7.0 %	6.9 %	-1.1 %	1.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	40.3 %	43.1 %	6.9 %	19.9 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	24.3 %	24.3 %	0.0 %	16.9 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	90.3 %	70.5 %	-21.9 %	88.9 %	
Personal					
Ärzte	1'188.6	1'001.1	-15.8 %	1'097.0	
Pflegepersonal	1'345.7	1'645.9	22.3 %	2'422.5	
Übriges medizinisches Personal	886.8	784.8	-11.5 %	879.6	
Gesamtes Personal	4'789.1	4'854.5	1.4 %	6'239.8	
Ärzte pro 100 Austritte	4.1	3.2	-20.9 %	3.2	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.6	5.3	15.0 %	6.4	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	3.0	2.5	-16.8 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	16.3	15.6	-4.6 %	16.6	
Belegärzte	0	7	*	0	
Übriges Belegpersonal	69	1	-98.6 %	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	522'212	544'646	4.3 %	714'230	
Investitionsaufwand	69'749	68'565	-1.7 %	87'413	
Übriger Betriebsaufwand	256'264	257'778	0.6 %	314'148	
Total Aufwand	849'486	870'988	2.5 %	1'140'540	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	562'989	680'586	20.9 %	964'489	
Übriger Betriebsertrag	40'562	68'501	68.9 %	50'967	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	245'871	129'025	-47.5 %	129'025	
Betriebsergebnis	-191'146	8'951	*	6'727	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	219'547	197'291	-10.1 %	261'922	
Austritte während des Jahres (stationär)	28'652	30'452	6.3 %	34'598	
Betten (stationär)	643.0	663.0	3.1 %	859.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	7.7	6.5	-15.6 %	6.6	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	93.5 %	81.3 %	-13.0 %	84.4 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	206'964	238'398	15.2 %	238'398	
- davon Kosten zulasten OKP	190'596	198'379	4.1 %	208'247	
Gesamtkosten stationär	501'800	489'169	-2.5 %	693'033	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	301'678	306'466	1.6 %	438'422	
- davon Anlagenutzungskosten	30'452	30'394	-0.2 %	30'394	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	182'211	134'969	-25.9 %	121'033	
- davon Anlagenutzungskosten	17'470	11'649	-33.3 %	7'608	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	54'968	96'599	75.7 %	96'599	
Gesamterlös ambulant	154'739	197'887	27.9 %	198'469	
- davon Erlös OKP	142'676	145'375	1.9 %	167'541	
Gesamterlös stationär	463'469	667'147	43.9 %	735'405	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	206'110	294'163	42.7 %	420'652	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	49.6 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	150'086	152'719	1.8 %	114'655	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	55.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT, PET, CC, LB

Hebelstrasse 32, 4056 Basel
 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung
 (Niveau 1, Universitätsspital)
 Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie

K111
 AR

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	10'215	9'261	-9.3 %	23'394	
Austritte während des Jahres (stationär)	654	696	6.4 %	1'214	
Betten (stationär)	28.0	28.0	-	71.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	15.6	13.3	-14.7 %	26.1	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	100.0 %	90.4 %	-9.6 %	85.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	2'110	1'565	-25.8 %	2'073	
– davon Kosten zulasten OKP	1'942	1'490	-23.3 %	1'829	
Gesamtkosten stationär	12'845	12'167	-5.3 %	22'772	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	8'098	8'677	7.2 %	20'375	
– davon Anlagenutzungskosten	861	1'005	16.8 %	1'535	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	4'282	3'252	-24.1 %	2'457	
– davon Anlagenutzungskosten	440	344	-21.9 %	227	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	871	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	1'434	
Gesamterlös ambulant	898	1'482	65.1 %	1'436	
– davon Erlös OKP	826	1'409	70.6 %	1'290	
Gesamterlös stationär	7'320	11'597	58.4 %	20'386	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	4'159	7'644	83.8 %	16'659	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	74.9 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	2'829	3'629	28.3 %	2'629	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	100.0 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	262	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT, PET, CC, LB

Kleinriehenstrasse 30, 4058 Basel
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 3) **K121**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	71'618	74'178	3.6 %	49'451	
Austritte während des Jahres (stationär)	9'356	9'532	1.9 %	8'683	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	641	
Anzahl Operationssäle	7	7	-	6	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	3	
Casemix Index (CMI) brutto	1.011	1.107	9.5 %	0.912	
Casemix Index (CMI) netto	1.043	1.095	5.0 %	0.859	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	7.9 %	7.1 %	-10.6 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	33.7 %	36.4 %	7.9 %	11.4 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	45.5 %	44.3 %	-2.7 %	19.4 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	98.8 %	98.6 %	-0.2 %	93.5 %	
Personal					
Ärzte	91.0	95.4	4.8 %	88.3	
Pflegepersonal	376.0	379.0	0.8 %	299.8	
Übriges medizinisches Personal	77.4	82.8	7.0 %	82.8	
Gesamtes Personal	669.0	695.1	3.9 %	695.1	
Ärzte pro 100 Austritte	1.0	1.0	3.1 %	1.1	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.0	4.0	-1.0 %	3.7	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.8	0.9	4.8 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	7.2	7.3	2.0 %	7.6	
Belegärzte	0	0	*	35	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	85'644	95'379	11.4 %	76'930	
Investitionsaufwand	24'273	28'162	16.0 %	9'213	
Übriger Betriebsaufwand	42'949	43'982	2.4 %	40'497	
Total Aufwand	152'866	167'522	9.6 %	128'187	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	86'766	165'681	91.0 %	117'388	
Übriger Betriebsertrag	3'432	685	-80.0 %	7'469	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	17'653	3'984	-77.4 %	141	
Betriebsergebnis	-44'105	2'829	*	1'819	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	71'618	74'178	3.6 %	48'381	
Austritte während des Jahres (stationär)	9'356	9'532	1.9 %	8'624	
Betten (stationär)	229.0	229.0	-	164.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	7.7	7.8	1.3 %	5.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	85.7 %	88.5 %	3.3 %	80.7 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	36'155	38'918	7.6 %	31'705	
- davon Kosten zulasten OKP	36'155	38'918	7.6 %	25'085	
Gesamtkosten stationär	106'271	115'138	8.3 %	84'771	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	47'748	56'021	17.3 %	56'784	
- davon Anlagenutzungskosten	10'355	6'473	-37.5 %	4'503	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	57'619	58'643	1.8 %	18'562	
- davon Anlagenutzungskosten	10'741	5'796	-46.0 %	1'385	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	3'514	*	0	
Gesamterlös ambulant	29'856	33'724	13.0 %	27'948	
- davon Erlös OKP	29'212	32'409	10.9 %	20'074	
Gesamterlös stationär	78'904	105'310	33.5 %	93'104	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	30'103	55'080	83.0 %	55'080	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	45.0 %	-55.0 %	49.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	26'613	41'710	56.7 %	23'453	
- davon Anteil Versicherer	69.6 %	45.0 %	-35.3 %	64.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Gellertstrasse 144, 4052 Basel
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	28'616	30'194	5.5 %	25'898	
Austritte während des Jahres (stationär)	4'196	4'628	10.3 %	4'646	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	965	958	-0.7 %	377	
Anzahl Operationssäle	4	4	–	4	
Anzahl Gebärsäle	3	3	–	2	
Casemix Index (CMI) brutto	0.745	0.760	2.0 %	0.841	
Casemix Index (CMI) netto	0.758	0.738	-2.6 %	0.812	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	3.1 %	2.5 %	-18.4 %	1.4 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	71.4 %	64.8 %	-9.3 %	9.0 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	44.0 %	36.1 %	-18.1 %	21.5 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	99.2 %	98.8 %	-0.3 %	91.8 %	
Personal					
Ärzte	33.1	32.1	-2.8 %	40.3	
Pflegepersonal	183.1	184.6	0.8 %	159.5	
Übriges medizinisches Personal	59.7	62.5	4.7 %	47.9	
Gesamtes Personal	387.3	389.5	0.6 %	361.8	
Ärzte pro 100 Austritte	0.8	0.7	-12.7 %	0.9	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.4	4.0	-8.5 %	3.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.4	1.4	-4.9 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	9.2	8.4	-8.8 %	7.7	
Belegärzte	136	137	0.7 %	24	
Übriges Belegpersonal	17	17	–	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	38'357	41'570	8.4 %	37'694	
Investitionsaufwand	8'563	10'263	19.9 %	5'503	
Übriger Betriebsaufwand	21'067	24'915	18.3 %	20'366	
Total Aufwand	68'495	76'774	12.1 %	69'153	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	61'343	70'100	14.3 %	60'072	
Übriger Betriebsertrag	4'795	7'338	53.0 %	3'344	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	2'528	678	-73.2 %	269	
Betriebsergebnis	658	1'718	*	487	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	20'277	20'051	-1.1 %	23'684	
Austritte während des Jahres (stationär)	3'680	4'037	9.7 %	4'555	
Betten (stationär)	76.3	80.0	4.8 %	91.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.5	5.0	-9.1 %	5.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	72.8 %	68.5 %	-5.9 %	77.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	21'730	19'985	-8.0 %	16'817	
– davon Kosten zulasten OKP	19'547	17'971	-8.1 %	13'281	
Gesamtkosten stationär	34'970	39'892	14.1 %	41'575	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	4'084	24'333	495.9 %	24'214	
– davon Anlagenutzungskosten	468	2'670	470.8 %	2'035	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	9'117	9'039	-0.9 %	9'321	
– davon Anlagenutzungskosten	1'139	1'281	12.5 %	700	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	20'136	18'207	-9.6 %	14'228	
– davon Erlös OKP	18'047	16'434	-8.9 %	10'878	
Gesamterlös stationär	36'929	42'755	15.8 %	45'227	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	1'611	23'128	1'335.2 %	22'955	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	47.0 %	-53.0 %	50.5 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	21'377	18'573	-13.1 %	11'422	
– davon Anteil Versicherer	50.0 %	48.6 %	-2.8 %	67.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Gellertstrasse 144, 4052 Basel
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	8'339	10'143	21.6 %	0	* ———●
Austritte während des Jahres (stationär)	516	591	14.5 %	0	* ———●
Betten (stationär)	42.0	39.8	-5.2 %	0.0	* ———●
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	16.2	17.2	6.2 %	21.0	● ———*
Belegungsgrad der Betten (stationär)	54.4 %	69.7 %	28.1 %	78.6 %	● ———*
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	0	*
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	0	*
Gesamtkosten stationär	7'067	8'242	16.6 %	0	* ———●
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	1'115	3'355	200.9 %	0	* —●
– davon Anlagenutzungskosten	147	475	222.0 %	0	* ———●
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	1'533	2'539	65.6 %	0	* —▶
– davon Anlagenutzungskosten	218	335	53.7 %	0	* —▶
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	0	*
– davon Erlös OKP	0	0	*	0	*
Gesamterlös stationär	7'008	9'115	30.1 %	0	* ———●
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	333	2'950	786.8 %	0	* ———●
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	45.2 %	-54.8 %	45.0 %	———* ———●
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	5'468	5'980	9.4 %	0	* —▶
– davon Anteil Versicherer	46.7 %	46.2 %	-1.1 %	46.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 10
 Spezialausrüstung: -

Wilhelm-Klein-Strasse 27, 4056 Basel

Psychiatrische Klinik (Niveau 1) K211

Psychiatrie P

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	102'930	103'226	0.3 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	3'045	3'001	-1.4 %	1'856	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	3.8 %	2.3 %	-38.2 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	13.8 %	17.3 %	25.0 %	8.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	7.1 %	6.3 %	-11.0 %	5.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	89.5 %	91.1 %	1.7 %	98.2 %	
Personal					
Ärzte	92.9	97.4	4.9 %	44.0	
Pflegepersonal	305.2	305.2	0.0 %	197.9	
Übriges medizinisches Personal	165.3	181.6	9.9 %	45.9	
Gesamtes Personal	779.6	800.5	2.7 %	432.7	
Ärzte pro 100 Austritte	3.0	3.2	6.6 %	2.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	10.0	10.2	1.5 %	10.5	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	5.4	6.0	11.4 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	25.6	26.7	4.2 %	23.4	
Belegärzte	2	2	-	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	92'694	97'704	5.4 %	47'487	
Investitionsaufwand	10'475	6'941	-33.7 %	5'440	
Übriger Betriebsaufwand	23'346	29'828	27.8 %	9'693	
Total Aufwand	130'303	134'472	3.2 %	65'703	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	65'405	103'130	57.7 %	51'100	
Übriger Betriebsertrag	4'279	8'185	91.3 %	3'266	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	60'619	26'101	-56.9 %	9'618	
Betriebsergebnis	-52'682	2'945	*	199	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	102'930	103'226	0.3 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	3'045	3'001	-1.4 %	1'856	
Betten (stationär)	290.0	297.0	2.4 %	214.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	33.8	34.4	1.8 %	39.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	97.2 %	95.0 %	-2.3 %	95.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	23'665	25'446	7.5 %	11'124	
- davon Kosten zulasten OKP	23'067	24'813	7.6 %	10'672	
Gesamtkosten stationär	84'820	94'437	11.3 %	48'745	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	54'867	83'576	52.3 %	44'596	
- davon Anlagenutzungskosten	7'066	7'781	10.1 %	4'977	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	29'499	10'266	-65.2 %	3'296	
- davon Anlagenutzungskosten	2'120	1'009	-52.4 %	52	
Gesamtkosten Langzeitpflege	5'118	2'546	-50.3 %	0	
Auftrag Lehre und Forschung	8'056	9'499	17.9 %	100	
Gesamterlös ambulant	23'665	15'347	-35.1 %	8'752	
- davon Erlös OKP	9'039	14'754	63.2 %	5'799	
Gesamterlös stationär	84'820	109'421	29.0 %	47'224	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	21'715	72'101	232.0 %	30'868	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	66.8 %	-33.2 %	53.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	27'383	10'823	-60.5 %	2'414	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	74.4 %	-25.6 %	71.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	5'118	2'005	-60.8 %	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Gänshaldenweg 22, 4125 Riehen
 Psychiatrische Klinik (Niveau 2) **K212**
 Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	22'821	23'412	2.6 %	12'974	
Austritte während des Jahres (stationär)	451	501	11.1 %	301	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	4.7 %	3.2 %	-31.3 %	0.3 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	60.2 %	58.3 %	-3.0 %	33.6 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	15.5 %	11.3 %	-27.0 %	2.7 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	98.6 %	99.3 %	0.7 %	99.3 %	
Personal					
Ärzte	18.9	20.0	5.9 %	8.1	
Pflegepersonal	42.2	42.9	1.6 %	25.3	
Übriges medizinisches Personal	20.1	19.5	-2.8 %	11.2	
Gesamtes Personal	113.3	115.9	2.3 %	76.9	
Ärzte pro 100 Austritte	4.2	4.0	-4.5 %	2.4	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	9.4	8.6	-8.5 %	9.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	4.5	3.9	-12.6 %	4.3	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	25.1	23.1	-7.9 %	21.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	11'508	12'017	4.4 %	8'056	
Investitionsaufwand	1'373	1'481	7.8 %	775	
Übriger Betriebsaufwand	3'428	3'764	9.8 %	1'450	
Total Aufwand	16'359	17'268	5.6 %	11'579	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	13'222	17'477	32.2 %	10'390	
Übriger Betriebsertrag	151	186	23.0 %	146	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	2'945	184	-93.8 %	168	
Betriebsergebnis	-343	589	*	5	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	22'821	23'412	2.6 %	12'372	
Austritte während des Jahres (stationär)	451	501	11.1 %	301	
Betten (stationär)	63.0	68.0	7.9 %	36.8	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	50.6	46.7	-7.7 %	46.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	99.2 %	94.1 %	-5.1 %	93.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	2'482	4'068	63.9 %	532	
– davon Kosten zulasten OKP	2'481	4'061	63.7 %	36	
Gesamtkosten stationär	13'853	13'183	-4.8 %	8'781	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	6'584	11'394	73.1 %	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	773	1'748	126.2 %	211	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	7'214	1'727	-76.1 %	0	
– davon Anlagenutzungskosten	912	325	-64.3 %	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	10	*	0	
Gesamterlös ambulant	2'244	3'651	62.7 %	427	
– davon Erlös OKP	2'243	3'047	35.8 %	401	
Gesamterlös stationär	13'403	14'063	4.9 %	7'825	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	3'225	11'844	267.3 %	3'943	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	47.4 %	-52.6 %	48.8 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	7'698	1'979	-74.3 %	0	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	64.0 %	-36.0 %	54.8 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Im Burgfelderhof 40, 4055 Basel

Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	27'569	27'736	0.6 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	414	420	1.4 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	11.5 %	8.6 %	-25.2 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	73.7 %	75.1 %	1.8 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	14.0 %	11.9 %	-14.9 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	69.8 %	69.2 %	-0.8 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	21.7	21.9	1.1 %	6.7	
Pflegepersonal	154.9	152.7	-1.4 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	58.9	61.0	3.5 %	21.9	
Gesamtes Personal	3078	309.2	0.5 %	1172	
Ärzte pro 100 Austritte	5.2	5.2	-0.2 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	37.4	36.4	-2.8 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	14.2	14.5	2.0 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	74.3	73.6	-1.0 %	11.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	28'886	29'323	1.5 %	10'974	
Investitionsaufwand	3'464	3'561	2.8 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	13'320	13'569	1.9 %	3'450	
Total Aufwand	45'671	46'453	1.7 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	44'020	45'642	3.7 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	939	899	-4.2 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	711	0	-100.0 %	0	
Betriebsergebnis	-61	88	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	27'569	27'736	0.6 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	414	420	1.4 %	835	
Betten (stationär)	80.0	80.0	–	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	66.6	66.0	-0.9 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	94.4 %	94.7 %	0.3 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	4'637	4'561	-1.6 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	3'141	3'002	-4.4 %	81	
Gesamtkosten stationär	42'357	43'855	3.5 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	25'678	26'544	3.4 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	3'294	2'030	-38.4 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	4'322	2'844	-34.2 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	571	231	-59.5 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	216	*	0	
Gesamterlös ambulant	4'604	4'572	-0.7 %	390	
– davon Erlös OKP	2'970	2'928	-1.4 %	88	
Gesamterlös stationär	39'382	40'959	4.0 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	23'542	23'736	0.8 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	53.7 %	-46.3 %	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	4'468	2'954	-33.9 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	51.8 %	-48.2 %	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Hohe Strasse 30, 4126 Bettingen

Rehabilitationsklinik K221
 Rehabilitation / Geriatrie R

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	25'948	24'632	-5.1 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'101	1'042	-5.4 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.3 %	0.8 %	140.5 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	47.9 %	48.3 %	0.8 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	29.1 %	27.0 %	-7.0 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	95.2 %	99.0 %	4.0 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	8.2	6.2	-23.6 %	6.7	
Pflegepersonal	51.2	46.3	-9.5 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	15.8	14.4	-8.9 %	21.9	
Gesamtes Personal	98.4	92.8	-5.7 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.7	0.6	-18.9 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.7	4.5	-4.3 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.4	1.4	-4.2 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	8.9	8.9	-0.4 %	11.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	10'384	10'974	5.7 %	10'974	
Investitionsaufwand	921	895	-2.9 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	4'575	4'853	6.1 %	3'450	
Total Aufwand	15'880	16'722	5.3 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	10'922	15'858	45.2 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	408	466	14.2 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	3'223	272	-91.6 %	0	
Betriebsergebnis	-1'327	-126	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	25'948	24'632	-5.1 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'101	1'042	-5.4 %	835	
Betten (stationär)	77.0	77.0	–	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	23.6	23.6	–	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	92.3 %	87.4 %	-5.3 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	188	227	20.7 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	188	227	20.7 %	81	
Gesamtkosten stationär	15'100	17'030	12.8 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	10'585	12'657	19.6 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	572	1'616	182.6 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	4'385	4'338	-1.1 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	263	553	110.5 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	272	*	0	
Gesamterlös ambulant	103	88	-14.6 %	390	
– davon Erlös OKP	0	88	*	88	
Gesamterlös stationär	14'068	16'124	14.6 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	5'364	11'844	120.8 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	52.9 %	-47.1 %	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	4'543	3'245	-28.6 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	39.6 %	-60.4 %	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Föhrenstrasse 2, 4054 Basel

Spezialklinik: Chirurgie **K231**Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	34'956	28'784	-17.7 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	5'837	6'562	12.4 %	1'052	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	6	8	33.3 %	3	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	1.007	1.092	8.4 %	0.927	
Casemix Index (CMI) netto	0.980	1.047	6.9 %	0.846	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	7.6 %	6.6 %	-12.7 %	3.2 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	57.1 %	54.7 %	-4.3 %	22.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	48.3 %	42.6 %	-11.8 %	40.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	85.1 %	85.0 %	-0.1 %	78.8 %	
Personal					
Ärzte	16.9	20.1	18.8 %	3.4	
Pflegepersonal	183.9	177.7	-3.4 %	21.4	
Übriges medizinisches Personal	49.2	61.5	25.0 %	6.7	
Gesamtes Personal	386.6	402.4	4.1 %	73.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.3	0.3	6.9 %	0.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.1	2.7	-14.0 %	2.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.8	0.9	11.9 %	0.8	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	6.6	6.1	-7.4 %	5.6	
Belegärzte	0	79	*	23	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	37'599	43'099	14.6 %	7'076	
Investitionsaufwand	8'981	13'094	45.8 %	1'218	
Übriger Betriebsaufwand	32'273	33'989	5.3 %	6'199	
Total Aufwand	78'997	90'192	14.2 %	15'893	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	77'503	86'891	12.1 %	15'732	
Übriger Betriebsertrag	2'128	3'340	56.9 %	407	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	631	*	0	
Betriebsergebnis	946	671	*	535	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	34'956	28'784	-17.7 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	5'837	6'562	12.4 %	1'052	
Betten (stationär)	111.0	111.0	–	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.0	4.4	-26.7 %	3.5	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	86.3 %	70.9 %	-17.8 %	62.3 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	16'859	13'961	-17.2 %	3'824	
– davon Kosten zulasten OKP	15'801	12'185	-22.9 %	2'616	
Gesamtkosten stationär	60'769	74'324	22.3 %	6'112	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	25'723	34'207	33.0 %	2'644	
– davon Anlagenutzungskosten	3'857	3'482	-9.7 %	205	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	8'870	21'758	145.3 %	2'740	
– davon Anlagenutzungskosten	1'403	2'200	56.8 %	186	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	12'517	10'434	-16.6 %	3'300	
– davon Erlös OKP	10'969	9'030	-17.7 %	1'780	
Gesamterlös stationär	54'146	77'233	42.6 %	6'616	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	23'622	33'301	41.0 %	2'411	
– davon Anteil Versicherer	75.2 %	46.7 %	-37.9 %	50.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	6'463	17'918	177.2 %	2'683	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	46.8 %	-53.2 %	70.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: –
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Schweizergasse 8, 4054 Basel
 Spezialklinik: Gynäkologie / Neonatologie **K232**
 Geburtshaus **B**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	12	15	25.0 %	250	*
Austritte während des Jahres (stationär)	11	10	-9.1 %	58	*
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	36	*
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	*
Anzahl Gebärsäle	1	1	-	1	
Casemix Index (CMI) brutto	0.202	0.548	171.4 %	0.419	*
Casemix Index (CMI) netto	0.202	0.373	84.6 %	0.386	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.0 %	*
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	9.1 %	10.0 %	10.0 %	17.6 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	1.8 %	*
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	100.0 %	-	100.0 %	
Personal					
Ärzte	*	*	*	0.0	
Pflegepersonal	*	*	*	2.1	
Übriges medizinisches Personal	*	*	*	0.0	
Gesamtes Personal	*	*	*	2.8	
Ärzte pro 100 Austritte	*	*	*	0.0	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	*	*	*	1.9	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	*	*	*	0.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	*	*	*	3.0	
Belegärzte	0	0	*	0	*
Übriges Belegpersonal	0	0	*	2	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	0	0	*	163	*
Investitionsaufwand	24	24	-0.6 %	44	*
Übriger Betriebsaufwand	34	56	64.3 %	102	*
Total Aufwand	58	80	37.4 %	412	*
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	36	63	73.1 %	291	*
Übriger Betriebsertrag	34	26	-24.4 %	28	*
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	1	*
Betriebsergebnis	12	8	*	5	*

Angaben Geburtshaus B	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	12	15	25.0 %	165	*
Austritte während des Jahres (stationär)	11	10	-9.1 %	52	*
Betten (stationär)	1.0	1.0	-	1.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	1.1	1.5	36.4 %	3.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	3.3 %	4.1 %	24.2 %	37.7 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	68	*	29	*
– davon Kosten zulasten OKP	0	68	*	22	*
Gesamtkosten stationär	0	12	*	62	*
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	12	*	38	*
– davon Anlagenutzungskosten	0	4	*	2	*
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	*
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	*
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	*
Gesamterlös ambulant	0	69	*	42	*
– davon Erlös OKP	0	0	*	4	*
Gesamterlös stationär	0	19	*	69	*
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	12	*	30	*
– davon Anteil Versicherer	*	0.0 %	*	49.5 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	*
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	49.0 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Spitalstrasse 33, 4056 Basel

Spezialklinik: Pädiatrie **K233**

Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	38'529	37'206	-3.4 %	37'206	
Austritte während des Jahres (stationär)	6'367	6'272	-1.5 %	6'272	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	4	4	-	4	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.751	1.125	49.8 %	1.125	
Casemix Index (CMI) netto	0.928	1.072	15.5 %	1.072	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	6.2 %	6.0 %	-3.9 %	2.8 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	22.1 %	23.4 %	6.0 %	27.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	4.1 %	3.8 %	-7.2 %	5.8 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	77.6 %	78.7 %	1.4 %	76.9 %	
Personal					
Ärzte	132.6	141.2	6.5 %	141.2	
Pflegepersonal	299.0	319.9	7.0 %	319.9	
Übriges medizinisches Personal	92.9	95.5	2.8 %	95.5	
Gesamtes Personal	684.0	715.1	4.5 %	715.1	
Ärzte pro 100 Austritte	2.1	2.2	8.2 %	2.2	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.7	5.1	8.5 %	6.5	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.5	1.5	4.1 %	1.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	10.7	11.4	6.1 %	13.2	
Belegärzte	0	0	*	30	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	74'924	77'188	3.0 %	77'188	
Investitionsaufwand	9'833	10'345	5.2 %	10'345	
Übriger Betriebsaufwand	32'571	30'925	-5.1 %	30'925	
Total Aufwand	117'393	118'458	0.9 %	118'458	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	93'569	92'828	-0.8 %	92'828	
Übriger Betriebsertrag	1'454	1'307	-10.1 %	2'073	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	23'003	25'104	9.1 %	25'104	
Betriebsergebnis	698	1'078	*	0	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	38'529	37'206	-3.4 %	37'206	
Austritte während des Jahres (stationär)	6'367	6'272	-1.5 %	6'272	
Betten (stationär)	110.0	108.0	-1.8 %	108.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.1	5.9	-3.3 %	5.9	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	96.0 %	94.4 %	-1.7 %	79.2 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	40'685	*	40'685	
- davon Kosten zulasten OKP	0	30'752	*	30'752	
Gesamtkosten stationär	0	69'777	*	69'777	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	33'511	*	33'511	
- davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	1'050	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	537	*	1'642	
- davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	72	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	9'647	*	9'647	
Gesamterlös ambulant	0	39'345	*	39'345	
- davon Erlös OKP	0	20'440	*	20'440	
Gesamterlös stationär	0	68'850	*	68'850	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	29'290	*	29'290	
- davon Anteil Versicherer	*	45.0 %	*	50.9 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	386	*	2'100	
- davon Anteil Versicherer	*	45.0 %	*	52.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: CT

Burgfelderstrasse 101, 4055 Basel

Spezialklinik: Geriatrie **K234**

Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	82'085	70'331	-14.3 %	31'420	
Austritte während des Jahres (stationär)	3'195	3'846	20.4 %	1'076	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	1.3 %	1.1 %	-17.8 %	0.3 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	9.4 %	10.7 %	14.1 %	8.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	20.3 %	20.2 %	-0.3 %	20.2 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	99.1 %	99.4 %	0.3 %	99.4 %	
Personal					
Ärzte	36.5	36.5	–	170	
Pflegepersonal	329.7	316.5	-4.0 %	98.3	
Übriges medizinisches Personal	88.4	90.0	1.8 %	26.8	
Gesamtes Personal	645.4	634.1	-1.7 %	210.8	
Ärzte pro 100 Austritte	1.1	1.0	-16.7 %	1.4	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	10.3	8.2	-20.3 %	10.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.8	2.3	-15.5 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	20.2	16.5	-18.4 %	20.9	
Belegärzte	5	4	-20.0 %	0	
Übriges Belegpersonal	6	6	–	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	67'075	63'094	-5.9 %	15'763	
Investitionsaufwand	8'718	2'410	-72.4 %	1'465	
Übriger Betriebsaufwand	18'515	17'258	-6.8 %	4'414	
Total Aufwand	94'309	82'762	-12.2 %	24'668	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	47'815	71'235	49.0 %	21'761	
Übriger Betriebsertrag	5'405	7'773	43.8 %	831	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	41'088	8'153	-80.2 %	1'037	
Betriebsergebnis	-39'944	4'398	*	173	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	5'284	2'894	-45.2 %	3'868	
Austritte während des Jahres (stationär)	296	229	-22.6 %	426	
Betten (stationär)	18.0	9.0	-50.0 %	13.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	17.9	12.6	-29.6 %	10.2	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	80.4 %	87.9 %	9.3 %	80.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	4'852	4'325	-10.9 %	4'065	
– davon Kosten zulasten OKP	4'620	4'199	-9.1 %	3'897	
Gesamtkosten stationär	4'883	3'530	-27.7 %	4'763	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	3'586	2'680	-25.3 %	4'291	
– davon Anlagenutzungskosten	320	351	9.8 %	431	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	1'223	850	-30.5 %	425	
– davon Anlagenutzungskosten	118	125	6.2 %	63	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	3'414	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	3'985	4'283	7.5 %	3'460	
– davon Erlös OKP	3'822	3'718	-2.7 %	2'956	
Gesamterlös stationär	2'635	2'571	-2.4 %	4'741	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	1'397	1'662	18.9 %	4'138	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	62.6 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	1'190	707	-40.6 %	353	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	100.0 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	2'876	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: CT

Burgfelderstrasse 101, 4055 Basel

Spezialklinik: Geriatrie **K234**

Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	76'801	67'437	-12.2 %	36'934	
Austritte während des Jahres (stationär)	2'899	3'617	24.8 %	1'290	
Betten (stationär)	245.0	230.0	-6.1 %	105.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	26.5	18.6	-29.8 %	30.2	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	85.9 %	80.1 %	-6.8 %	93.4 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	6'099	5'428	-11.0 %	1'082	
– davon Kosten zulasten OKP	5'834	5'239	-10.2 %	578	
Gesamtkosten stationär	65'007	61'751	-5.0 %	20'859	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	46'991	45'141	-3.9 %	14'330	
– davon Anlagenutzungskosten	3'549	5'654	59.3 %	1'501	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	17'520	16'214	-7.5 %	6'433	
– davon Anlagenutzungskosten	1'455	2'286	57.1 %	664	
Gesamtkosten Langzeitpflege	7'615	8'178	7.4 %	4'475	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	2'854	4'046	41.8 %	1'102	
– davon Erlös OKP	2'707	3'345	23.6 %	560	
Gesamterlös stationär	34'195	60'814	77.8 %	20'001	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	18'366	40'307	119.5 %	13'402	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	48.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	15'403	16'594	7.7 %	6'164	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	57.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	4'221	7'234	71.4 %	4'039	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 2
 Spezialausrüstung: –

Mittlere Strasse 15, 4056 Basel

Spezialklinik: Geriatrie **K234**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	33'956	42'449	25.0 %	31'420	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'062	1'076	1.3 %	1'076	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.1 %	0.1 %	-8.7 %	0.3 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	6.0 %	8.5 %	41.7 %	8.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	27.5 %	22.5 %	-18.2 %	20.2 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	100.0 %	–	99.4 %	
Personal					
Ärzte	16.8	18.4	9.4 %	17.0	
Pflegepersonal	104.2	107.6	3.2 %	98.3	
Übriges medizinisches Personal	22.4	26.8	19.6 %	26.8	
Gesamtes Personal	206.6	224.8	8.8 %	210.8	
Ärzte pro 100 Austritte	1.6	1.7	8.2 %	1.4	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	9.8	10.0	1.8 %	10.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.1	2.5	18.0 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	19.4	20.9	7.4 %	20.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	13'817	15'763	14.1 %	15'763	
Investitionsaufwand	2'597	3'980	53.3 %	1'465	
Übriger Betriebsaufwand	4'667	5'350	14.6 %	4'414	
Total Aufwand	21'081	25'094	19.0 %	24'668	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	14'306	24'458	71.0 %	21'761	
Übriger Betriebsertrag	300	348	16.2 %	831	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	7'908	486	-93.9 %	1'037	
Betriebsergebnis	1'431	199	*	173	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	33'956	42'449	25.0 %	36'934	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'062	1'076	1.3 %	1'290	
Betten (stationär)	118.0	123.0	4.2 %	105.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	32.0	39.5	23.4 %	30.2	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	78.8 %	94.3 %	19.7 %	93.4 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	1'082	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	578	
Gesamtkosten stationär	19'983	21'009	5.1 %	20'859	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	14'611	14'627	0.1 %	14'330	
– davon Anlagenutzungskosten	1'315	1'922	46.2 %	1'501	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	5'372	6'382	18.8 %	6'433	
– davon Anlagenutzungskosten	488	774	58.6 %	664	
Gesamtkosten Langzeitpflege	2'413	4'693	94.5 %	4'475	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	1'102	
– davon Erlös OKP	0	0	*	560	
Gesamterlös stationär	18'656	19'431	4.2 %	20'001	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	5'889	13'194	124.0 %	13'402	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	45.1 %	-54.9 %	48.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	5'406	5'587	3.4 %	6'164	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	57.2 %	-42.8 %	57.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	2'809	4'680	66.6 %	4'039	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

St. Alban-Ring 151, 4052 Basel

Spezialklinik: Diverse **K235**

Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	4'518	5'537	22.6 %	4'914	
Austritte während des Jahres (stationär)	226	237	4.9 %	232	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	1.6 %	1.7 %	6.0 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	21.7 %	22.6 %	4.1 %	36.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	21.8 %	19.7 %	-9.7 %	18.6 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	96.8 %	98.7 %	2.0 %	98.3 %	
Personal					
Ärzte	5.5	4.5	-18.2 %	2.5	
Pflegepersonal	29.9	24.0	-19.7 %	12.7	
Übriges medizinisches Personal	1.6	0.2	-84.8 %	5.8	
Gesamtes Personal	57.7	46.9	-18.7 %	38.4	
Ärzte pro 100 Austritte	2.4	1.9	-21.8 %	1.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	13.2	10.1	-23.4 %	5.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.7	0.1	-84.9 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	25.5	19.8	-22.5 %	13.8	
Belegärzte	0	0	*	2	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	5'465	5'317	-2.7 %	4'252	
Investitionsaufwand	857	839	-2.1 %	660	
Übriger Betriebsaufwand	1'205	1'174	-2.6 %	2'656	
Total Aufwand	7'889	7'395	-6.3 %	8'143	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	3'230	2'285	-29.2 %	6'202	
Übriger Betriebsertrag	289	253	-12.6 %	221	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	4'155	4'817	15.9 %	22	
Betriebsergebnis	-80	-1	*	135	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	4'518	5'537	22.6 %	2'796	
Austritte während des Jahres (stationär)	226	237	4.9 %	301	
Betten (stationär)	270	22.0	-18.5 %	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	20.0	23.4	17.0 %	10.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	45.8 %	68.8 %	50.2 %	69.5 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	2	*	2'136	
– davon Kosten zulasten OKP	0	2	*	2'136	
Gesamtkosten stationär	6'785	6'147	-9.4 %	4'500	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	4'734	4'705	-0.6 %	2'767	
– davon Anlagenutzungskosten	439	466	6.2 %	197	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	2'051	1'441	-29.7 %	931	
– davon Anlagenutzungskosten	190	143	-25.0 %	76	
Gesamtkosten Langzeitpflege	1'105	1'206	9.2 %	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	40	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	3	*	2'410	
– davon Erlös OKP	0	3	*	2'242	
Gesamterlös stationär	7'302	6'797	-6.9 %	3'903	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	1'995	1'091	-45.3 %	1'768	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	52.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	863	695	-19.5 %	619	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	73.1 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	372	554	49.2 %	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: CT

Hirschgässlein 11, 4051 Basel

Spezialklinik: Diverse **K235**Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	3'691	2'416	-34.5 %	4'914	
Austritte während des Jahres (stationär)	234	192	-17.9 %	232	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	2	2	-	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	6.4 %	7.3 %	13.7 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	73.5 %	69.7 %	-5.2 %	36.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	40.6 %	31.2 %	-23.0 %	18.6 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	91.9 %	92.7 %	0.9 %	98.3 %	
Personal					
Ärzte	14.0	14.1	0.7 %	2.5	
Pflegepersonal	6.9	5.6	-18.5 %	12.7	
Übriges medizinisches Personal	41.9	38.9	-7.0 %	5.8	
Gesamtes Personal	81.3	78.8	-3.1 %	38.4	
Ärzte pro 100 Austritte	6.0	7.3	22.8 %	1.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.9	2.9	-0.7 %	5.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	17.9	20.3	13.3 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	34.7	41.0	18.1 %	13.8	
Belegärzte	7	10	42.9 %	2	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	9'971	10'160	1.9 %	4'252	
Investitionsaufwand	1'724	1'400	-18.8 %	660	
Übriger Betriebsaufwand	4'134	3'595	-13.1 %	2'656	
Total Aufwand	16'049	15'313	-4.6 %	8'143	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	16'168	15'346	-5.1 %	6'202	
Übriger Betriebsertrag	382	461	20.7 %	221	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	22	
Betriebsergebnis	550	503	*	135	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	3'691	2'416	-34.5 %	2'796	
Austritte während des Jahres (stationär)	234	192	-17.9 %	301	
Betten (stationär)	15.0	15.0	-	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	15.8	12.6	-20.3 %	10.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	67.4 %	44.0 %	-34.7 %	69.5 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	11'194	10'190	-9.0 %	2'136	
– davon Kosten zulasten OKP	10'586	9'544	-9.8 %	2'136	
Gesamtkosten stationär	4'457	4'700	5.4 %	4'500	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	466	2'722	484.5 %	2'767	
– davon Anlagenutzungskosten	10	340	3'260.2 %	197	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	3'682	1'705	-53.7 %	931	
– davon Anlagenutzungskosten	136	244	79.9 %	76	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	65	*	0	
Gesamterlös ambulant	11'599	10'792	-7.0 %	2'410	
– davon Erlös OKP	10'786	9'930	-7.9 %	2'242	
Gesamterlös stationär	4'849	4'577	-5.6 %	3'903	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	199	2'690	1'250.3 %	1'768	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	48.9 %	-51.1 %	52.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	842	1'675	99.0 %	619	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	64.3 %	-35.7 %	73.1 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 7
 Infrastructure spéciale : MRI, CT, PET, CC, LB

Case postale, 1708 Fribourg
 Hôpital de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau 2) K112
 Soins aigus, réadaptation / gériatrie AR

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	172'931	182'768	5.7 %	126'709	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	20'487	20'012	-2.3 %	19'149	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	1'327	1'216	-8.4 %	1'093	
Nombre de salles d'opération	19	19	-	12	
Nombre de salles d'accouchement	8	8	-	5	
Indice de casemix (CMI) brut	0.897	0.970	8.1 %	1.006	
Indice de casemix (CMI) net	0.994	0.993	-0.1 %	0.982	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.6 %	0.7 %	23.0 %	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	4.0 %	4.5 %	13.4 %	5.5 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	12.5 %	12.1 %	-3.4 %	17.3 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	94.0 %	93.9 %	-0.1 %	92.1 %	
Personnel					
Médecins	332.2	403.9	21.6 %	260.7	
Personnel soignant	1'066.8	1'063.9	-0.3 %	697.0	
Autre personnel médical	231.8	243.1	4.9 %	215.6	
Personnel total	2'303.8	2'423.4	5.2 %	1'675.0	
Médecins par 100 hospitalisations	1.6	2.0	24.7 %	1.5	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	5.2	5.3	2.1 %	4.3	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.1	1.2	7.1 %	1.1	
Personnel total par 100 hospitalisations	11.2	12.1	7.6 %	9.7	
Médecins privés agréés	0	0	*	36	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	278'741	295'205	5.9 %	184'250	
Charges des investissements	58'415	26'387	-54.8 %	26'387	
Autres charges d'exploitation	109'274	112'374	2.8 %	88'967	
Total charges	446'655	434'551	-2.7 %	333'622	
Produits des hospitalisations et soins	216'642	346'841	60.1 %	265'215	
Autres produits d'exploitation	10'644	10'702	0.5 %	17'058	
Contributions, subventions, déficit couvert	215'840	64'913	-69.9 %	8'782	
Résultat d'exploitation	-214'675	-5'402	*	343	

Données soins aigus A	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	136'308	142'077	4.2 %	103'543	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	18'819	18'171	-3.4 %	18'555	
Nombre de lits (hospitalisations)	516.0	490.3	-5.0 %	358.9	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	7.2	7.8	8.3 %	6.2	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	72.4 %	79.2 %	9.4 %	82.8 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	115'171	98'664	-14.3 %	76'942	
- dont coûts à la charge de l'AOS	102'539	88'640	-13.6 %	53'593	
Coûts totaux du secteur hospitalier	245'785	248'131	1.0 %	218'071	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	189'630	189'658	0.0 %	143'002	
- dont charges d'utilisation des investissements	9'956	10'370	4.2 %	10'477	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	40'700	40'273	-1.0 %	44'341	
- dont charges d'utilisation des investissements	1'829	1'793	-2.0 %	3'180	
Coûts totaux des soins de longue durée	363	0	-100.0 %	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	94'838	81'306	-14.3 %	75'931	
- dont produits AOS	86'598	73'364	-15.3 %	45'716	
Total des produits des hospitalisations	326'630	209'234	-35.9 %	219'130	
- dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	70'021	152'577	117.9 %	118'482	
- dont part des assureurs	100.0 %	53.0 %	-47.0 %	50.1 %	
- dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	33'187	26'186	-21.1 %	44'132	
- dont part des assureurs	100.0 %	52.7 %	-47.3 %	63.4 %	
Total des produits des soins de longue durée	4	0	-100.0 %	0	

Statut juridique-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 7
 Infrastructure spéciale : MRI, CT, PET, CC, LB

Case postale, 1708 Fribourg
 Hôpital de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau 2) **K112**
 Soins aigus, réadaptation / gériatrie **AR**

Données réadaptation / gériatrie R	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	36'623	40'691	11.1 %	28'176	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	1'668	1'841	10.4 %	1'338	
Nombre de lits (hospitalisations)	119.5	129.0	7.9 %	95.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	22.0	22.1	0.5 %	22.1	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	84.0 %	86.2 %	2.6 %	90.1 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	109	90	-18.1 %	350	
– dont coûts à la charge de l'AOS	109	88	-19.2 %	74	
Coûts totaux du secteur hospitalier	29'703	34'712	16.9 %	17'929	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	24'411	29'531	21.0 %	13'591	
– dont charges d'utilisation des investissements	1'336	1'408	5.4 %	808	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	4'667	4'530	-2.9 %	2'773	
– dont charges d'utilisation des investissements	251	231	-8.1 %	224	
Coûts totaux des soins de longue durée	1'081	847	-21.7 %	649	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	315	96	-69.3 %	376	
– dont produits AOS	315	94	-70.1 %	70	
Total des produits des hospitalisations	11'465	26'611	132.1 %	16'587	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	8'747	22'457	156.7 %	11'711	
– dont part des assureurs	100.0 %	53.4 %	-46.6 %	47.5 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	2'377	3'322	39.8 %	1'983	
– dont part des assureurs	100.0 %	53.6 %	-46.4 %	64.1 %	
Total des produits des soins de longue durée	335	154	-53.9 %	259	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : CT, Lito

Route de Bertigny 34, 1700 Fribourg
 Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 5) **K123**
 Soins aigus **A**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	16'154	16'709	3.4 %	12'194	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	4'664	4'609	-1.2 %	1'587	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	1'075	1'126	4.7 %	0	
Nombre de salles d'opération	4	4	–	2	
Nombre de salles d'accouchement	3	4	33.3 %	0	
Indice de casemix (CMI) brut	0.664	0.738	11.1 %	0.829	
Indice de casemix (CMI) net	0.636	0.705	10.9 %	0.833	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.0 %	0.0 %	-100.0 %	1.6 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	4.8 %	6.6 %	37.8 %	8.2 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	17.7 %	16.4 %	-7.6 %	19.0 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	97.1 %	98.6 %	1.5 %	90.6 %	
Personnel					
Médecins	0.0	0.0	*	6.7	
Personnel soignant	112.9	118.8	5.2 %	56.5	
Autre personnel médical	13.9	13.1	-5.6 %	18.2	
Personnel total	1873	198.5	6.0 %	120.6	
Médecins par 100 hospitalisations	0.0	0.0	*	0.6	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	2.4	2.6	6.6 %	3.9	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	0.3	0.3	-3.3 %	1.0	
Personnel total par 100 hospitalisations	4.0	4.3	7.2 %	9.2	
Médecins privés agréés	76	79	3.9 %	17	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	16'142	17'267	7.0 %	13'176	
Charges des investissements	3'767	7'104	88.6 %	1'429	
Autres charges d'exploitation	9'592	9'942	3.6 %	7'705	
Total charges	29'727	34'570	16.3 %	25'902	
Produits des hospitalisations et soins	28'126	20'565	-26.9 %	20'617	
Autres produits d'exploitation	1'576	1'402	-11.1 %	1'139	
Contributions, subventions, déficit couvert	0	12'408	*	429	
Résultat d'exploitation	271	222	*	243	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	16'154	16'709	3.4 %	9'500	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	4'664	4'609	-1.2 %	1'578	
Nombre de lits (hospitalisations)	58.7	56.4	-3.9 %	35.5	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	3.5	3.6	2.9 %	5.8	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	75.4 %	81.0 %	7.4 %	78.0 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	3'340	3'428	2.6 %	4'358	
– dont coûts à la charge de l'AOS	2'570	2'399	-6.6 %	3'263	
Coûts totaux du secteur hospitalier	22'394	30'886	37.9 %	15'731	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	15'441	23'336	51.1 %	8'115	
– dont charges d'utilisation des investissements	2'260	4'831	113.7 %	693	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	3'088	5'490	77.8 %	2'724	
– dont charges d'utilisation des investissements	452	1'137	151.4 %	239	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	4'147	4'427	6.7 %	3'449	
– dont produits AOS	3'066	3'317	8.2 %	2'179	
Total des produits des hospitalisations	25'555	29'948	17.2 %	16'460	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	19'878	17'488	-12.0 %	5'218	
– dont part des assureurs	100.0 %	52.5 %	-47.5 %	52.3 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	3'383	4'372	29.2 %	2'132	
– dont part des assureurs	100.0 %	52.5 %	-47.5 %	65.6 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridique-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 2
 Infrastructure spéciale : MRI, CT

Rue de la Rochette, 1470 Estavayer-le-Lac

Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 5)

K123

Soins aigus, réadaptation / gériatrie

AR

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	15'538	15'803	1.7 %	12'194	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	2'005	2'090	4.2 %	1'587	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	208	183	-12.0 %	0	
Nombre de salles d'opération	4	4	-	2	
Nombre de salles d'accouchement	2	2	-	0	
Indice de casemix (CMI) brut	0.754	0.848	12.5 %	0.829	
Indice de casemix (CMI) net	0.767	0.799	4.2 %	0.833	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.0 %	0.0 %	*	1.6 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	0.5 %	0.6 %	13.4 %	8.2 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	6.9 %	0.8 %	-87.8 %	19.0 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	95.7 %	96.1 %	0.4 %	90.6 %	
Personnel					
Médecins	22.9	25.3	10.5 %	6.7	
Personnel soignant	89.7	96.0	7.0 %	56.5	
Autre personnel médical	27.2	27.6	1.7 %	18.2	
Personnel total	199.8	215.1	7.6 %	120.6	
Médecins par 100 hospitalisations	1.1	1.2	6.1 %	0.6	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	4.5	4.6	2.7 %	3.9	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.4	1.3	-2.9 %	1.0	
Personnel total par 100 hospitalisations	10.0	10.3	3.2 %	9.2	
Médecins privés agréés	17	12	-29.4 %	17	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	18'308	18'707	2.2 %	13'176	
Charges des investissements	909	1'331	46.4 %	1'429	
Autres charges d'exploitation	8'931	9'570	7.1 %	7'705	
Total charges	28'148	30'022	6.7 %	25'902	
Produits des hospitalisations et soins	22'215	24'763	11.5 %	20'617	
Autres produits d'exploitation	4'435	7'240	63.2 %	1'139	
Contributions, subventions, déficit couvert	533	0	-100.0 %	429	
Résultat d'exploitation	-965	1'142	*	243	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	8'455	9'438	11.6 %	9'500	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	1'655	1'776	7.3 %	1'578	
Nombre de lits (hospitalisations)	37.1	39.0	5.1 %	35.5	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	5.1	5.3	3.9 %	5.8	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	62.4 %	66.1 %	5.9 %	78.0 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	5'890	8'227	39.7 %	4'358	
- dont coûts à la charge de l'AOS	5'233	7'339	40.2 %	3'263	
Coûts totaux du secteur hospitalier	18'423	17'058	-7.4 %	15'731	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	17'049	14'951	-12.3 %	8'115	
- dont charges d'utilisation des investissements	1'531	1'191	-22.2 %	693	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	1'040	1'053	1.2 %	2'724	
- dont charges d'utilisation des investissements	93	84	-10.3 %	239	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	6'240	7'817	25.3 %	3'449	
- dont produits AOS	5'398	7'110	31.7 %	2'179	
Total des produits des hospitalisations	15'805	16'361	3.5 %	16'460	
- dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	6'677	14'071	110.7 %	5'218	
- dont part des assureurs	100.0 %	49.5 %	-50.5 %	52.3 %	
- dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	513	643	25.4 %	2'132	
- dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	-	65.6 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridique-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 2
 Infrastructure spéciale : MRI, CT

Rue de la Rochette, 1470 Estavayer-le-Lac
 Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 5) **K123**
 Soins aigus, réadaptation / gériatrie **AR**

Données réadaptation / gériatrie R	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	7'083	6'365	-10.1 %	7'378	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	350	314	-10.3 %	290	
Nombre de lits (hospitalisations)	22.5	17.9	-20.4 %	21.9	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	20.2	20.3	0.5 %	20.3	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	86.2 %	97.4 %	13.0 %	94.1 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	594	836	40.7 %	0	
– dont coûts à la charge de l'AOS	491	717	46.1 %	0	
Coûts totaux du secteur hospitalier	4'724	5'270	11.5 %	3'818	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	4'674	5'232	11.9 %	3'489	
– dont charges d'utilisation des investissements	307	303	-1.1 %	108	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	0	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	1'940	898	-53.7 %	0	
– dont produits AOS	1'751	752	-57.0 %	0	
Total des produits des hospitalisations	4'801	7'890	64.3 %	4'583	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	2'064	3'901	89.0 %	2'343	
– dont part des assureurs	100.0 %	52.5 %	-47.5 %	52.5 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	
– dont part des assureurs	*	*	*	69.9 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Rue Hans-Geiler 6, 1700 Fribourg
 Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 5) **K123**
 Soins aigus **A**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	11'667	13'785	18.2 %	12'194	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	3'323	3'779	13.7 %	1'587	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	4	4	–	2	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	0.831	1.034	24.5 %	0.829	
Indice de casemix (CMI) net	0.790	1.000	26.6 %	0.833	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.1 %	0.1 %	77.4 %	1.6 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	4.3 %	4.9 %	13.4 %	8.2 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	20.9 %	25.7 %	23.4 %	19.0 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	80.1 %	81.0 %	1.2 %	90.6 %	
Personnel					
Médecins	11.3	0.0	–100.0 %	6.7	
Personnel soignant	57.1	68.3	19.6 %	56.5	
Autre personnel médical	17.7	19.5	9.9 %	18.2	
Personnel total	107.9	117.1	8.5 %	120.6	
Médecins par 100 hospitalisations	0.3	0.0	–100.0 %	0.6	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	1.7	1.8	5.2 %	3.9	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	0.5	0.5	–1.9 %	1.0	
Personnel total par 100 hospitalisations	3.2	3.1	–4.6 %	9.2	
Médecins privés agréés	61	69	13.1 %	17	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	8'983	11'033	22.8 %	13'176	
Charges des investissements	3'900	4'098	5.1 %	1'429	
Autres charges d'exploitation	16'200	20'913	29.1 %	7'705	
Total charges	29'083	36'044	23.9 %	25'902	
Produits des hospitalisations et soins	27'086	22'820	–15.7 %	20'617	
Autres produits d'exploitation	780	825	5.8 %	1'139	
Contributions, subventions, déficit couvert	0	13'164	*	429	
Résultat d'exploitation	–1'174	794	*	243	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	11'667	13'785	18.2 %	9'500	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	3'323	3'779	13.7 %	1'578	
Nombre de lits (hospitalisations)	40.2	43.0	7.0 %	35.5	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	3.5	3.6	2.9 %	5.8	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	79.5 %	87.5 %	10.1 %	78.0 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	1'721	2'116	22.9 %	4'358	
– dont coûts à la charge de l'AOS	1'547	1'689	9.1 %	3'263	
Coûts totaux du secteur hospitalier	27'651	35'675	29.0 %	15'731	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	17'017	23'088	35.7 %	8'115	
– dont charges d'utilisation des investissements	924	1'109	20.0 %	693	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	8'211	7'137	–13.1 %	2'724	
– dont charges d'utilisation des investissements	605	375	–38.0 %	239	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	1'557	1'540	–1.1 %	3'449	
– dont produits AOS	1'368	1'348	–1.5 %	2'179	
Total des produits des hospitalisations	25'184	35'301	40.2 %	16'460	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	14'119	21'474	52.1 %	5'218	
– dont part des assureurs	100.0 %	53.0 %	–47.0 %	52.3 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	9'155	7'590	–17.1 %	2'132	
– dont part des assureurs	100.0 %	53.0 %	–47.0 %	65.6 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : -

1633 Marsens

Clinique psychiatrique (niveau 1)

K211

Psychiatrie P

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	58'460	56'764	-2.9 %	76'019	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	2'129	2'162	1.6 %	1'856	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	0	0	*	0	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	*	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	*	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.1 %	0.4 %	230.2 %	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	1.7 %	1.6 %	-10.6 %	8.8 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	0.0 %	0.0 %	-100.0 %	5.0 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	99.5 %	99.7 %	0.1 %	98.2 %	
Personnel					
Médecins	54.2	59.8	10.3 %	44.0	
Personnel soignant	181.0	164.2	-9.3 %	197.9	
Autre personnel médical	34.9	61.6	76.8 %	45.9	
Personnel total	415.3	392.6	-5.5 %	432.7	
Médecins par 100 hospitalisations	2.5	2.8	8.7 %	2.5	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	8.5	7.6	-10.7 %	10.5	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.6	2.8	73.8 %	2.5	
Personnel total par 100 hospitalisations	19.5	18.2	-6.9 %	23.4	
Médecins privés agréés	1	1	-	0	
Autre personnel agréé	1	1	-	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	45'439	47'487	4.5 %	47'487	
Charges des investissements	3'279	4'679	42.7 %	5'440	
Autres charges d'exploitation	7'316	9'693	32.5 %	9'693	
Total charges	57'280	63'203	10.3 %	65'703	
Produits des hospitalisations et soins	21'559	51'100	137.0 %	51'100	
Autres produits d'exploitation	2'365	2'611	10.4 %	3'266	
Contributions, subventions, déficit couvert	32'052	8'398	-73.8 %	9'618	
Résultat d'exploitation	-31'781	334	*	199	

Données psychiatrie P	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	58'460	56'764	-2.9 %	76'019	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	2'129	2'162	1.6 %	1'856	
Nombre de lits (hospitalisations)	185.0	171.0	-7.6 %	214.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	27.5	26.3	-4.4 %	39.3	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	86.6 %	90.9 %	5.0 %	95.0 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	11'368	12'828	12.8 %	11'124	
- dont coûts à la charge de l'AOS	11'368	12'828	12.8 %	10'672	
Coûts totaux du secteur hospitalier	40'885	41'448	1.4 %	48'745	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	40'722	41'379	1.6 %	44'596	
- dont charges d'utilisation des investissements	3'239	3'306	2.1 %	4'977	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	3'296	
- dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	52	
Coûts totaux des soins de longue durée	538	330	-38.8 %	0	
Mandat enseignement et recherche	252	252	-0.1 %	100	
Total des produits du secteur ambulatoire	5'887	15'061	155.8 %	8'752	
- dont produits AOS	5'263	6'217	18.1 %	5'799	
Total des produits des hospitalisations	15'287	39'312	157.2 %	47'224	
- dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	15'140	39'182	158.8 %	30'868	
- dont part des assureurs	100.0 %	55.5 %	-44.5 %	53.0 %	
- dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	2'414	
- dont part des assureurs	*	*	*	71.2 %	
Total des produits des soins de longue durée	276	565	104.4 %	0	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Chemin de Nazareth 5, 1762 Givisiez

Clinique spécialisée : Gynécologie/néonatalogie **K232**Maison de naissance **B**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	91	216	137.4 %	250	✱
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	42	53	26.2 %	58	✱
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	15	38	153.3 %	36	✱
Nombre de salles d'opération	0	0	*	0	✱
Nombre de salles d'accouchement	2	2	–	1	○ ✱
Indice de casemix (CMI) brut	0.378	0.411	8.8 %	0.419	✱
Indice de casemix (CMI) net	0.328	0.355	8.3 %	0.386	○ ✱
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.0 %	0.0 %	*	0.0 %	✱
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	16.7 %	11.0 %	–34.1 %	17.6 %	○ ✱
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	2.4 %	0.0 %	–100.0 %	1.8 %	○ ✱
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	100.0 %	100.0 %	–	100.0 %	✱
Personnel					
Médecins	0.0	0.0	*	0.0	✱
Personnel soignant	1.8	1.4	–20.5 %	2.1	✱
Autre personnel médical	0.0	0.0	*	0.0	✱
Personnel total	2.1	2.1	–0.9 %	2.8	○ ✱
Médecins par 100 hospitalisations	0.0	0.0	*	0.0	✱
Personnel soignant par 100 hospitalisations	4.2	2.6	–37.0 %	1.9	○ ✱
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	0.0	0.0	*	0.0	✱
Personnel total par 100 hospitalisations	5.1	4.0	–21.5 %	3.0	○ ✱
Médecins privés agréés	0	0	*	0	✱
Autre personnel agréé	3	2	–33.3 %	2	○ ✱
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	137	165	20.5 %	163	✱
Charges des investissements	19	43	127.4 %	44	✱
Autres charges d'exploitation	84	241	187.7 %	102	✱
Total charges	240	450	87.4 %	412	✱
Produits des hospitalisations et soins	200	382	91.0 %	291	✱
Autres produits d'exploitation	13	65	406.8 %	28	○ ✱
Contributions, subventions, déficit couvert	35	0	–100.0 %	1	○ ✱
Résultat d'exploitation	7	–3	*	5	✱
Données maison de naissance B					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	91	216	137.4 %	165	○ ✱
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	42	53	26.2 %	52	○ ✱
Nombre de lits (hospitalisations)	1.0	0.8	–20.0 %	1.0	○ ✱
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	2.2	4.1	86.4 %	3.4	○ ✱
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	24.9 %	72.0 %	189.2 %	37.7 %	○ ✱
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	140	158	12.4 %	29	○ ✱
– dont coûts à la charge de l'AOS	140	158	13.0 %	22	○ ✱
Coûts totaux du secteur hospitalier	100	265	165.5 %	62	○ ✱
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	100	265	165.5 %	38	○ ✱
– dont charges d'utilisation des investissements	0	33	*	2	○ ✱
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	✱
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	0	✱
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	✱
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	✱
Total des produits du secteur ambulatoire	154	191	23.8 %	42	○ ✱
– dont produits AOS	119	126	5.6 %	4	○ ✱
Total des produits des hospitalisations	93	256	174.4 %	69	○ ✱
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	81	256	217.4 %	30	○ ✱
– dont part des assureurs	100.0 %	52.0 %	–48.0 %	49.5 %	○ ✱
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	✱
– dont part des assureurs	*	*	*	49.0 %	✱
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	✱

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 3
 Infrastructure spéciale : MRI, CT, PET, CC, LB, Lito

Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1205 Genève
 Hôpital de soins généraux, prise en charge centralisée
 (niveau 1, hôpital universitaire)
 Soins aigus, psychiatrie, réadaptation / gériatrie

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	665'463	600'001	-9.8 %	289'104	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	54'860	56'716	3.4 %	37'826	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	1'535	1'425	-7.2 %	1'425	
Nombre de salles d'opération	37	37	-	31	
Nombre de salles d'accouchement	8	8	-	6	
Indice de casemix (CMI) brut	1.044	1.134	8.6 %	1.406	
Indice de casemix (CMI) net	1.121	1.199	7.0 %	1.396	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	7.4 %	7.7 %	3.3 %	1.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	5.3 %	5.5 %	3.3 %	19.9 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	8.8 %	8.7 %	-1.9 %	16.9 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	84.2 %	78.8 %	-6.4 %	88.9 %	
Personnel					
Médecins	1'501.3	1'545.6	3.0 %	1'097.0	
Personnel soignant	4'098.0	4'167.9	1.7 %	2'422.5	
Autre personnel médical	945.1	962.5	1.8 %	879.6	
Personnel total	9'451.8	9'646.0	2.1 %	6'239.8	
Médecins par 100 hospitalisations	2.7	2.7	-0.4 %	3.2	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	7.5	7.3	-1.6 %	6.4	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.7	1.7	-1.2 %	2.5	
Personnel total par 100 hospitalisations	17.2	17.0	-1.3 %	16.6	
Médecins privés agréés	0	0	*	0	
Autre personnel agréé	535	580	8.4 %	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	1'241'951	1'265'822	1.9 %	714'230	
Charges des investissements	149'344	145'961	-2.3 %	87'413	
Autres charges d'exploitation	292'670	312'934	6.9 %	314'148	
Total charges	1'683'964	1'724'717	2.4 %	1'140'540	
Produits des hospitalisations et soins	602'587	721'395	19.7 %	964'489	
Autres produits d'exploitation	43'632	50'967	16.8 %	50'967	
Contributions, subventions, déficit couvert	944'604	952'355	0.8 %	129'025	
Résultat d'exploitation	17'701	0	*	6'727	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	287'061	288'626	0.5 %	261'922	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	44'287	45'546	2.8 %	34'598	
Nombre de lits (hospitalisations)	929.2	927.2	-0.2 %	859.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	6.5	6.3	-3.1 %	6.6	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	84.6 %	85.1 %	0.6 %	84.4 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	220'114	212'880	-3.3 %	238'398	
- dont coûts à la charge de l'AOS	149'743	171'586	14.6 %	208'247	
Coûts totaux du secteur hospitalier	629'549	693'033	10.1 %	693'033	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	391'831	433'920	10.7 %	438'422	
- dont charges d'utilisation des investissements	31'081	27'945	-10.1 %	30'394	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	70'014	121'033	72.9 %	121'033	
- dont charges d'utilisation des investissements	4'376	6'941	58.6 %	7'608	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	126'438	141'471	11.9 %	96'599	
Total des produits du secteur ambulatoire	177'273	189'826	7.1 %	198'469	
- dont produits AOS	123'208	140'815	14.3 %	167'541	
Total des produits des hospitalisations	1'133'735	1'128'130	-0.5 %	735'405	
- dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	163'238	171'738	5.2 %	420'652	
- dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	-	49.6 %	
- dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	63'844	114'655	79.6 %	114'655	
- dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	-	55.2 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 3
 Infrastructure spéciale : MRI, CT, PET, CC, LB, Lito

Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1205 Genève
 Hôpital de soins généraux, prise en charge centralisée
 (niveau 1, hôpital universitaire)
 Soins aigus, psychiatrie, réadaptation / gériatrie

K111
 APR

Données psychiatrie P	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	112'109	104'880	-6.4 %	104'065	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	4'052	4'426	9.2 %	4'412	
Nombre de lits (hospitalisations)	319.5	327.8	2.6 %	329.4	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	27.7	23.7	-14.4 %	23.6	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	96.1 %	87.4 %	-9.1 %	86.3 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	48'710	59'469	22.1 %	59'181	
– dont coûts à la charge de l'AOS	38'717	52'883	36.6 %	51'115	
Coûts totaux du secteur hospitalier	102'615	110'925	8.1 %	95'672	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	91'009	96'636	6.2 %	87'269	
– dont charges d'utilisation des investissements	4'514	5'433	20.4 %	5'224	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	492	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	26	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	3'935	
Mandat enseignement et recherche	22'271	26'609	19.5 %	32'367	
Total des produits du secteur ambulatoire	22'735	32'562	43.2 %	35'320	
– dont produits AOS	18'529	27'437	48.1 %	29'610	
Total des produits des hospitalisations	130'056	162'800	25.2 %	135'468	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	35'178	41'003	16.6 %	58'779	
– dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	–	72.5 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	492	
– dont part des assureurs	*	*	*	45.0 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	1'214	
Données réadaptation / gériatrie R					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	266'293	206'495	-22.5 %	23'394	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	6'521	6'744	3.4 %	1'214	
Nombre de lits (hospitalisations)	777.8	691.2	-11.1 %	71.5	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	40.8	30.6	-25.0 %	26.1	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	93.8 %	81.6 %	-13.0 %	85.8 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	21'014	4'607	-78.1 %	2'073	
– dont coûts à la charge de l'AOS	14'945	3'539	-76.3 %	1'829	
Coûts totaux du secteur hospitalier	209'403	183'382	-12.4 %	22'772	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	181'537	160'212	-11.7 %	20'375	
– dont charges d'utilisation des investissements	8'816	10'198	15.7 %	1'535	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	5'887	8'739	48.4 %	2'457	
– dont charges d'utilisation des investissements	414	544	31.3 %	227	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	36'325	*	871	
Mandat enseignement et recherche	33'892	35'030	3.4 %	1'434	
Total des produits du secteur ambulatoire	6'738	10'592	57.2 %	1'436	
– dont produits AOS	5'519	8'830	60.0 %	1'290	
Total des produits des hospitalisations	231'129	195'359	-15.5 %	20'386	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	76'465	70'791	-7.4 %	16'659	
– dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	–	74.9 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	2'861	4'763	66.5 %	2'629	
– dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	–	100.0 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	5'447	*	262	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : MRI, CT, CC

Avenue Jacob-Daniel Maillard 3, 1217 Meyrin
 Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 3) **K121**
 Soins aigus **A**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	40'413	38'502	-4.7 %	49'451	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	6'062	6'418	5.9 %	8'683	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	609	633	3.9 %	641	
Nombre de salles d'opération	6	6	-	6	
Nombre de salles d'accouchement	4	4	-	3	
Indice de casemix (CMI) brut	0.836	0.986	18.0 %	0.912	
Indice de casemix (CMI) net	0.843	0.939	11.4 %	0.859	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	22.8 %	21.8 %	-4.5 %	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	14.0 %	13.3 %	-4.8 %	11.4 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	98.9 %	96.0 %	-2.9 %	19.4 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	89.6 %	83.0 %	-7.4 %	93.5 %	
Personnel					
Médecins	114.8	71.8	-37.5 %	88.3	
Personnel soignant	326.7	366.6	12.2 %	299.8	
Autre personnel médical	62.6	61.0	-2.5 %	82.8	
Personnel total	721.3	746.5	3.5 %	695.1	
Médecins par 100 hospitalisations	1.9	1.1	-40.7 %	1.1	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	5.4	5.7	5.9 %	3.7	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.0	1.0	-7.8 %	1.0	
Personnel total par 100 hospitalisations	11.9	11.6	-2.3 %	7.6	
Médecins privés agréés	252	252	-	35	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	62'712	65'809	4.9 %	76'930	
Charges des investissements	40'449	40'352	-0.2 %	9'213	
Autres charges d'exploitation	68'205	71'253	4.5 %	40'497	
Total charges	171'366	177'414	3.5 %	128'187	
Produits des hospitalisations et soins	*	0	*	117'388	
Autres produits d'exploitation	4'228	17'034	302.9 %	7'469	
Contributions, subventions, déficit couvert	0	0	*	141	
Résultat d'exploitation	0	0	*	1'819	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	40'413	38'502	-4.7 %	48'381	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	6'062	6'418	5.9 %	8'624	
Nombre de lits (hospitalisations)	150.0	149.0	-0.7 %	164.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	6.7	6.0	-10.4 %	5.7	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	73.8 %	70.8 %	-4.1 %	80.7 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	69'535	71'943	3.5 %	31'705	
- dont coûts à la charge de l'AOS	0	65'564	*	25'085	
Coûts totaux du secteur hospitalier	94'446	100'602	6.5 %	84'771	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	4'114	*	56'784	
- dont charges d'utilisation des investissements	0	487	*	4'503	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	95'557	*	18'562	
- dont charges d'utilisation des investissements	0	13'218	*	1'385	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	0	0	*	27'948	
- dont produits AOS	0	0	*	20'074	
Total des produits des hospitalisations	0	0	*	93'104	
- dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	55'080	
- dont part des assureurs	*	*	*	49.0 %	
- dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	23'453	
- dont part des assureurs	*	*	*	64.7 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : –
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : MRI, CT, PET, CC, Lito

Chemin de Beau-Soleil 20, 1206 Genève
 Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 4) **K122**
 Soins aigus **A**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	29'692	28'048	-5.5 %	25'898	✱
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	6'297	6'020	-4.4 %	4'646	✱
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	701	471	-32.8 %	377	✱
Nombre de salles d'opération	6	6	–	4	✱
Nombre de salles d'accouchement	3	3	–	2	✱
Indice de casemix (CMI) brut	0.755	0.840	11.3 %	0.841	✱
Indice de casemix (CMI) net	0.717	0.780	8.8 %	0.812	✱
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	9.9 %	9.0 %	-9.1 %	1.4 %	✱
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	8.2 %	9.1 %	10.8 %	9.0 %	✱
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	89.0 %	85.3 %	-4.2 %	21.5 %	✱
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	89.2 %	92.3 %	3.4 %	91.8 %	✱
Personnel					
Médecins	0.6	0.8	33.3 %	40.3	✱
Personnel soignant	2078	208.6	0.3 %	159.5	✱
Autre personnel médical	31.3	32.3	3.2 %	47.9	✱
Personnel total	394.3	395.8	0.4 %	361.8	✱
Médecins par 100 hospitalisations	0.0	0.0	–	0.9	✱
Personnel soignant par 100 hospitalisations	3.3	3.5	4.8 %	3.2	✱
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	0.5	0.5	8.0 %	1.0	✱
Personnel total par 100 hospitalisations	6.3	6.6	5.0 %	7.7	✱
Médecins privés agréés	595	658	10.6 %	24	✱
Autre personnel agréé	0	0	*	0	✱
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	38'535	39'683	3.0 %	37'694	✱
Charges des investissements	9'981	10'431	4.5 %	5'503	✱
Autres charges d'exploitation	31'434	31'700	0.8 %	20'366	✱
Total charges	80'054	81'911	2.3 %	69'153	✱
Produits des hospitalisations et soins	84'089	83'781	-0.4 %	60'072	✱
Autres produits d'exploitation	2'113	1'943	-8.0 %	3'344	✱
Contributions, subventions, déficit couvert	0	0	*	269	✱
Résultat d'exploitation	6'148	3'970	*	487	✱
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	29'692	28'048	-5.5 %	23'684	✱
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	6'297	6'020	-4.4 %	4'555	✱
Nombre de lits (hospitalisations)	134.0	132.0	-1.5 %	91.0	✱
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	4.7	4.7	–	5.4	✱
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	60.7 %	58.2 %	-4.1 %	77.0 %	✱
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	16'938	16'240	-4.1 %	16'817	✱
– dont coûts à la charge de l'AOS	16'938	15'537	-8.3 %	13'281	✱
Coûts totaux du secteur hospitalier	61'500	63'416	3.1 %	41'575	✱
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	2'672	*	24'214	✱
– dont charges d'utilisation des investissements	0	34	*	2'035	✱
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	34'419	60'455	75.6 %	9'321	✱
– dont charges d'utilisation des investissements	0	1'019	*	700	✱
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	✱
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	✱
Total des produits du secteur ambulatoire	16'175	16'260	0.5 %	14'228	✱
– dont produits AOS	16'175	15'635	-3.3 %	10'878	✱
Total des produits des hospitalisations	68'411	67'513	-1.3 %	45'227	✱
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	2'284	*	22'955	✱
– dont part des assureurs	*	45.0 %	*	50.5 %	✱
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	66'067	64'915	-1.7 %	11'422	✱
– dont part des assureurs	100.0 %	96.0 %	-4.0 %	67.3 %	✱
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	✱

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : –
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : MRI, CT, CC, LB, Lito

Chemin des Grangettes 7, 1224 Chêne-Bougeries
 Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 4) **K122**
 Soins aigus **A**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	17'557	18'330	4.4 %	25'898	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	3'799	4'293	13.0 %	4'646	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	865	600	-30.6 %	377	
Nombre de salles d'opération	4	4	–	4	
Nombre de salles d'accouchement	4	4	–	2	
Indice de casemix (CMI) brut	0.680	0.729	7.2 %	0.841	
Indice de casemix (CMI) net	0.644	0.665	3.3 %	0.812	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	7.2 %	8.6 %	20.0 %	1.4 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	7.9 %	7.8 %	-0.4 %	9.0 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	99.6 %	96.8 %	-2.8 %	21.5 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	94.5 %	75.3 %	-20.4 %	91.8 %	
Personnel					
Médecins	4.8	6.0	24.8 %	40.3	
Personnel soignant	180.9	175.9	-2.8 %	159.5	
Autre personnel médical	33.0	33.4	1.2 %	47.9	
Personnel total	353.1	356.5	1.0 %	361.8	
Médecins par 100 hospitalisations	0.1	0.1	7.7 %	0.9	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	4.8	4.1	-13.9 %	3.2	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	0.9	0.8	-10.3 %	1.0	
Personnel total par 100 hospitalisations	9.3	8.3	-10.7 %	7.7	
Médecins privés agréés	91	91	–	24	
Autre personnel agréé	4	4	–	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	45'542	37'650	-17.3 %	37'694	
Charges des investissements	6'302	8'363	32.7 %	5'503	
Autres charges d'exploitation	23'469	39'689	69.1 %	20'366	
Total charges	75'351	85'757	13.8 %	69'153	
Produits des hospitalisations et soins	54'177	60'662	12.0 %	60'072	
Autres produits d'exploitation	1'133	561	-50.5 %	3'344	
Contributions, subventions, déficit couvert	21'131	0	-100.0 %	269	
Résultat d'exploitation	-20'041	-24'535	*	487	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	17'557	18'330	4.4 %	23'684	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	3'799	4'293	13.0 %	4'555	
Nombre de lits (hospitalisations)	70.1	95.0	35.5 %	91.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	4.6	4.3	-6.5 %	5.4	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	68.7 %	52.9 %	-23.0 %	77.0 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	0	0	*	16'817	
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	0	*	13'281	
Coûts totaux du secteur hospitalier	0	0	*	41'575	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	24'214	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	2'035	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	9'321	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	700	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	0	0	*	14'228	
– dont produits AOS	0	0	*	10'878	
Total des produits des hospitalisations	0	0	*	45'227	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	22'955	
– dont part des assureurs	*	*	*	50.5 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	11'422	
– dont part des assureurs	*	*	*	67.3 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : Arzt, BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Avenue Jean-Trembley 45, 1209 Genève
 Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 5) **K123**
 Réadaptation / gériatrie **R**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	30'650	32'897	7.3 %	12'194	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	1'720	1'624	-5.6 %	1'587	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	0	0	*	2	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	0.829	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	0.833	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	3.2 %	3.5 %	11.3 %	1.6 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	0.3 %	0.5 %	84.3 %	8.2 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	0.0 %	0.0 %	*	19.0 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	89.4 %	90.9 %	1.8 %	90.6 %	
Personnel					
Médecins	2.0	1.8	-6.1 %	6.7	
Personnel soignant	65.3	71.2	9.1 %	56.5	
Autre personnel médical	8.0	8.7	8.3 %	18.2	
Personnel total	143.3	147.1	2.6 %	120.6	
Médecins par 100 hospitalisations	0.1	0.1	–	0.6	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	3.8	4.4	15.6 %	3.9	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	0.5	0.5	15.2 %	1.0	
Personnel total par 100 hospitalisations	8.3	9.1	8.8 %	9.2	
Médecins privés agréés	24	24	–	17	
Autre personnel agréé	1	0	-100.0 %	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	15'320	15'897	3.8 %	13'176	
Charges des investissements	356	1'354	280.9 %	1'429	
Autres charges d'exploitation	3'637	3'975	9.3 %	7'705	
Total charges	19'353	21'227	9.7 %	25'902	
Produits des hospitalisations et soins	8'590	9'038	5.2 %	20'617	
Autres produits d'exploitation	1'055	1'139	8.0 %	1'139	
Contributions, subventions, déficit couvert	10'656	12'105	13.6 %	429	
Résultat d'exploitation	957	1'055	*	243	

Données réadaptation / gériatrie R	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	30'650	32'897	7.3 %	7'378	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	1'720	1'624	-5.6 %	290	
Nombre de lits (hospitalisations)	99.0	99.0	–	21.9	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	178	20.3	14.0 %	20.3	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	84.8 %	90.8 %	7.1 %	94.1 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	0	0	*	0	
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	0	*	0	
Coûts totaux du secteur hospitalier	18'350	20'310	10.7 %	3'818	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	18'048	20'080	11.3 %	3'489	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	108	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	0	
Coûts totaux des soins de longue durée	564	574	1.9 %	0	
Mandat enseignement et recherche	0	73	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	0	0	*	0	
– dont produits AOS	0	0	*	0	
Total des produits des hospitalisations	19'625	21'757	10.9 %	4'583	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	7'712	8'418	9.2 %	2'343	
– dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	–	52.5 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	
– dont part des assureurs	*	*	*	69.9 %	
Total des produits des soins de longue durée	215	241	11.8 %	0	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Route de Chêne 26, 1207 Genève
 Clinique psychiatrique (niveau 2) **K212**
 Psychiatrie **P**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	8'328	8'485	1.9 %	12'974	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	230	175	-23.9 %	301	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	0	0	*	0	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	*	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	*	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	2.8 %	1.0 %	-64.0 %	0.3 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	14.3 %	24.2 %	69.7 %	33.6 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	0.0 %	0.0 %	*	2.7 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	100.0 %	100.0 %	–	99.3 %	
Personnel					
Médecins	2.3	2.2	-0.9 %	8.1	
Personnel soignant	12.1	10.4	-14.0 %	25.3	
Autre personnel médical	4.5	8.8	97.1 %	11.2	
Personnel total	26.3	28.1	7.0 %	76.9	
Médecins par 100 hospitalisations	1.0	1.3	30.3 %	2.4	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	5.3	6.0	13.1 %	9.0	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.9	5.0	159.6 %	4.3	
Personnel total par 100 hospitalisations	11.4	16.1	40.6 %	21.9	
Médecins privés agréés	1	1	–	0	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	2'565	2'835	10.5 %	8'056	
Charges des investissements	10	11	12.0 %	775	
Autres charges d'exploitation	534	782	46.5 %	1'450	
Total charges	3'247	3'792	16.8 %	11'579	
Produits des hospitalisations et soins	3'137	3'675	17.1 %	10'390	
Autres produits d'exploitation	0	0	*	146	
Contributions, subventions, déficit couvert	110	117	6.7 %	168	
Résultat d'exploitation	-110	-117	*	5	
Données psychiatrie P					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	8'328	8'485	1.9 %	12'372	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	230	175	-23.9 %	301	
Nombre de lits (hospitalisations)	24.0	24.0	–	36.8	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	36.2	48.5	34.0 %	46.4	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	95.1 %	96.9 %	1.9 %	93.8 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	1'071	1'184	10.6 %	532	
– dont coûts à la charge de l'AOS	1'071	1'184	10.6 %	36	
Coûts totaux du secteur hospitalier	2'177	2'608	19.8 %	8'781	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	2'177	2'608	19.8 %	3'296	
– dont charges d'utilisation des investissements	94	174	84.7 %	211	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	0	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	1'029	1'115	8.4 %	427	
– dont produits AOS	1'029	1'115	8.4 %	401	
Total des produits des hospitalisations	2'109	2'559	21.4 %	7'825	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	2'109	2'559	21.4 %	3'943	
– dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	–	48.8 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	
– dont part des assureurs	*	*	*	54.8 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Impasse Clairmont 2, 3963 Crans-Montana
 Route des Acacias 82, 1227 Acacias
 Clinique de réadaptation
 Réadaptation / gériatrie

K221
 R

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	23'094	22'009	-4.7 %	21'613	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	1'245	1'266	1.7 %	835	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	0	0	*	0	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	*	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	*	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	1.5 %	1.1 %	-22.0 %	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	6.9 %	9.0 %	29.8 %	43.1 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	3.0 %	2.2 %	-26.6 %	27.0 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	96.8 %	96.4 %	-0.4 %	96.1 %	
Personnel					
Médecins	6.0	6.7	12.8 %	6.7	
Personnel soignant	34.1	35.8	5.0 %	34.1	
Autre personnel médical	9.2	9.0	-2.5 %	21.9	
Personnel total	90.6	92.9	2.6 %	117.2	
Médecins par 100 hospitalisations	0.5	0.5	10.4 %	0.8	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	2.7	2.8	3.3 %	4.0	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	0.7	0.7	-4.1 %	2.2	
Personnel total par 100 hospitalisations	7.3	7.3	1.0 %	11.9	
Médecins privés agréés	0	0	*	0	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	10'002	10'706	7.0 %	10'974	
Charges des investissements	155	166	7.1 %	1'487	
Autres charges d'exploitation	2'115	2'208	4.4 %	3'450	
Total charges	12'414	13'081	5.4 %	15'880	
Produits des hospitalisations et soins	6'291	6'176	-1.8 %	14'162	
Autres produits d'exploitation	594	594	0.0 %	979	
Contributions, subventions, déficit couvert	7'171	7'191	0.3 %	0	
Résultat d'exploitation	1'780	881	*	153	

Données réadaptation / gériatrie R	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	23'094	22'009	-4.7 %	21'613	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	1'245	1'266	1.7 %	835	
Nombre de lits (hospitalisations)	69.0	67.0	-2.9 %	65.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	18.5	17.4	-5.9 %	21.7	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	91.7 %	90.0 %	-1.9 %	90.0 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	1	0	-55.9 %	528	
– dont coûts à la charge de l'AOS	1	0	-55.9 %	81	
Coûts totaux du secteur hospitalier	12'413	13'050	5.1 %	12'502	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	11'865	12'606	6.3 %	7'917	
– dont charges d'utilisation des investissements	403	372	-7.8 %	615	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	405	348	-14.1 %	3'074	
– dont charges d'utilisation des investissements	14	10	-25.4 %	231	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	30	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	2	2	-4.7 %	390	
– dont produits AOS	2	2	-4.7 %	88	
Total des produits des hospitalisations	14'053	13'960	-0.7 %	13'028	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	5'790	5'898	1.9 %	5'674	
– dont part des assureurs	93.1 %	90.9 %	-2.4 %	52.7 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	340	185	-45.8 %	2'732	
– dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	–	73.4 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : NF
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : -

Avenue de Beau-Séjour 6, 1206 Genève

Clinique spécialisée : Chirurgie K231

Soins aigus A

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	13'696	16'458	20.2 %	3'122	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	2'493	2'918	17.0 %	1'052	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	4	6	50.0 %	3	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	0.860	1.078	25.4 %	0.927	
Indice de casemix (CMI) net	0.831	0.993	19.5 %	0.846	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	8.7 %	7.7 %	-11.4 %	3.2 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	7.0 %	6.8 %	-2.3 %	22.8 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	99.8 %	99.2 %	-0.6 %	40.3 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	69.0 %	78.5 %	13.8 %	78.8 %	
Personnel					
Médecins	0.4	4.3	888.6 %	3.4	
Personnel soignant	83.9	109.8	30.9 %	21.4	
Autre personnel médical	1.0	4.0	297.0 %	6.7	
Personnel total	140.0	182.4	30.3 %	73.2	
Médecins par 100 hospitalisations	0.0	0.2	650.0 %	0.3	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	3.4	3.8	11.6 %	2.3	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	0.0	0.1	250.0 %	0.8	
Personnel total par 100 hospitalisations	5.6	6.2	11.2 %	5.6	
Médecins privés agréés	371	405	9.2 %	23	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	14'202	18'166	27.9 %	7'076	
Charges des investissements	5'973	6'223	4.2 %	1'218	
Autres charges d'exploitation	13'898	17'675	27.2 %	6'199	
Total charges	34'138	42'064	23.2 %	15'893	
Produits des hospitalisations et soins	36'640	45'245	23.5 %	15'732	
Autres produits d'exploitation	615	909	47.8 %	407	
Contributions, subventions, déficit couvert	0	0	*	0	
Résultat d'exploitation	3'116	4'090	*	535	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	13'696	16'458	20.2 %	3'122	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	2'493	2'918	17.0 %	1'052	
Nombre de lits (hospitalisations)	73.2	76.0	3.8 %	15.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	5.5	5.6	1.8 %	3.5	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	51.3 %	59.3 %	15.6 %	62.3 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	956	3'461	262.2 %	3'824	
- dont coûts à la charge de l'AOS	956	2'616	173.7 %	2'616	
Coûts totaux du secteur hospitalier	33'183	38'603	16.3 %	6'112	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	722	3'946	446.6 %	2'644	
- dont charges d'utilisation des investissements	0	131	*	205	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	31'477	31'942	1.5 %	2'740	
- dont charges d'utilisation des investissements	1'358	1'343	-1.1 %	186	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	757	2'296	203.4 %	3'300	
- dont produits AOS	726	2'026	179.2 %	1'780	
Total des produits des hospitalisations	36'498	43'858	20.2 %	6'616	
- dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	1'076	2'943	173.4 %	2'411	
- dont part des assureurs	100.0 %	45.0 %	-55.0 %	50.0 %	
- dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	34'017	39'030	14.7 %	2'683	
- dont part des assureurs	100.0 %	96.3 %	-3.7 %	70.3 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : MRI, CT, PET

Avenue Cardinal-Merillod 1, 1227 Carouge GE

Clinique spécialisée : Chirurgie **K231**Soins aigus **A**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	2'859	2'588	-9.5 %	3'122	✱
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	373	440	18.0 %	1'052	●✱
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	1	1	-	3	●✱
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	0.611	0.811	32.7 %	0.927	✱
Indice de casemix (CMI) net	0.700	0.715	2.2 %	0.846	✱
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	6.6 %	5.9 %	-11.5 %	3.2 %	●✱
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	4.3 %	3.4 %	-21.2 %	22.8 %	●✱
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	84.9 %	81.7 %	-3.7 %	40.3 %	✱●
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	80.1 %	71.1 %	-11.2 %	78.8 %	✱●
Personnel					
Médecins	18.2	9.8	-46.6 %	3.4	✱●
Personnel soignant	42.9	47.1	9.8 %	21.4	✱●
Autre personnel médical	1.7	1.7	-	6.7	✱
Personnel total	83.0	79.6	-4.1 %	73.2	✱
Médecins par 100 hospitalisations	4.9	2.2	-54.6 %	0.3	✱●
Personnel soignant par 100 hospitalisations	11.5	10.7	-6.9 %	2.3	✱
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	0.5	0.4	-15.2 %	0.8	●✱
Personnel total par 100 hospitalisations	22.2	18.1	-18.7 %	5.6	✱
Médecins privés agréés	36	36	-	23	✱●
Autre personnel agréé	0	0	*	0	✱
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	6'861	7'172	4.5 %	7'076	✱
Charges des investissements	1'641	1'304	-20.5 %	1'218	✱
Autres charges d'exploitation	7'838	7'738	-1.3 %	6'199	✱
Total charges	16'340	16'215	-0.8 %	15'893	✱
Produits des hospitalisations et soins	*	0	*	15'732	●✱
Autres produits d'exploitation	1'148	519	-54.8 %	407	✱
Contributions, subventions, déficit couvert	0	0	*	0	✱
Résultat d'exploitation	0	0	*	535	✱
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	2'859	2'588	-9.5 %	3'122	✱
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	373	440	18.0 %	1'052	●✱
Nombre de lits (hospitalisations)	23.0	14.0	-39.1 %	15.0	●✱
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	7.7	5.9	-23.4 %	3.5	✱●
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	34.1 %	50.6 %	48.4 %	62.3 %	●✱
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	12'145	11'712	-3.6 %	3'824	✱●
- dont coûts à la charge de l'AOS	0	10'560	*	2'616	✱●
Coûts totaux du secteur hospitalier	3'628	3'819	5.3 %	6'112	✱
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	210	*	2'644	✱
- dont charges d'utilisation des investissements	0	32	*	205	✱
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	3'444	*	2'740	✱
- dont charges d'utilisation des investissements	0	310	*	186	✱
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	✱
Total des produits du secteur ambulatoire	0	0	*	3'300	●✱
- dont produits AOS	0	0	*	1'780	●✱
Total des produits des hospitalisations	0	0	*	6'616	✱
- dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	2'411	✱
- dont part des assureurs	*	*	*	50.0 %	
- dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	2'683	✱
- dont part des assureurs	*	*	*	70.3 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridique-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : Lito

Chemin de la Colombe 15, 1231 Conches

Clinique spécialisée : Chirurgie

K231

Soins aigus A

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	2'355	1'860	-21.0 %	3'122	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	630	222	-64.8 %	1'052	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	2	2	–	3	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	0.640	0.871	36.0 %	0.927	
Indice de casemix (CMI) net	0.588	0.748	27.2 %	0.846	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	9.5 %	5.9 %	-38.3 %	3.2 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	7.7 %	9.6 %	23.9 %	22.8 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	73.7 %	67.6 %	-8.3 %	40.3 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	79.7 %	73.0 %	-8.4 %	78.8 %	
Personnel					
Médecins	0.0	0.0	*	3.4	
Personnel soignant	19.7	11.9	-39.4 %	21.4	
Autre personnel médical	1.5	1.2	-21.1 %	6.7	
Personnel total	33.7	22.8	-32.2 %	73.2	
Médecins par 100 hospitalisations	0.0	0.0	*	0.3	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	3.1	5.4	71.6 %	2.3	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	0.2	0.5	125.0 %	0.8	
Personnel total par 100 hospitalisations	5.3	10.3	92.5 %	5.6	
Médecins privés agréés	73	36	-50.7 %	23	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	2'933	2'191	-25.3 %	7'076	
Charges des investissements	269	47	-82.7 %	1'218	
Autres charges d'exploitation	2'533	856	-66.2 %	6'199	
Total charges	5'735	3'365	-41.3 %	15'893	
Produits des hospitalisations et soins	5'478	3'124	-43.0 %	15'732	
Autres produits d'exploitation	33	0	-100.0 %	407	
Contributions, subventions, déficit couvert	0	50	*	0	
Résultat d'exploitation	38	168	*	535	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	2'355	1'860	-21.0 %	3'122	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	630	222	-64.8 %	1'052	
Nombre de lits (hospitalisations)	14.7	14.7	–	15.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	3.7	8.4	127.0 %	3.5	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	43.9 %	34.6 %	-21.2 %	62.3 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	0	0	*	3'824	
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	0	*	2'616	
Coûts totaux du secteur hospitalier	0	0	*	6'112	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	2'644	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	205	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	2'740	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	186	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	0	0	*	3'300	
– dont produits AOS	0	0	*	1'780	
Total des produits des hospitalisations	0	0	*	6'616	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	2'411	
– dont part des assureurs	*	*	*	50.0 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	2'683	
– dont part des assureurs	*	*	*	70.3 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : –
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Rue Charles-Humbert 5, 1205 Genève

Clinique spécialisée : Chirurgie K231

Soins aigus A

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	769	713	–7.3 %	3'122	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	346	363	4.9 %	1'052	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	3	3	–	3	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	0.679	0.837	23.2 %	0.927	
Indice de casemix (CMI) net	0.491	0.595	21.2 %	0.846	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	8.4 %	7.4 %	–11.3 %	3.2 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	21.8 %	22.0 %	1.2 %	22.8 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	95.1 %	97.5 %	2.6 %	40.3 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	26.6 %	36.6 %	37.8 %	78.8 %	
Personnel					
Médecins	1.0	1.0	–3.0 %	3.4	
Personnel soignant	13.8	12.8	–7.5 %	21.4	
Autre personnel médical	0.0	0.0	*	6.7	
Personnel total	20.8	19.8	–4.7 %	73.2	
Médecins par 100 hospitalisations	0.3	0.3	–6.9 %	0.3	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	4.0	3.5	–11.8 %	2.3	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	0.0	0.0	*	0.8	
Personnel total par 100 hospitalisations	6.0	5.5	–9.2 %	5.6	
Médecins privés agréés	40	54	35.0 %	23	
Autre personnel agréé	3	0	–100.0 %	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	2'961	2'607	–12.0 %	7'076	
Charges des investissements	98	596	509.4 %	1'218	
Autres charges d'exploitation	1'530	1'464	–4.3 %	6'199	
Total charges	4'749	4'940	4.0 %	15'893	
Produits des hospitalisations et soins	4'922	5'528	12.3 %	15'732	
Autres produits d'exploitation	0	167	*	407	
Contributions, subventions, déficit couvert	0	0	*	0	
Résultat d'exploitation	337	756	*	535	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	769	713	–7.3 %	3'122	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	346	363	4.9 %	1'052	
Nombre de lits (hospitalisations)	6.2	6.2	–	15.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	2.2	2.0	–9.1 %	3.5	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	34.0 %	31.5 %	–7.4 %	62.3 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	0	0	*	3'824	
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	0	*	2'616	
Coûts totaux du secteur hospitalier	0	0	*	6'112	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	2'644	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	205	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	2'740	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	186	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	0	0	*	3'300	
– dont produits AOS	0	0	*	1'780	
Total des produits des hospitalisations	0	0	*	6'616	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	2'411	
– dont part des assureurs	*	*	*	50.0 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	2'683	
– dont part des assureurs	*	*	*	70.3 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Chemin du Châtelet 3, 1205 Genève

Clinique spécialisée : Gynécologie/néonatalogie **K232**Maison de naissance **B**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	*	114	*	250	*
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	*	50	*	58	*
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	*	33	*	36	*
Nombre de salles d'opération	*	0	*	0	*
Nombre de salles d'accouchement	*	2	*	1	*
Indice de casemix (CMI) brut	*	0.414	*	0.419	*
Indice de casemix (CMI) net	*	0.359	*	0.386	*
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	*	8.2 %	*	0.0 %	*
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	*	0.0 %	*	17.6 %	*
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	*	0.0 %	*	1.8 %	*
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	*	100.0 %	*	100.0 %	*
Personnel					
Médecins	*	0.0	*	0.0	*
Personnel soignant	*	0.0	*	2.1	*
Autre personnel médical	*	0.0	*	0.0	*
Personnel total	*	1.3	*	2.8	*
Médecins par 100 hospitalisations	*	0.0	*	0.0	*
Personnel soignant par 100 hospitalisations	*	0.0	*	1.9	*
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	*	0.0	*	0.0	*
Personnel total par 100 hospitalisations	*	2.6	*	3.0	*
Médecins privés agréés	*	10	*	0	*
Autre personnel agréé	*	9	*	2	*
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	*	89	*	163	*
Charges des investissements	*	86	*	44	*
Autres charges d'exploitation	*	274	*	102	*
Total charges	*	449	*	412	*
Produits des hospitalisations et soins	*	236	*	291	*
Autres produits d'exploitation	*	20	*	28	*
Contributions, subventions, déficit couvert	*	181	*	1	*
Résultat d'exploitation	*	-55	*	5	*

Données maison de naissance B	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	*	114	*	165	*
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	*	50	*	52	*
Nombre de lits (hospitalisations)	*	3.0	*	1.0	*
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	*	2.3	*	3.4	*
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	*	10.4 %	*	37.7 %	*
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	*	46	*	29	*
– dont coûts à la charge de l'AOS	*	0	*	22	*
Coûts totaux du secteur hospitalier	*	404	*	62	*
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	*	0	*	38	*
– dont charges d'utilisation des investissements	*	0	*	2	*
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	*	0	*	0	*
– dont charges d'utilisation des investissements	*	0	*	0	*
Coûts totaux des soins de longue durée	*	0	*	0	*
Mandat enseignement et recherche	*	0	*	0	*
Total des produits du secteur ambulatoire	*	31	*	42	*
– dont produits AOS	*	0	*	4	*
Total des produits des hospitalisations	*	364	*	69	*
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	*	0	*	30	*
– dont part des assureurs	*	*	*	49.5 %	*
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	*	0	*	0	*
– dont part des assureurs	*	*	*	49.0 %	*
Total des produits des soins de longue durée	*	0	*	0	*

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 2
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Burgstrasse 99, 8750 Glarus
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung, Psychiatrie **AP**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	36'706	31'925	-13.0 %	25'898	
Austritte während des Jahres (stationär)	4'548	4'692	3.2 %	4'646	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	293	320	9.2 %	377	
Anzahl Operationssäle	3	3	-	4	
Anzahl Gebärsäle	2	2	-	2	
Casemix Index (CMI) brutto	0.865	0.919	6.3 %	0.841	
Casemix Index (CMI) netto	0.893	0.879	-1.6 %	0.812	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.7 %	0.5 %	-33.1 %	1.4 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	7.3 %	8.1 %	11.1 %	9.0 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	14.4 %	14.0 %	-3.0 %	21.5 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	93.2 %	93.2 %	0.0 %	91.8 %	
Personal					
Ärzte	57.0	55.1	-3.2 %	40.3	
Pflegepersonal	137.6	142.4	3.4 %	159.5	
Übriges medizinisches Personal	54.5	60.2	10.4 %	47.9	
Gesamtes Personal	376.8	388.2	3.0 %	361.8	
Ärzte pro 100 Austritte	1.2	1.2	-5.6 %	0.9	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.0	3.0	-	3.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.2	1.3	6.7 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	8.3	8.3	-0.1 %	7.7	
Belegärzte	11	11	-	24	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	44'674	46'347	3.7 %	37'694	
Investitionsaufwand	1'872	6'623	253.8 %	5'503	
Übriger Betriebsaufwand	17'646	18'612	5.5 %	20'366	
Total Aufwand	64'822	73'218	13.0 %	69'153	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	38'529	62'703	62.7 %	60'072	
Übriger Betriebsertrag	4'788	5'266	10.0 %	3'344	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	21'524	5'500	-74.4 %	269	
Betriebsergebnis	389	257	*	487	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	33'882	28'339	-16.4 %	23'684	
Austritte während des Jahres (stationär)	4'388	4'503	2.6 %	4'555	
Betten (stationär)	100.0	89.7	-10.3 %	91.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	7.7	6.3	-18.2 %	5.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	92.9 %	86.4 %	-7.0 %	77.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	18'849	20'428	8.4 %	16'817	
- davon Kosten zulasten OKP	16'880	18'022	6.8 %	13'281	
Gesamtkosten stationär	46'110	48'192	4.5 %	41'575	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	33'527	36'769	9.7 %	24'214	
- davon Anlagenutzungskosten	4'763	5'410	13.6 %	2'035	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	10'540	9'264	-12.1 %	9'321	
- davon Anlagenutzungskosten	1'368	1'381	0.9 %	700	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	14'784	17'948	21.4 %	14'228	
- davon Erlös OKP	13'334	14'862	11.5 %	10'878	
Gesamterlös stationär	42'165	47'187	11.9 %	45'227	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	27'250	30'811	13.1 %	22'955	
- davon Anteil Versicherer	48.0 %	48.1 %	0.2 %	50.5 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	12'689	11'589	-8.7 %	11'422	
- davon Anteil Versicherer	74.2 %	100.0 %	34.8 %	67.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 2
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Burgstrasse 99, 8750 Glarus
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung, Psychiatrie **AP**

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	2'824	3'586	27.0 %	3'857	
Austritte während des Jahres (stationär)	160	189	18.1 %	189	
Betten (stationär)	9.0	11.0	22.2 %	12.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	176	19.0	8.0 %	22.6	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	86.0 %	89.3 %	3.8 %	89.1 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	9	13	39.5 %	13	
– davon Kosten zulasten OKP	9	13	39.5 %	13	
Gesamtkosten stationär	2'295	3'303	43.9 %	3'303	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	2'237	3'242	44.9 %	3'242	
– davon Anlagenutzungskosten	384	817	112.6 %	486	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	43	61	43.6 %	0	
– davon Anlagenutzungskosten	7	16	114.0 %	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	6	9	51.2 %	9	
– davon Erlös OKP	6	9	40.0 %	9	
Gesamterlös stationär	1'755	2'106	20.0 %	2'106	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	710	2'006	182.6 %	2'006	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	51.3 %	-48.7 %	51.3 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	37	63	71.8 %	0	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	72.7 %	-27.3 %	72.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Burgstrasse 99, 8750 Glarus

Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	9'376	5'071	-45.9 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	479	300	-37.4 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.4 %	0.0 %	-100.0 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	58.9 %	28.6 %	-51.4 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	19.7 %	22.5 %	14.4 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	96.6 %	96.1 %	-0.4 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	4.1	1.9	-53.7 %	6.7	
Pflegepersonal	14.9	8.8	-41.0 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	6.4	2.9	-55.1 %	21.9	
Gesamtes Personal	41.6	15.0	-64.0 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.8	0.6	-25.9 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.1	2.9	-5.8 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.3	1.0	-28.4 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	8.7	5.0	-42.5 %	11.9	
Belegärzte	4	7	75.0 %	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	4'475	1'722	-61.5 %	10'974	
Investitionsaufwand	467	256	-45.1 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	1'242	547	-56.0 %	3'450	
Total Aufwand	6'184	2'525	-59.2 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	3'688	2'785	-24.5 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	188	15	-91.8 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	2'299	0	-100.0 %	0	
Betriebsergebnis	-867	280	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	9'376	5'071	-45.9 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	479	300	-37.4 %	835	
Betten (stationär)	470	19.0	-59.6 %	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	19.6	16.9	-13.8 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	54.7 %	73.1 %	33.6 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	328	57	-82.6 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	322	0	-100.0 %	81	
Gesamtkosten stationär	5'586	2'827	-49.4 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	4'255	2'051	-51.8 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	447	278	-37.9 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	970	691	-28.7 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	102	93	-8.8 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	133	145	8.7 %	390	
– davon Erlös OKP	0	0	*	88	
Gesamterlös stationär	4'968	2'639	-46.9 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	3'737	0	-100.0 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	67.7 %	*	*	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	844	0	-100.0 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	73.4 %	*	*	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Niederschlachtstrasse 12, 8784 Braunwald

Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	*	4'025	*	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	*	150	*	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	*	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	*	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	*	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	*	0.7 %	*	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	*	93.3 %	*	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	*	11.1 %	*	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	*	96.7 %	*	96.1 %	
Personal					
Ärzte	*	1.8	*	6.7	
Pflegepersonal	*	6.5	*	34.1	
Übriges medizinisches Personal	*	5.1	*	21.9	
Gesamtes Personal	*	26.6	*	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	*	1.2	*	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	*	4.3	*	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	*	3.4	*	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	*	17.8	*	11.9	
Belegärzte	*	3	*	0	
Übriges Belegpersonal	*	1	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	*	2'613	*	10'974	
Investitionsaufwand	*	220	*	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	*	856	*	3'450	
Total Aufwand	*	3'690	*	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	*	2'298	*	14'162	
Übriger Betriebsertrag	*	191	*	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	*	832	*	0	
Betriebsergebnis	*	-832	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	*	4'025	*	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	*	150	*	835	
Betten (stationär)	*	28.0	*	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	*	26.8	*	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	*	39.4 %	*	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	*	23	*	528	
– davon Kosten zulasten OKP	*	0	*	81	
Gesamtkosten stationär	*	2'842	*	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	*	2'294	*	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	*	207	*	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	*	311	*	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	*	27	*	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	*	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	*	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	*	23	*	390	
– davon Erlös OKP	*	0	*	88	
Gesamterlös stationär	*	2'272	*	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	*	0	*	5'674	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	*	0	*	2'732	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	*	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT, PET, CC, LB, Lito

Loestrasse 170, 7000 Chur
 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2) **K112**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	106'859	96'215	-10.0 %	126'709	
Austritte während des Jahres (stationär)	16'076	16'085	0.1 %	19'149	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	786	728	-7.4 %	1'093	
Anzahl Operationssäle	14	12	-14.3 %	12	
Anzahl Gebärsäle	5	5	-	5	
Casemix Index (CMI) brutto	0.959	1.089	13.5 %	1.006	
Casemix Index (CMI) netto	0.973	1.066	9.6 %	0.982	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	5.4 %	4.9 %	-9.8 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	14.1 %	15.1 %	7.2 %	5.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	20.2 %	19.6 %	-2.9 %	17.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	88.3 %	88.4 %	0.1 %	92.1 %	
Personal					
Ärzte	234.9	239.0	1.8 %	260.7	
Pflegepersonal	591.3	596.4	0.9 %	697.0	
Übriges medizinisches Personal	192.8	192.9	0.1 %	215.6	
Gesamtes Personal	1'439.4	1'453.7	1.0 %	1'675.0	
Ärzte pro 100 Austritte	1.5	1.5	2.1 %	1.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.7	3.7	0.8 %	4.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.2	1.2	-	1.1	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	8.9	9.0	1.0 %	9.7	
Belegärzte	10	13	30.0 %	36	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	160'867	173'266	7.7 %	184'250	
Investitionsaufwand	7'735	29'381	279.8 %	26'387	
Übriger Betriebsaufwand	75'794	76'063	0.4 %	88'967	
Total Aufwand	249'197	278'710	11.8 %	333'622	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	170'225	253'610	49.0 %	265'215	
Übriger Betriebsertrag	17'636	18'473	4.7 %	17'058	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	62'983	6'626	-89.5 %	8'782	
Betriebsergebnis	1'647	-486	*	343	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	106'859	96'215	-10.0 %	103'543	
Austritte während des Jahres (stationär)	16'076	16'085	0.1 %	18'555	
Betten (stationär)	333.0	327.0	-1.8 %	358.9	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.6	6.0	-9.1 %	6.2	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	87.9 %	80.6 %	-8.3 %	82.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	66'777	70'733	5.9 %	76'942	
- davon Kosten zulasten OKP	61'238	65'158	6.4 %	53'593	
Gesamtkosten stationär	177'365	180'022	1.5 %	218'071	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	115'136	118'086	2.6 %	143'002	
- davon Anlagenutzungskosten	15'228	15'123	-0.7 %	10'477	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	43'541	37'406	-14.1 %	44'341	
- davon Anlagenutzungskosten	5'541	4'542	-18.0 %	3'180	
Gesamtkosten Langzeitpflege	2'044	1'956	-4.3 %	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	2'440	*	0	
Gesamterlös ambulant	60'984	70'555	15.7 %	75'931	
- davon Erlös OKP	55'791	65'177	16.8 %	45'716	
Gesamterlös stationär	165'017	189'478	14.8 %	219'130	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	56'766	116'332	104.9 %	118'482	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	46.5 %	-53.5 %	50.1 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	37'853	47'425	25.3 %	44'132	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	63.5 %	-36.5 %	63.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	964	784	-18.7 %	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT

7503 Samedan
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	18'886	17'885	-5.3 %	25'898	●*
Austritte während des Jahres (stationär)	3'190	3'111	-2.5 %	4'646	●*
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	186	218	17.2 %	377	●*
Anzahl Operationssäle	3	3	-	4	●*
Anzahl Gebärsäle	2	2	-	2	●*
Casemix Index (CMI) brutto	0.703	0.796	13.2 %	0.841	●*
Casemix Index (CMI) netto	0.706	0.754	6.7 %	0.812	●*
Anteil ausländische Patienten (stationär)	15.8 %	14.8 %	-6.8 %	1.4 %	●*
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	19.9 %	18.2 %	-8.4 %	9.0 %	●*
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	27.0 %	26.4 %	-2.2 %	21.5 %	●*
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	85.1 %	85.3 %	0.2 %	91.8 %	●*
Personal					
Ärzte	38.5	37.0	-3.9 %	40.3	●*
Pflegepersonal	93.8	92.5	-1.4 %	159.5	●*
Übriges medizinisches Personal	34.1	32.1	-5.8 %	47.9	●*
Gesamtes Personal	257.6	257.1	-0.2 %	361.8	●*
Ärzte pro 100 Austritte	1.2	1.2	-1.7 %	0.9	●*
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.9	3.0	1.0 %	3.2	●*
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.1	1.0	-3.7 %	1.0	●*
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	8.1	8.3	2.4 %	7.7	●*
Belegärzte	0	0	*	24	●*
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	●*
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	26'541	27'745	4.5 %	37'694	●*
Investitionsaufwand	5'645	5'334	-5.5 %	5'503	●*
Übriger Betriebsaufwand	10'796	11'769	9.0 %	20'366	●*
Total Aufwand	44'165	47'608	7.8 %	69'153	●*
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	26'334	36'869	40.0 %	60'072	●*
Übriger Betriebsertrag	2'092	3'365	60.9 %	3'344	●*
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	9'513	1'772	-81.4 %	269	●*
Betriebsergebnis	-9'513	574	*	487	●*

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	18'886	17'885	-5.3 %	23'684	●*
Austritte während des Jahres (stationär)	3'190	3'111	-2.5 %	4'555	●*
Betten (stationär)	570	570	-	91.0	●*
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.9	5.7	-3.4 %	5.4	●*
Belegungsgrad der Betten (stationär)	90.8 %	86.0 %	-5.3 %	77.0 %	●*
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	10'923	12'539	14.8 %	16'817	●*
- davon Kosten zulasten OKP	9'503	11'037	16.1 %	13'281	●*
Gesamtkosten stationär	30'691	30'406	-0.9 %	41'575	●*
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	26'357	17'255	-34.5 %	24'214	●*
- davon Anlagenutzungskosten	3'961	2'567	-35.2 %	2'035	●*
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	1'688	10'276	508.9 %	9'321	●*
- davon Anlagenutzungskosten	240	1'541	543.2 %	700	●*
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	●*
Auftrag Lehre und Forschung	0	464	*	0	●*
Gesamterlös ambulant	9'320	9'874	6.0 %	14'228	●*
- davon Erlös OKP	7'392	8'868	20.0 %	10'878	●*
Gesamterlös stationär	25'542	26'852	5.1 %	45'227	●*
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	14'360	14'358	0.0 %	22'955	●*
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	51.7 %	-48.3 %	50.5 %	●*
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	1'774	13'915	684.3 %	11'422	●*
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	79.5 %	-20.5 %	67.3 %	●*
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	●*

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: CT

Promenade 4, 7270 Davos Platz
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	15'814	13'675	-13.5 %	25'898	●*—
Austritte während des Jahres (stationär)	2'564	2'406	-6.2 %	4'646	●*—
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	113	113	—	377	●*—
Anzahl Operationssäle	3	2	-33.3 %	4	●*—
Anzahl Gebärsäle	2	2	—	2	●*—
Casemix Index (CMI) brutto	0.786	0.831	5.7 %	0.841	—●*
Casemix Index (CMI) netto	0.783	0.769	-1.8 %	0.812	—●*
Anteil ausländische Patienten (stationär)	14.0 %	12.5 %	-10.6 %	1.4 %	*—▶
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	21.5 %	21.5 %	-0.1 %	9.0 %	*—●
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	29.0 %	27.8 %	-3.9 %	21.5 %	*—●
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	75.8 %	76.1 %	0.4 %	91.8 %	◀—*
Personal					
Ärzte	35.5	35.1	-1.0 %	40.3	●*—
Pflegepersonal	103.9	100.5	-3.2 %	159.5	●*—
Übriges medizinisches Personal	38.0	39.1	2.9 %	47.9	—●*
Gesamtes Personal	275.4	269.7	-2.0 %	361.8	—●*
Ärzte pro 100 Austritte	1.4	1.5	5.8 %	0.9	●—*—●
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.0	4.2	3.2 %	3.2	—*—●
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.5	1.6	10.1 %	1.0	—*—●
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	10.7	11.2	4.4 %	7.7	—*—●
Belegärzte	0	0	*	24	*—
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	*—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	29'113	29'199	0.3 %	37'694	—●*
Investitionsaufwand	829	3'125	276.9 %	5'503	—●*
Übriger Betriebsaufwand	12'011	10'922	-9.1 %	20'366	—●*
Total Aufwand	41'953	43'278	3.2 %	69'153	—●*
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	25'007	31'548	26.2 %	60'072	—●*
Übriger Betriebsertrag	8'197	8'393	2.4 %	3'344	—●*
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	8'749	3'712	-57.6 %	269	*—●
Betriebsergebnis	-1'306	-2'748	*	487	*—

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	15'814	13'675	-13.5 %	23'684	●*—
Austritte während des Jahres (stationär)	2'564	2'406	-6.2 %	4'555	●*—
Betten (stationär)	52.0	50.0	-3.8 %	91.0	●*—
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.2	5.7	-8.1 %	5.4	—*—●
Belegungsgrad der Betten (stationär)	83.3 %	74.7 %	-10.3 %	77.0 %	—●*
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	11'110	9'744	-12.3 %	16'817	●—*—
– davon Kosten zulasten OKP	8'147	7'108	-12.8 %	13'281	●—*—
Gesamtkosten stationär	26'482	23'749	-10.3 %	41'575	●—*—
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	13'933	12'507	-10.2 %	24'214	●—*—
– davon Anlagenutzungskosten	1'440	1'401	-2.7 %	2'035	●—*—
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	8'424	7'473	-11.3 %	9'321	●—*—
– davon Anlagenutzungskosten	740	704	-4.9 %	700	●—*—
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	*—
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	*—
Gesamterlös ambulant	7'872	7'097	-9.8 %	14'228	●—*—
– davon Erlös OKP	5'715	5'159	-9.7 %	10'878	●—*—
Gesamterlös stationär	24'335	22'878	-6.0 %	45'227	●—*—
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	11'457	10'503	-8.3 %	22'955	●—*—
– davon Anteil Versicherer	55.0 %	50.3 %	-8.5 %	50.5 %	●—*
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	9'819	7'996	-18.6 %	11'422	●—*—
– davon Anteil Versicherer	83.8 %	74.0 %	-11.7 %	67.3 %	●—*—
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	*—

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: CT

7130 Ilanz

Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**

Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	13'258	12'571	-5.2 %	25'898	●*—
Austritte während des Jahres (stationär)	2'420	2'432	0.5 %	4'646	●*—
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	116	126	8.6 %	377	●*—
Anzahl Operationssäle	2	2	-	4	●*—
Anzahl Gebärsäle	2	2	-	2	●*—
Casemix Index (CMI) brutto	0.723	0.789	9.2 %	0.841	●*—
Casemix Index (CMI) netto	0.693	0.733	5.7 %	0.812	●*—
Anteil ausländische Patienten (stationär)	7.3 %	6.5 %	-10.1 %	1.4 %	*—●
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	18.3 %	17.5 %	-4.4 %	9.0 %	*—●
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	13.8 %	15.5 %	12.3 %	21.5 %	*—●
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	87.6 %	87.7 %	0.2 %	91.8 %	●*—
Personal					
Ärzte	24.2	25.6	5.7 %	40.3	●*—
Pflegepersonal	81.0	73.1	-9.7 %	159.5	●*—
Übriges medizinisches Personal	31.3	29.6	-5.2 %	47.9	●*—
Gesamtes Personal	194.1	184.2	-5.1 %	361.8	●*—
Ärzte pro 100 Austritte	1.0	1.1	5.0 %	0.9	●*—
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.4	3.0	-10.1 %	3.2	●*—
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.3	1.2	-5.4 %	1.0	●*—
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	8.0	7.6	-5.6 %	7.7	●*—
Belegärzte	2	2	-	24	*—
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	*—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	18'848	18'758	-0.5 %	37'694	●*—
Investitionsaufwand	865	919	6.3 %	5'503	●*—
Übriger Betriebsaufwand	7'617	8'382	10.1 %	20'366	●*—
Total Aufwand	27'778	29'256	5.3 %	69'153	●*—
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	16'082	24'347	51.4 %	60'072	●*—
Übriger Betriebsertrag	1'964	2'043	4.0 %	3'344	●*—
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	9'263	2'377	-74.3 %	269	*—
Betriebsergebnis	-1'260	-548	*	487	*—

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	13'258	12'571	-5.2 %	23'684	●*—
Austritte während des Jahres (stationär)	2'420	2'432	0.5 %	4'555	●*—
Betten (stationär)	42.8	42.2	-1.4 %	91.0	●*—
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.5	5.2	-5.5 %	5.4	●*—
Belegungsgrad der Betten (stationär)	84.9 %	81.5 %	-4.0 %	77.0 %	●*—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	6'633	6'436	-3.0 %	16'817	●*—
– davon Kosten zulasten OKP	5'769	5'473	-5.1 %	13'281	●*—
Gesamtkosten stationär	20'650	21'214	2.7 %	41'575	●*—
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	15'204	15'368	1.1 %	24'214	●*—
– davon Anlagenutzungskosten	1'882	1'833	-2.6 %	2'035	●*—
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	3'796	4'168	9.8 %	9'321	●*—
– davon Anlagenutzungskosten	563	594	5.5 %	700	●*—
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	*—
Auftrag Lehre und Forschung	0	337	*	0	*—▶
Gesamterlös ambulant	5'084	4'703	-7.5 %	14'228	●*—
– davon Erlös OKP	4'384	3'967	-9.5 %	10'878	●*—
Gesamterlös stationär	18'042	21'712	20.3 %	45'227	●*—
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	13'068	13'678	4.7 %	22'955	●*—
– davon Anteil Versicherer	53.0 %	47.8 %	-9.8 %	50.5 %	●*—
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	3'492	4'538	30.0 %	11'422	●*—
– davon Anteil Versicherer	88.9 %	75.7 %	-14.8 %	67.3 %	●*—
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	*—

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: CT

7220 Schiers

Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5) **K123**

Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	12'216	8'259	-32.4 %	12'194	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'773	1'604	-9.5 %	1'587	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	104	98	-5.8 %	0	
Anzahl Operationssäle	2	2	-	2	
Anzahl Gebärsäle	1	1	-	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.739	0.815	10.3 %	0.829	
Casemix Index (CMI) netto	0.785	0.779	-0.8 %	0.833	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	2.3 %	2.2 %	-5.7 %	1.6 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	9.1 %	8.2 %	-9.9 %	8.2 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	12.9 %	11.9 %	-7.5 %	19.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	87.2 %	90.0 %	3.2 %	90.6 %	
Personal					
Ärzte	19.0	18.8	-1.1 %	6.7	
Pflegepersonal	55.0	56.4	2.5 %	56.5	
Übriges medizinisches Personal	18.9	18.2	-3.8 %	18.2	
Gesamtes Personal	129.8	128.6	-0.9 %	120.6	
Ärzte pro 100 Austritte	1.1	1.2	9.3 %	0.6	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.1	3.5	13.5 %	3.9	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.1	1.1	6.5 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	7.3	8.0	9.6 %	9.2	
Belegärzte	9	9	-	17	
Übriges Belegpersonal	1	1	-	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	13'332	13'176	-1.2 %	13'176	
Investitionsaufwand	296	243	-17.8 %	1'429	
Übriger Betriebsaufwand	5'205	5'776	11.0 %	7'705	
Total Aufwand	18'832	19'195	1.9 %	25'902	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	10'337	9'673	-6.4 %	20'617	
Übriger Betriebsertrag	959	838	-12.5 %	1'139	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	7'537	8'684	15.2 %	429	
Betriebsergebnis	0	0	*	243	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	12'216	8'259	-32.4 %	9'500	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'773	1'604	-9.5 %	1'578	
Betten (stationär)	41.0	25.0	-39.0 %	35.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.9	5.1	-26.1 %	5.8	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	81.6 %	90.3 %	10.7 %	78.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	4'534	3'773	-16.8 %	4'358	
- davon Kosten zulasten OKP	3'730	4'013	7.6 %	3'263	
Gesamtkosten stationär	17'622	17'760	0.8 %	15'731	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	13'532	14'320	5.8 %	8'115	
- davon Anlagenutzungskosten	2'208	2'377	7.7 %	693	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	2'563	1'887	-26.4 %	2'724	
- davon Anlagenutzungskosten	443	323	-27.1 %	239	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	172	*	0	
Gesamterlös ambulant	2'903	3'106	7.0 %	3'449	
- davon Erlös OKP	2'278	2'535	11.3 %	2'179	
Gesamterlös stationär	13'420	14'002	4.3 %	16'460	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	9'939	10'630	7.0 %	5'218	
- davon Anteil Versicherer	48.4 %	46.4 %	-4.1 %	52.3 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	2'160	1'921	-11.1 %	2'132	
- davon Anteil Versicherer	85.0 %	64.4 %	-24.2 %	65.6 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: CT

Alte Strasse 31, 7430 Thuis
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5) **K123**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	9'620	7'714	-19.8 %	12'194	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'725	1'662	-3.7 %	1'587	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	152	138	-9.2 %	0	
Anzahl Operationssäle	2	2	-	2	
Anzahl Gebärsäle	1	2	100.0 %	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.710	0.772	8.7 %	0.829	
Casemix Index (CMI) netto	0.702	0.729	3.8 %	0.833	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	3.1 %	2.0 %	-34.5 %	1.6 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	8.2 %	7.3 %	-11.2 %	8.2 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	13.9 %	14.7 %	5.8 %	19.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	88.5 %	88.8 %	0.3 %	90.6 %	
Personal					
Ärzte	16.2	16.2	0.1 %	6.7	
Pflegepersonal	54.5	56.5	3.7 %	56.5	
Übriges medizinisches Personal	13.3	14.4	8.6 %	18.2	
Gesamtes Personal	116.0	120.6	4.0 %	120.6	
Ärzte pro 100 Austritte	0.9	1.0	3.2 %	0.6	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.2	3.4	7.6 %	3.9	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.8	0.9	13.0 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	6.7	7.3	8.0 %	9.2	
Belegärzte	6	7	16.7 %	17	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	11'435	12'011	5.0 %	13'176	
Investitionsaufwand	810	1'862	129.9 %	1'429	
Übriger Betriebsaufwand	3'601	3'780	5.0 %	7'705	
Total Aufwand	15'855	17'653	11.3 %	25'902	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	8'645	15'204	75.9 %	20'617	
Übriger Betriebsertrag	690	682	-1.2 %	1'139	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	6'520	1'767	-72.9 %	429	
Betriebsergebnis	-1'149	-271	*	243	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	9'620	7'714	-19.8 %	9'500	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'725	1'662	-3.7 %	1'578	
Betten (stationär)	28.0	27.0	-3.6 %	35.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.6	4.6	-17.9 %	5.8	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	94.1 %	78.3 %	-16.8 %	78.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	3'471	3'858	11.1 %	4'358	
- davon Kosten zulasten OKP	2'690	3'009	11.9 %	3'263	
Gesamtkosten stationär	12'770	12'452	-2.5 %	15'731	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	9'581	9'281	-3.1 %	8'115	
- davon Anlagenutzungskosten	1'798	1'444	-19.7 %	693	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	1'732	1'789	3.3 %	2'724	
- davon Anlagenutzungskosten	284	251	-11.8 %	239	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	2'157	2'594	20.3 %	3'449	
- davon Erlös OKP	1'593	1'823	14.4 %	2'179	
Gesamterlös stationär	6'519	12'792	96.2 %	16'460	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	3'957	4'554	15.1 %	5'218	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	52.3 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	1'426	1'587	11.3 %	2'132	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	65.6 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: CT

7550 Scuol

Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5) **K123**

Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	7'111	5'784	-18.7 %	12'194	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'145	1'140	-0.4 %	1'587	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	43	40	-7.0 %	0	
Anzahl Operationssäle	2	2	-	2	
Anzahl Gebärsäle	1	1	-	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.748	0.787	5.3 %	0.829	
Casemix Index (CMI) netto	0.743	0.735	-1.0 %	0.833	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	9.6 %	10.4 %	7.7 %	1.6 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	27.1 %	25.5 %	-5.6 %	8.2 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	22.6 %	21.6 %	-4.6 %	19.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	84.5 %	83.8 %	-0.8 %	90.6 %	
Personal					
Ärzte	176	179	1.4 %	6.7	
Pflegepersonal	274	28.9	5.3 %	56.5	
Übriges medizinisches Personal	18.8	20.3	8.0 %	18.2	
Gesamtes Personal	100.7	104.6	3.8 %	120.6	
Ärzte pro 100 Austritte	1.5	1.6	1.9 %	0.6	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.4	2.5	5.8 %	3.9	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.6	1.8	8.5 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	8.8	9.2	4.2 %	9.2	
Belegärzte	2	0	-100.0 %	17	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	10'875	11'322	4.1 %	13'176	
Investitionsaufwand	251	239	-5.1 %	1'429	
Übriger Betriebsaufwand	3'299	3'650	10.6 %	7'705	
Total Aufwand	14'425	15'211	5.4 %	25'902	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	9'559	12'275	28.4 %	20'617	
Übriger Betriebsertrag	1'094	1'268	15.9 %	1'139	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	3'772	1'668	-55.8 %	429	
Betriebsergebnis	-685	-67	*	243	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	7'111	5'784	-18.7 %	9'500	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'145	1'140	-0.4 %	1'578	
Betten (stationär)	22.0	22.0	-	35.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.2	5.1	-17.7 %	5.8	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	88.6 %	72.0 %	-18.7 %	78.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	5'965	5'756	-3.5 %	4'358	
- davon Kosten zulasten OKP	4'646	4'566	-1.7 %	3'263	
Gesamtkosten stationär	9'886	10'106	2.2 %	15'731	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	6'575	6'580	0.1 %	8'115	
- davon Anlagenutzungskosten	1'217	1'084	-10.9 %	693	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	1'987	2'102	5.8 %	2'724	
- davon Anlagenutzungskosten	339	343	1.2 %	239	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	3'965	3'790	-4.4 %	3'449	
- davon Erlös OKP	2'956	2'906	-1.7 %	2'179	
Gesamterlös stationär	8'592	10'456	21.7 %	16'460	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	5'349	5'515	3.1 %	5'218	
- davon Anteil Versicherer	53.1 %	50.3 %	-5.3 %	52.3 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	2'025	2'163	6.8 %	2'132	
- davon Anteil Versicherer	78.4 %	67.3 %	-14.2 %	65.6 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: -

7742 Poschiavo
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5) **K123**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	5'248	4'266	-18.7 %	12'194	
Austritte während des Jahres (stationär)	599	528	-11.9 %	1'587	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	45	46	2.2 %	0	
Anzahl Operationssäle	1	1	-	2	
Anzahl Gebärsäle	1	1	-	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.638	0.751	17.7 %	0.829	
Casemix Index (CMI) netto	0.766	0.710	-7.3 %	0.833	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	1.0 %	2.8 %	187.4 %	1.6 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	5.3 %	3.3 %	-37.8 %	8.2 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	13.8 %	13.6 %	-1.5 %	19.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	95.6 %	96.8 %	1.3 %	90.6 %	
Personal					
Ärzte	3.5	3.3	-4.1 %	6.7	
Pflegepersonal	39.1	38.9	-0.5 %	56.5	
Übriges medizinisches Personal	4.1	4.2	3.4 %	18.2	
Gesamtes Personal	72.0	71.9	-0.2 %	120.6	
Ärzte pro 100 Austritte	0.6	0.6	8.6 %	0.6	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	6.5	7.4	12.9 %	3.9	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.7	0.8	17.6 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	12.0	13.6	13.2 %	9.2	
Belegärzte	42	46	9.5 %	17	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	6'333	6'486	2.4 %	13'176	
Investitionsaufwand	87	78	-10.2 %	1'429	
Übriger Betriebsaufwand	2'726	2'645	-3.0 %	7'705	
Total Aufwand	9'147	9'209	0.7 %	25'902	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	6'613	8'214	24.2 %	20'617	
Übriger Betriebsertrag	548	566	3.3 %	1'139	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	1'985	429	-78.4 %	429	
Betriebsergebnis	-295	-30	*	243	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	5'248	4'266	-18.7 %	9'500	
Austritte während des Jahres (stationär)	599	528	-11.9 %	1'578	
Betten (stationär)	170	15.0	-11.8 %	35.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	8.8	8.1	-8.0 %	5.8	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	84.6 %	77.7 %	-8.2 %	78.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	2'266	2'422	6.9 %	4'358	
- davon Kosten zulasten OKP	2'120	2'261	6.7 %	3'263	
Gesamtkosten stationär	4'957	4'465	-9.9 %	15'731	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	4'061	3'656	-10.0 %	8'115	
- davon Anlagenutzungskosten	709	658	-7.1 %	693	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	735	706	-4.0 %	2'724	
- davon Anlagenutzungskosten	113	118	4.1 %	239	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	1'505	1'540	2.3 %	3'449	
- davon Erlös OKP	1'388	1'444	4.0 %	2'179	
Gesamterlös stationär	5'216	3'844	-26.3 %	16'460	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	1'339	2'710	102.3 %	5'218	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	46.1 %	-53.9 %	52.3 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	612	861	40.8 %	2'132	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	65.1 %	-34.9 %	65.6 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: CT

Stradung 52, 7460 Savognin
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5) **K123**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	2'734	2'166	-20.8 %	12'194	
Austritte während des Jahres (stationär)	445	444	-0.2 %	1'587	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	1	1	-	2	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.638	0.809	26.9 %	0.829	
Casemix Index (CMI) netto	0.652	0.695	6.6 %	0.833	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	9.3 %	7.9 %	-14.7 %	1.6 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	33.9 %	36.4 %	7.3 %	8.2 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	27.4 %	28.0 %	2.0 %	19.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	81.9 %	81.1 %	-1.0 %	90.6 %	
Personal					
Ärzte	6.3	6.4	2.2 %	6.7	
Pflegepersonal	9.7	9.9	2.6 %	56.5	
Übriges medizinisches Personal	12.6	12.7	0.2 %	18.2	
Gesamtes Personal	40.8	42.1	3.3 %	120.6	
Ärzte pro 100 Austritte	1.4	1.4	2.1 %	0.6	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.2	2.2	2.8 %	3.9	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.8	2.8	0.4 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	9.2	9.5	3.5 %	9.2	
Belegärzte	1	2	100.0 %	17	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	4'103	4'290	4.6 %	13'176	
Investitionsaufwand	508	257	-49.5 %	1'429	
Übriger Betriebsaufwand	1'286	1'746	35.7 %	7'705	
Total Aufwand	5'898	6'293	6.7 %	25'902	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	3'830	5'183	35.3 %	20'617	
Übriger Betriebsertrag	512	508	-0.8 %	1'139	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	1'547	655	-57.7 %	429	
Betriebsergebnis	-630	61	*	243	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	2'734	2'166	-20.8 %	9'500	
Austritte während des Jahres (stationär)	445	444	-0.2 %	1'578	
Betten (stationär)	8.0	7.0	-12.5 %	35.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.1	4.9	-19.7 %	5.8	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	93.6 %	84.8 %	-9.4 %	78.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	2'300	2'197	-4.5 %	4'358	
- davon Kosten zulasten OKP	0	1'882	*	3'263	
Gesamtkosten stationär	2'675	3'124	16.8 %	15'731	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	1'650	1'857	12.6 %	8'115	
- davon Anlagenutzungskosten	157	133	-15.2 %	693	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	846	894	5.6 %	2'724	
- davon Anlagenutzungskosten	86	63	-26.3 %	239	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	86	*	0	
Gesamterlös ambulant	1'856	2'284	23.1 %	3'449	
- davon Erlös OKP	0	1'816	*	2'179	
Gesamterlös stationär	2'586	2'993	15.8 %	16'460	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	1'267	1'545	21.9 %	5'218	
- davon Anteil Versicherer	65.0 %	100.0 %	53.8 %	52.3 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	906	1'019	12.5 %	2'132	
- davon Anteil Versicherer	90.7 %	100.0 %	10.3 %	65.6 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: -

Sielva, 7536 Sta. Maria V. M.
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5) **K123**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	1'121	1'241	10.7 %	12'194	
Austritte während des Jahres (stationär)	176	203	15.3 %	1'587	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	2	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.565	0.651	15.1 %	0.829	
Casemix Index (CMI) netto	0.601	0.587	-2.4 %	0.833	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	6.1 %	6.9 %	12.2 %	1.6 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	17.9 %	18.5 %	3.7 %	8.2 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	11.2 %	6.9 %	-38.3 %	19.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	91.6 %	90.6 %	-1.1 %	90.6 %	
Personal					
Ärzte	3.7	4.5	22.6 %	6.7	
Pflegepersonal	5.6	5.4	-3.6 %	56.5	
Übriges medizinisches Personal	5.6	5.7	1.4 %	18.2	
Gesamtes Personal	18.3	19.1	4.3 %	120.6	
Ärzte pro 100 Austritte	2.1	2.2	6.2 %	0.6	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.2	2.6	-16.4 %	3.9	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	3.2	2.8	-12.0 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	10.4	9.4	-9.6 %	9.2	
Belegärzte	0	0	*	17	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	1'827	3'755	105.6 %	13'176	
Investitionsaufwand	103	108	4.0 %	1'429	
Übriger Betriebsaufwand	1'244	1'624	30.5 %	7'705	
Total Aufwand	3'174	5'486	72.8 %	25'902	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	1'629	4'037	147.8 %	20'617	
Übriger Betriebsertrag	951	1'160	21.9 %	1'139	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	590	529	-10.3 %	429	
Betriebsergebnis	-359	243	*	243	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	1'121	1'241	10.7 %	9'500	
Austritte während des Jahres (stationär)	176	203	15.3 %	1'578	
Betten (stationär)	2.8	3.4	21.4 %	35.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.4	6.1	-4.7 %	5.8	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	108.7 %	100.0 %	-8.0 %	78.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	57	*	4'358	
- davon Kosten zulasten OKP	0	57	*	3'263	
Gesamtkosten stationär	1'413	1'437	1.7 %	15'731	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	1'376	1'366	-0.7 %	8'115	
- davon Anlagenutzungskosten	208	201	-3.2 %	693	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	8	0	-100.0 %	2'724	
- davon Anlagenutzungskosten	1	0	-100.0 %	239	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	39	*	3'449	
- davon Erlös OKP	0	0	*	2'179	
Gesamterlös stationär	1'097	1'404	28.0 %	16'460	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	870	1'037	19.2 %	5'218	
- davon Anteil Versicherer	50.0 %	49.7 %	-0.6 %	52.3 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	8	0	-100.0 %	2'132	
- davon Anteil Versicherer	50.0 %	*	*	65.6 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: -

7606 Promontogno
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5) **K123**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	730	1'114	52.6 %	12'194	
Austritte während des Jahres (stationär)	62	78	25.8 %	1'587	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	2	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.725	0.732	1.0 %	0.829	
Casemix Index (CMI) netto	0.933	0.917	-1.7 %	0.833	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	1.3 %	*	1.6 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	3.1 %	3.9 %	24.7 %	8.2 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	4.7 %	0.0 %	-100.0 %	19.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	98.7 %	-1.3 %	90.6 %	
Personal					
Ärzte	3.5	4.0	13.9 %	6.7	
Pflegepersonal	29.1	29.9	2.7 %	56.5	
Übriges medizinisches Personal	3.4	3.2	-5.0 %	18.2	
Gesamtes Personal	51.1	51.8	1.4 %	120.6	
Ärzte pro 100 Austritte	5.7	5.2	-9.5 %	0.6	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	46.9	38.3	-18.4 %	3.9	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	5.5	4.2	-24.5 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	82.4	66.4	-19.4 %	9.2	
Belegärzte	0	0	*	17	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	4'066	4'210	3.5 %	13'176	
Investitionsaufwand	361	361	0.1 %	1'429	
Übriger Betriebsaufwand	1'247	1'264	1.4 %	7'705	
Total Aufwand	5'967	6'210	4.1 %	25'902	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	5'257	5'728	9.0 %	20'617	
Übriger Betriebsertrag	104	111	6.5 %	1'139	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	386	445	15.3 %	429	
Betriebsergebnis	162	409	*	243	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	730	1'114	52.6 %	9'500	
Austritte während des Jahres (stationär)	62	78	25.8 %	1'578	
Betten (stationär)	2.5	3.0	20.0 %	35.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	11.8	14.3	21.2 %	5.8	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	80.0 %	101.7 %	27.1 %	78.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	303	381	26.0 %	4'358	
- davon Kosten zulasten OKP	191	210	10.0 %	3'263	
Gesamtkosten stationär	709	715	0.8 %	15'731	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	709	726	2.4 %	8'115	
- davon Anlagenutzungskosten	63	59	-7.1 %	693	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	2'724	
- davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	239	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	223	210	-5.5 %	3'449	
- davon Erlös OKP	133	126	-5.2 %	2'179	
Gesamterlös stationär	794	827	4.2 %	16'460	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	608	621	2.2 %	5'218	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	45.4 %	-54.6 %	52.3 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	2'132	
- davon Anteil Versicherer	*	*	*	65.6 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 5
 Spezialausrüstung: -

Loestrasse 220, 7000 Chur
 Psychiatrische Klinik (Niveau 1) K211
 Psychiatrie P

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median ✱	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	73'772	76'019	3.0 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'585	1'798	13.4 %	1'856	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	4.4 %	0.7 %	-84.0 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	12.9 %	17.6 %	36.8 %	8.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	4.6 %	7.5 %	64.9 %	5.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	85.3 %	92.7 %	8.8 %	98.2 %	
Personal					
Ärzte	41.2	41.4	0.6 %	44.0	
Pflegepersonal	182.3	198.3	8.8 %	197.9	
Übriges medizinisches Personal	38.5	42.8	11.1 %	45.9	
Gesamtes Personal	400.1	432.7	8.1 %	432.7	
Ärzte pro 100 Austritte	2.6	2.3	-11.5 %	2.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	11.5	11.0	-4.1 %	10.5	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.4	2.4	-2.1 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	25.2	24.1	-4.7 %	23.4	
Belegärzte	3	3	-	0	
Übriges Belegpersonal	2	3	50.0 %	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	39'516	43'523	10.1 %	47'487	
Investitionsaufwand	1'082	9'273	756.7 %	5'440	
Übriger Betriebsaufwand	11'000	12'908	17.3 %	9'693	
Total Aufwand	51'599	65'703	27.3 %	65'703	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	31'581	56'003	77.3 %	51'100	
Übriger Betriebsertrag	3'064	3'266	6.6 %	3'266	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	16'953	6'878	-59.4 %	9'618	
Betriebsergebnis	-15'981	444	*	199	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median ✱	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	73'772	76'019	3.0 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'585	1'798	13.4 %	1'856	
Betten (stationär)	208.4	219.0	5.1 %	214.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	46.5	42.3	-9.0 %	39.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	97.0 %	94.8 %	-2.3 %	95.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	11'787	13'858	17.6 %	11'124	
- davon Kosten zulasten OKP	10'948	12'910	17.9 %	10'672	
Gesamtkosten stationär	44'842	51'411	14.7 %	48'745	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	36'401	41'424	13.8 %	44'596	
- davon Anlagenutzungskosten	4'972	7'104	42.9 %	4'977	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	3'478	5'688	63.5 %	3'296	
- davon Anlagenutzungskosten	433	694	60.4 %	52	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	100	
Gesamterlös ambulant	6'968	12'623	81.1 %	8'752	
- davon Erlös OKP	6'231	10'829	73.8 %	5'799	
Gesamterlös stationär	25'223	47'745	89.3 %	47'224	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	18'818	37'349	98.5 %	30'868	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	48.0 %	-52.0 %	53.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	1'942	5'007	157.9 %	2'414	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	66.3 %	-33.7 %	71.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Praz, 7542 Susch
 Psychiatrische Klinik (Niveau 2) **K212**
 Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	*	11'262	*	12'974	
Austritte während des Jahres (stationär)	*	315	*	301	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	*	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	*	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	*	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	*	0.3 %	*	0.3 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	*	86.0 %	*	33.6 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	*	36.6 %	*	2.7 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	*	99.7 %	*	99.3 %	
Personal					
Ärzte	*	4.0	*	8.1	
Pflegepersonal	*	1.8	*	25.3	
Übriges medizinisches Personal	*	11.4	*	11.2	
Gesamtes Personal	*	35.1	*	76.9	
Ärzte pro 100 Austritte	*	1.3	*	2.4	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	*	0.6	*	9.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	*	3.6	*	4.3	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	*	11.2	*	21.9	
Belegärzte	*	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	*	3	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	*	3'332	*	8'056	
Investitionsaufwand	*	742	*	775	
Übriger Betriebsaufwand	*	1'238	*	1'450	
Total Aufwand	*	5'687	*	11'579	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	*	6'773	*	10'390	
Übriger Betriebsertrag	*	424	*	146	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	*	0	*	168	
Betriebsergebnis	*	1'509	*	5	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	*	11'262	*	12'372	
Austritte während des Jahres (stationär)	*	315	*	301	
Betten (stationär)	*	30.8	*	36.8	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	*	35.8	*	46.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	*	100.0 %	*	93.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	*	0	*	532	
– davon Kosten zulasten OKP	*	0	*	36	
Gesamtkosten stationär	*	0	*	8'781	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	*	0	*	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	*	0	*	211	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	*	0	*	0	
– davon Anlagenutzungskosten	*	0	*	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	*	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	*	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	*	0	*	427	
– davon Erlös OKP	*	0	*	401	
Gesamterlös stationär	*	0	*	7'825	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	*	0	*	3'943	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	48.8 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	*	0	*	0	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	54.8 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	*	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: –
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Waisenhausstrasse 1, 7000 Chur
 Psychiatrische Klinik (Niveau 2) **K212**
 Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	1'989	1'926	-3.2 %	12'974	
Austritte während des Jahres (stationär)	31	44	41.9 %	301	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	5.1 %	0.0 %	-100.0 %	0.3 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	27.0 %	27.8 %	2.8 %	33.6 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	1.8 %	*	2.7 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	92.3 %	100.0 %	8.3 %	99.3 %	
Personal					
Ärzte	0.7	1.1	53.6 %	8.1	
Pflegepersonal	73	74	1.5 %	25.3	
Übriges medizinisches Personal	0.2	0.0	-100.0 %	11.2	
Gesamtes Personal	8.2	9.1	11.3 %	76.9	
Ärzte pro 100 Austritte	2.2	2.4	8.1 %	2.4	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	23.6	16.9	-28.5 %	9.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.5	0.0	-100.0 %	4.3	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	26.3	20.6	-21.6 %	21.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	937	983	4.9 %	8'056	
Investitionsaufwand	88	84	-4.6 %	775	
Übriger Betriebsaufwand	97	98	0.6 %	1'450	
Total Aufwand	1'122	1'164	3.8 %	11'579	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	704	1'091	55.0 %	10'390	
Übriger Betriebsertrag	12	13	8.8 %	146	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	406	60	-85.1 %	168	
Betriebsergebnis	-1	-60	*	5	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	1'989	1'926	-3.2 %	12'372	
Austritte während des Jahres (stationär)	31	44	41.9 %	301	
Betten (stationär)	6.0	6.0	–	36.8	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	64.2	43.8	-31.8 %	46.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	90.8 %	87.7 %	-3.4 %	93.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	532	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	36	
Gesamtkosten stationär	1'122	1'130	0.7 %	8'781	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	1'122	1'130	0.7 %	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	101	84	-17.4 %	211	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	427	
– davon Erlös OKP	0	0	*	401	
Gesamterlös stationär	1'122	1'103	-1.6 %	7'825	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	704	1'091	54.9 %	3'943	
– davon Anteil Versicherer	75.7 %	45.9 %	-39.4 %	48.8 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	54.8 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Profära 128, 7212 Seewis Dorf

 Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	21'919	21'613	-1.4 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	925	835	-9.7 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	3.7 %	3.2 %	-14.3 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	86.2 %	83.6 %	-2.9 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	32.4 %	29.0 %	-10.5 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	99.7 %	99.7 %	0.0 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	6.0	5.7	-5.1 %	6.7	
Pflegepersonal	12.5	13.3	6.3 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	3.4	5.0	45.5 %	21.9	
Gesamtes Personal	63.4	64.2	1.3 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.6	0.7	6.2 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	1.4	1.6	17.8 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.4	0.6	62.2 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	6.8	7.7	12.3 %	11.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	5'588	5'898	5.6 %	10'974	
Investitionsaufwand	795	987	24.2 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	2'038	2'189	7.4 %	3'450	
Total Aufwand	8'443	9'177	8.7 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	7'388	8'535	15.5 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	1'237	1'282	3.7 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	58	38'246.7 %	0	
Betriebsergebnis	186	707	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	21'919	21'613	-1.4 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	925	835	-9.7 %	835	
Betten (stationär)	64.0	64.0	–	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	23.7	25.9	9.3 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	93.8 %	92.3 %	-1.6 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	180	214	18.8 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	101	205	103.6 %	81	
Gesamtkosten stationär	8'372	8'726	4.2 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	5'510	6'266	13.7 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	890	985	10.7 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	2'826	1'777	-37.1 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	517	407	-21.2 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	57	*	0	
Gesamterlös ambulant	113	144	27.1 %	390	
– davon Erlös OKP	37	0	-100.0 %	88	
Gesamterlös stationär	7'885	9'056	14.8 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	4'788	5'674	18.5 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	53.4 %	-46.6 %	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	2'521	2'815	11.6 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	64.2 %	-35.8 %	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: –
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Veia Granda, 7440 Andeer
 Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	6'001	6'355	5.9 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	458	484	5.7 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.2 %	0.0 %	-100.0 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	3.5 %	2.9 %	-17.1 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	19.4 %	17.6 %	-9.0 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	73.4 %	72.1 %	-1.8 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	6.7	
Pflegepersonal	70	6.6	-5.6 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	5.5	4.9	-9.7 %	21.9	
Gesamtes Personal	172	16.9	-2.0 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	1.5	1.4	-10.5 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.2	1.0	-14.3 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	3.8	3.5	-7.2 %	11.9	
Belegärzte	1	1	–	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	1'690	1'803	6.7 %	10'974	
Investitionsaufwand	246	393	59.8 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	420	482	14.8 %	3'450	
Total Aufwand	2'356	2'978	26.4 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	2'212	2'879	30.1 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	196	176	-10.2 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	14	1	-94.8 %	0	
Betriebsergebnis	66	77	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	6'001	6'355	5.9 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	458	484	5.7 %	835	
Betten (stationär)	18.0	18.4	2.2 %	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	13.1	13.1	–	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	91.3 %	94.1 %	3.1 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	328	356	8.4 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	81	
Gesamtkosten stationär	2'027	2'322	14.5 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	1'252	1'446	15.5 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	116	114	-1.5 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	449	491	9.4 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	42	39	-6.6 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	352	377	7.3 %	390	
– davon Erlös OKP	0	0	*	88	
Gesamterlös stationär	2'070	2'678	29.3 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	1'041	1'526	46.5 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	566	697	23.2 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 2
 Spezialausrüstung: MRI

Via Arona 34, 7500 St. Moritz

Spezialklinik: Chirurgie **K231**

Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	8'326	6'558	-21.2 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'964	2'094	6.6 %	1'052	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	4	4	-	3	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.894	0.955	6.9 %	0.927	
Casemix Index (CMI) netto	0.859	0.936	9.0 %	0.846	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	14.4 %	10.7 %	-25.4 %	3.2 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	19.2 %	21.9 %	14.6 %	22.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	47.0 %	44.1 %	-6.2 %	40.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	56.6 %	60.3 %	6.4 %	78.8 %	
Personal					
Ärzte	16.6	19.2	15.8 %	3.4	
Pflegepersonal	48.0	44.7	-6.9 %	21.4	
Übriges medizinisches Personal	6.8	10.0	48.5 %	6.7	
Gesamtes Personal	109.8	113.9	3.8 %	73.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.8	0.9	8.2 %	0.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.5	2.1	-13.1 %	2.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.3	0.5	41.2 %	0.8	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	5.6	5.4	-2.7 %	5.6	
Belegärzte	5	4	-20.0 %	23	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	12'585	13'060	3.8 %	7'076	
Investitionsaufwand	1'609	1'790	11.2 %	1'218	
Übriger Betriebsaufwand	11'781	13'404	13.8 %	6'199	
Total Aufwand	27'331	29'879	9.3 %	15'893	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	25'690	29'453	14.6 %	15'732	
Übriger Betriebsertrag	1'000	1'139	13.9 %	407	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	123	*	0	
Betriebsergebnis	902	2'453	*	535	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	8'326	6'558	-21.2 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'964	2'094	6.6 %	1'052	
Betten (stationär)	25.0	26.0	4.0 %	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	4.2	3.1	-26.2 %	3.5	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	91.2 %	68.9 %	-24.5 %	62.3 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	7'217	8'473	17.4 %	3'824	
- davon Kosten zulasten OKP	4'412	5'421	22.9 %	2'616	
Gesamtkosten stationär	18'456	19'368	4.9 %	6'112	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	5'849	6'761	15.6 %	2'644	
- davon Anlagenutzungskosten	358	389	8.7 %	205	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	4'759	5'627	18.2 %	2'740	
- davon Anlagenutzungskosten	287	284	-0.8 %	186	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	6'584	6'459	-1.9 %	3'300	
- davon Erlös OKP	3'733	3'875	3.8 %	1'780	
Gesamterlös stationär	19'288	23'757	23.2 %	6'616	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	4'840	7'517	55.3 %	2'411	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	45.4 %	-54.6 %	50.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	5'224	7'126	36.4 %	2'683	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	62.9 %	-37.1 %	70.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: –
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Im Pramalinis 2, 7307 Jenins
 Spezialklinik: Gynäkologie / Neonatologie **K232**
 Geburtshaus **B**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	*	373	*	250	*—
Austritte während des Jahres (stationär)	*	107	*	58	*—
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	*	52	*	36	*—
Anzahl Operationssäle	*	0	*	0	*—
Anzahl Gebärsäle	*	1	*	1	○—*
Casemix Index (CMI) brutto	*	0.425	*	0.419	*—
Casemix Index (CMI) netto	*	0.406	*	0.386	—*
Anteil ausländische Patienten (stationär)	*	0.0 %	*	0.0 %	*—
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	*	30.5 %	*	17.6 %	○—*
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	*	1.9 %	*	1.8 %	*—
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	*	100.0 %	*	100.0 %	*—
Personal					
Ärzte	*	0.0	*	0.0	*—
Pflegepersonal	*	2.3	*	2.1	*—
Übriges medizinisches Personal	*	0.0	*	0.0	*—
Gesamtes Personal	*	2.7	*	2.8	*—
Ärzte pro 100 Austritte	*	0.0	*	0.0	*—
Pflegepersonal pro 100 Austritte	*	2.1	*	1.9	○—*
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	*	0.0	*	0.0	*—
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	*	2.5	*	3.0	—*
Belegärzte	*	0	*	0	*—
Übriges Belegpersonal	*	2	*	2	○—*
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	*	211	*	163	*—
Investitionsaufwand	*	40	*	44	*—
Übriger Betriebsaufwand	*	48	*	102	*—
Total Aufwand	*	368	*	412	*—
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	*	112	*	291	*—
Übriger Betriebsertrag	*	0	*	28	*—
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	*	141	*	1	*—▶
Betriebsergebnis	*	4	*	5	*—

Angaben Geburtshaus B	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	*	373	*	165	*—
Austritte während des Jahres (stationär)	*	107	*	52	*—
Betten (stationär)	*	1.0	*	1.0	○—*
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	*	3.5	*	3.4	—*
Belegungsgrad der Betten (stationär)	*	100.0 %	*	37.7 %	*—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	*	0	*	29	○—*
– davon Kosten zulasten OKP	*	0	*	22	*—
Gesamtkosten stationär	*	0	*	62	*—
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	*	0	*	38	*—
– davon Anlagenutzungskosten	*	0	*	2	*—
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	*	0	*	0	*—
– davon Anlagenutzungskosten	*	0	*	0	*—
Gesamtkosten Langzeitpflege	*	0	*	0	*—
Auftrag Lehre und Forschung	*	0	*	0	*—
Gesamterlös ambulant	*	0	*	42	○—*
– davon Erlös OKP	*	0	*	4	*—
Gesamterlös stationär	*	0	*	69	*—
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	*	0	*	30	*—
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	49.5 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	*	0	*	0	*—
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	49.0 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	*	0	*	0	*—

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Herman-Burchard-Strasse 1, 7265 Davos Wolfgang

Spezialklinik: Diverse **K235**

Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	45'726	48'766	6.6 %	4'914	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'658	1'799	8.5 %	232	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	95.4 %	94.3 %	-1.1 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	78.2 %	80.8 %	3.3 %	36.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	18.6 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	100.0 %	–	98.3 %	
Personal					
Ärzte	16.6	14.9	-10.1 %	2.5	
Pflegepersonal	35.1	32.1	-8.7 %	12.7	
Übriges medizinisches Personal	31.8	31.7	-0.3 %	5.8	
Gesamtes Personal	193.7	181.0	-6.6 %	38.4	
Ärzte pro 100 Austritte	1.0	0.8	-17.0 %	1.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.1	1.8	-16.0 %	5.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.9	1.8	-8.3 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	11.7	10.1	-13.9 %	13.8	
Belegärzte	2	3	50.0 %	2	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	14'262	13'857	-2.8 %	4'252	
Investitionsaufwand	2'575	2'452	-4.8 %	660	
Übriger Betriebsaufwand	5'269	5'157	-2.1 %	2'656	
Total Aufwand	24'179	23'591	-2.4 %	8'143	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	11'928	12'978	8.8 %	6'202	
Übriger Betriebsertrag	1'602	2'294	43.1 %	221	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	2'855	238	-91.7 %	22	
Betriebsergebnis	2'288	-3'577	*	135	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	10'030	9'816	-2.1 %	2'796	
Austritte während des Jahres (stationär)	389	365	-6.2 %	301	
Betten (stationär)	74.0	40.0	-45.9 %	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	25.8	26.9	4.3 %	10.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	37.1 %	67.2 %	81.1 %	69.5 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	2'136	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	2'136	
Gesamtkosten stationär	4'171	4'301	3.1 %	4'500	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	318	*	2'767	
– davon Anlagenutzungskosten	0	44	*	197	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	29	*	931	
– davon Anlagenutzungskosten	0	4	*	76	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	74	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	2'410	
– davon Erlös OKP	0	0	*	2'242	
Gesamterlös stationär	3'837	3'752	-2.2 %	3'903	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	340	*	1'768	
– davon Anteil Versicherer	*	53.2 %	*	52.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	20	*	619	
– davon Anteil Versicherer	*	49.0 %	*	73.1 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Herman-Burchard-Strasse 1, 7265 Davos Wolfgang

Spezialklinik: Diverse **K235**Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	35'696	38'950	9.1 %	38'950	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'269	1'434	13.0 %	1'023	
Betten (stationär)	281.0	310.0	10.3 %	136.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	28.1	27.2	-3.2 %	34.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	34.8 %	34.4 %	-1.1 %	89.4 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	336	1'155	243.3 %	427	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	119	
Gesamtkosten stationär	10'691	13'529	26.5 %	22'109	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	578	*	15'106	
– davon Anlagenutzungskosten	0	91	*	438	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	139	*	5'716	
– davon Anlagenutzungskosten	0	6	*	167	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	170	*	0	
Gesamterlös ambulant	493	756	53.4 %	439	
– davon Erlös OKP	0	0	*	126	
Gesamterlös stationär	7'574	8'474	11.9 %	23'082	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	280	*	14'650	
– davon Anteil Versicherer	*	55.4 %	*	51.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	106	*	5'979	
– davon Anteil Versicherer	*	58.1 %	*	58.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : Arzt, BGs
 Nombre de sites : 4
 Infrastructure spéciale : MRI, CT

Chemin de l'Hôpital 9a, 2900 Porrentruy

Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 3)

K121

Soins aigus, psychiatrie, réadaptation / gériatrie

APR

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	77'345	87'301	12.9 %	49'451	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	8'100	8'678	7.1 %	8'683	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	598	618	3.3 %	641	
Nombre de salles d'opération	9	9	-	6	
Nombre de salles d'accouchement	2	2	-	3	
Indice de casemix (CMI) brut	0.853	0.875	2.6 %	0.912	
Indice de casemix (CMI) net	0.899	0.902	0.3 %	0.859	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.9 %	1.0 %	15.6 %	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	5.3 %	6.2 %	16.4 %	11.4 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	9.0 %	8.2 %	-8.1 %	19.4 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	93.4 %	93.5 %	0.0 %	93.5 %	
Personnel					
Médecins	94.5	104.4	10.5 %	88.3	
Personnel soignant	412.7	440.5	6.7 %	299.8	
Autre personnel médical	126.3	129.9	2.8 %	82.8	
Personnel total	945.8	1'004.1	6.2 %	695.1	
Médecins par 100 hospitalisations	1.2	1.2	2.6 %	1.1	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	5.1	5.1	-0.4 %	3.7	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.6	1.5	-3.8 %	1.0	
Personnel total par 100 hospitalisations	11.7	11.6	-0.9 %	7.6	
Médecins privés agréés	4	4	-	35	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	98'680	107'955	9.4 %	76'930	
Charges des investissements	1'981	7'930	300.4 %	9'213	
Autres charges d'exploitation	30'196	31'092	3.0 %	40'497	
Total charges	130'857	150'542	15.0 %	128'187	
Produits des hospitalisations et soins	75'395	120'022	59.2 %	117'388	
Autres produits d'exploitation	3'982	4'441	11.5 %	7'469	
Contributions, subventions, déficit couvert	49'637	19'829	-60.1 %	141	
Résultat d'exploitation	-1'953	-7'673	*	1'819	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	51'943	51'529	-0.8 %	48'381	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	7'035	7'181	2.1 %	8'624	
Nombre de lits (hospitalisations)	167.7	166.6	-0.7 %	164.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	7.4	7.2	-2.7 %	5.7	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	84.9 %	84.5 %	-0.5 %	80.7 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	44'954	43'933	-2.3 %	31'705	
- dont coûts à la charge de l'AOS	0	0	*	25'085	
Coûts totaux du secteur hospitalier	73'681	72'945	-1.0 %	84'771	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	60'876	61'923	1.7 %	56'784	
- dont charges d'utilisation des investissements	3'375	3'549	5.2 %	4'503	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	9'638	6'981	-27.6 %	18'562	
- dont charges d'utilisation des investissements	514	382	-25.7 %	1'385	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	43'790	42'951	-1.9 %	27'948	
- dont produits AOS	0	0	*	20'074	
Total des produits des hospitalisations	68'036	65'290	-4.0 %	93'104	
- dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	22'628	49'937	120.7 %	55'080	
- dont part des assureurs	100.0 %	45.0 %	-55.0 %	49.0 %	
- dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	8'300	7'973	-3.9 %	23'453	
- dont part des assureurs	100.0 %	64.7 %	-35.3 %	64.7 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : Arzt, BGs
 Nombre de sites : 4
 Infrastructure spéciale : MRI, CT

Chemin de l'Hôpital 9a, 2900 Porrentruy

Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 3)

K121

Soins aigus, psychiatrie, réadaptation / gériatrie

APR

Données psychiatrie P	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	0	10'287	*	14'862	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	0	460	*	518	
Nombre de lits (hospitalisations)	0.0	34.0	*	48.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	*	22.4	*	28.1	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	*	82.7 %	*	84.2 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	0	0	*	2'458	
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	0	*	2'200	
Coûts totaux du secteur hospitalier	0	7'676	*	10'262	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	7'192	*	9'658	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	581	*	755	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	484	*	576	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	46	*	49	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	0	0	*	2'812	
– dont produits AOS	0	0	*	1'566	
Total des produits des hospitalisations	0	7'333	*	9'249	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	6'331	*	8'069	
– dont part des assureurs	*	45.4 %	*	46.2 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	587	*	564	
– dont part des assureurs	*	63.1 %	*	55.0 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	
Données réadaptation / gériatrie R					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	25'402	25'485	0.3 %	22'820	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	1'065	1'037	-2.6 %	1'037	
Nombre de lits (hospitalisations)	81.8	86.3	5.5 %	73.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	23.9	24.6	2.9 %	20.8	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	85.0 %	80.7 %	-5.1 %	89.2 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	0	0	*	0	
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	0	*	0	
Coûts totaux du secteur hospitalier	16'427	18'074	10.0 %	14'887	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	14'278	15'787	10.6 %	14'799	
– dont charges d'utilisation des investissements	612	857	40.1 %	857	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	1'778	2'203	23.9 %	35	
– dont charges d'utilisation des investissements	82	120	45.9 %	4	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	851	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	0	0	*	0	
– dont produits AOS	0	0	*	0	
Total des produits des hospitalisations	15'380	17'983	16.9 %	13'165	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	6'362	13'819	117.2 %	12'118	
– dont part des assureurs	100.0 %	47.0 %	-53.0 %	47.0 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	2'328	2'939	26.2 %	0	
– dont part des assureurs	100.0 %	65.7 %	-34.3 %	56.4 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	438	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Chemin de Roc-Montès 20, 2340 Le Noirmont

Clinique de réadaptation K221

Réadaptation / gériatrie R

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	21'783	21'747	-0.2 %	21'613	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	922	998	8.2 %	835	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	0	0	*	0	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	*	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	*	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.5 %	1.2 %	124.4 %	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	81.5 %	82.3 %	1.0 %	43.1 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	25.9 %	22.3 %	-14.0 %	27.0 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	99.7 %	99.7 %	0.0 %	96.1 %	
Personnel					
Médecins	2.5	6.0	135.4 %	6.7	
Personnel soignant	14.2	17.3	22.0 %	34.1	
Autre personnel médical	10.8	11.9	10.2 %	21.9	
Personnel total	61.4	72.1	17.4 %	117.2	
Médecins par 100 hospitalisations	0.3	0.6	114.3 %	0.8	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	1.5	1.7	13.0 %	4.0	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.2	1.2	1.7 %	2.2	
Personnel total par 100 hospitalisations	6.7	7.2	8.4 %	11.9	
Médecins privés agréés	0	0	*	0	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	6'111	6'483	6.1 %	10'974	
Charges des investissements	738	911	23.5 %	1'487	
Autres charges d'exploitation	1'973	2'235	13.3 %	3'450	
Total charges	8'822	9'629	9.1 %	15'880	
Produits des hospitalisations et soins	7'894	9'365	18.6 %	14'162	
Autres produits d'exploitation	628	670	6.8 %	979	
Contributions, subventions, déficit couvert	0	0	*	0	
Résultat d'exploitation	-301	407	*	153	

Données réadaptation / gériatrie R	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	21'783	21'747	-0.2 %	21'613	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	922	998	8.2 %	835	
Nombre de lits (hospitalisations)	74.0	68.0	-8.1 %	65.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	23.6	21.8	-7.6 %	21.7	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	80.6 %	87.4 %	8.4 %	90.0 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	0	10	*	528	
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	9	*	81	
Coûts totaux du secteur hospitalier	235	9'469	3'930.6 %	12'502	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	235	6'547	2'686.5 %	7'917	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	615	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	2'898	*	3'074	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	231	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	0	370	*	390	
– dont produits AOS	0	324	*	88	
Total des produits des hospitalisations	6'616	9'666	46.1 %	13'028	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	6'096	8'167	34.0 %	5'674	
– dont part des assureurs	100.0 %	46.0 %	-54.0 %	52.7 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	810	*	2'732	
– dont part des assureurs	*	100.0 %	*	73.4 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Route Principale 21, 2824 Vicques

Clinique spécialisée : Gynécologie/néonatalogie **K232**Maison de naissance **B**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	52	44	–15.4 %	250	✱
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	38	24	–36.8 %	58	✱
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	18	10	–44.4 %	36	✱
Nombre de salles d'opération	0	0	*	0	✱
Nombre de salles d'accouchement	1	1	–	1	○ ✱
Indice de casemix (CMI) brut	0.401	0.408	1.8 %	0.419	✱
Indice de casemix (CMI) net	0.329	0.354	7.5 %	0.386	○ ✱
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	17.6 %	0.0 %	–100.0 %	0.0 %	✱
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	28.6 %	16.7 %	–41.7 %	17.6 %	○ ✱
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	0.0 %	4.2 %	*	1.8 %	✱
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	82.4 %	100.0 %	21.4 %	100.0 %	✱
Personnel					
Médecins	0.0	*	*	0.0	
Personnel soignant	1.0	*	*	2.1	
Autre personnel médical	0.0	*	*	0.0	
Personnel total	2.0	*	*	2.8	
Médecins par 100 hospitalisations	0.0	*	*	0.0	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	2.6	*	*	1.9	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	0.0	*	*	0.0	
Personnel total par 100 hospitalisations	5.3	*	*	3.0	
Médecins privés agréés	0	0	*	0	✱
Autre personnel agréé	2	5	150.0 %	2	○ ✱
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	53	0	–100.0 %	163	✱
Charges des investissements	27	8	–71.8 %	44	✱
Autres charges d'exploitation	41	62	50.0 %	102	✱
Total charges	122	70	–42.7 %	412	✱
Produits des hospitalisations et soins	97	69	–29.2 %	291	✱
Autres produits d'exploitation	15	0	–100.0 %	28	✱
Contributions, subventions, déficit couvert	0	0	*	1	✱
Résultat d'exploitation	–10	–1	*	5	✱
Données maison de naissance B					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	52	44	–15.4 %	165	○ ✱
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	38	24	–36.8 %	52	○ ✱
Nombre de lits (hospitalisations)	0.1	0.1	–	1.0	○ ✱
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	1.4	1.8	28.6 %	3.4	○ ✱
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	100.0 %	100.0 %	–	37.7 %	○ ✱
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	0	0	*	29	○ ✱
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	0	*	22	○ ✱
Coûts totaux du secteur hospitalier	0	62	*	62	○ ✱
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	62	*	38	○ ✱
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	2	○ ✱
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	✱
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	0	✱
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	✱
Total des produits du secteur ambulatoire	0	0	*	42	○ ✱
– dont produits AOS	0	0	*	4	○ ✱
Total des produits des hospitalisations	0	69	*	69	○ ✱
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	69	*	30	○ ✱
– dont part des assureurs	*	45.2 %	*	49.5 %	○ ✱
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	✱
– dont part des assureurs	*	*	*	49.0 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 3
 Spezialausrüstung: MRI, CT, PET, CC, LB, Lito

Spitalstrasse, 6004 Luzern
 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2) **K112**
 Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	240'178	222'794	-7.2 %	126'709	
Austritte während des Jahres (stationär)	36'464	35'221	-3.4 %	19'149	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	2'257	2'207	-2.2 %	1'093	
Anzahl Operationssäle	34	34	-	12	
Anzahl Gebärsäle	10	10	-	5	
Casemix Index (CMI) brutto	0.977	1.095	12.1 %	1.006	
Casemix Index (CMI) netto	1.021	1.068	4.6 %	0.982	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.8 %	0.7 %	-10.1 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	16.9 %	17.0 %	0.7 %	5.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	17.2 %	17.3 %	0.7 %	17.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	90.6 %	90.8 %	0.2 %	92.1 %	
Personal					
Ärzte	676.1	705.0	4.3 %	260.7	
Pflegepersonal	2'099.0	2'150.4	2.4 %	697.0	
Übriges medizinisches Personal	486.9	503.0	3.3 %	215.6	
Gesamtes Personal	4'287.1	4'410.3	2.9 %	1'675.0	
Ärzte pro 100 Austritte	1.8	2.0	8.1 %	1.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	5.8	6.1	6.1 %	4.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.3	1.4	6.7 %	1.1	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	11.8	12.5	6.5 %	9.7	
Belegärzte	39	39	-	36	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	421'885	443'447	5.1 %	184'250	
Investitionsaufwand	58'864	48'965	-16.8 %	26'387	
Übriger Betriebsaufwand	208'125	203'380	-2.3 %	88'967	
Total Aufwand	688'874	695'791	1.0 %	333'622	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	453'987	672'761	48.2 %	265'215	
Übriger Betriebsertrag	42'050	41'764	-0.7 %	17'058	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	206'464	16'181	-92.2 %	8'782	
Betriebsergebnis	13'626	34'915	*	343	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	230'921	213'853	-7.4 %	103'543	
Austritte während des Jahres (stationär)	36'186	34'943	-3.4 %	18'555	
Betten (stationär)	784.3	744.0	-5.1 %	358.9	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.4	6.1	-4.7 %	6.2	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	80.7 %	78.5 %	-2.7 %	82.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	200'982	219'977	9.5 %	76'942	
- davon Kosten zulasten OKP	177'859	204'657	15.1 %	53'593	
Gesamtkosten stationär	420'678	422'012	0.3 %	218'071	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	295'993	296'905	0.3 %	143'002	
- davon Anlagenutzungskosten	21'748	23'988	10.3 %	10'477	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	85'177	84'464	-0.8 %	44'341	
- davon Anlagenutzungskosten	6'451	7'195	11.5 %	3'180	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	204'234	219'859	7.7 %	75'931	
- davon Erlös OKP	172'733	204'730	18.5 %	45'716	
Gesamterlös stationär	429'017	428'950	0.0 %	219'130	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	136'218	273'884	101.1 %	118'482	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	48.1 %	-51.9 %	50.1 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	71'605	109'055	52.3 %	44'132	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	66.9 %	-33.1 %	63.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 3
 Spezialausrüstung: MRI, CT, PET, CC, LB, Lito

Spitalstrasse, 6004 Luzern
 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2) **K112**
 Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	9'257	8'941	-3.4 %	28'176	
Austritte während des Jahres (stationär)	278	278	-	1'338	
Betten (stationär)	29.2	26.2	-10.3 %	95.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	33.3	32.2	-3.3 %	22.1	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	86.9 %	93.1 %	7.1 %	90.1 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	2'388	2'973	24.5 %	350	
– davon Kosten zulasten OKP	2'011	2'616	30.1 %	74	
Gesamtkosten stationär	10'085	10'916	8.2 %	17'929	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	7'138	7'520	5.3 %	13'591	
– davon Anlagenutzungskosten	562	664	18.1 %	808	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	2'476	2'996	21.0 %	2'773	
– davon Anlagenutzungskosten	186	274	47.3 %	224	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	649	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	2'033	1'944	-4.4 %	376	
– davon Erlös OKP	1'350	1'780	31.8 %	70	
Gesamterlös stationär	12'160	8'972	-26.2 %	16'587	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	4'889	5'568	13.9 %	11'711	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	56.3 %	-43.7 %	47.5 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	1'925	3'175	64.9 %	1'983	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	70.5 %	-29.5 %	64.1 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	259	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT, CC

St. Anna-Strasse 32, 6006 Luzern
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 3) **K121**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	53'918	56'094	4.0 %	49'451	
Austritte während des Jahres (stationär)	9'477	9'917	4.6 %	8'683	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	756	605	-20.0 %	641	
Anzahl Operationssäle	7	7	-	6	
Anzahl Gebärsäle	3	3	-	3	
Casemix Index (CMI) brutto	0.956	1.081	13.0 %	0.912	
Casemix Index (CMI) netto	0.957	1.060	10.7 %	0.859	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.5 %	0.4 %	-14.8 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	15.8 %	16.0 %	1.4 %	11.4 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	63.8 %	57.0 %	-10.5 %	19.4 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	85.7 %	92.9 %	8.5 %	93.5 %	
Personal					
Ärzte	38.8	45.8	18.0 %	88.3	
Pflegepersonal	224.2	236.8	5.6 %	299.8	
Übriges medizinisches Personal	172.1	195.6	13.7 %	82.8	
Gesamtes Personal	642.2	708.8	10.4 %	695.1	
Ärzte pro 100 Austritte	0.4	0.5	12.2 %	1.1	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.4	2.4	0.8 %	3.7	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.8	2.0	8.2 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	6.8	7.2	5.5 %	7.6	
Belegärzte	111	135	21.6 %	35	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	68'245	74'228	8.8 %	76'930	
Investitionsaufwand	19'369	25'269	30.5 %	9'213	
Übriger Betriebsaufwand	55'540	52'233	-6.0 %	40'497	
Total Aufwand	143'166	151'730	6.0 %	128'187	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	139'983	148'242	5.9 %	117'388	
Übriger Betriebsertrag	10'581	12'963	22.5 %	7'469	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	141	
Betriebsergebnis	7'398	9'475	*	1'819	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	53'918	56'094	4.0 %	48'381	
Austritte während des Jahres (stationär)	9'477	9'917	4.6 %	8'624	
Betten (stationär)	179.0	182.0	1.7 %	164.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.7	5.7	-	5.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	82.5 %	84.4 %	2.3 %	80.7 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	42'245	44'849	6.2 %	31'705	
- davon Kosten zulasten OKP	42'245	7	-100.0 %	25'085	
Gesamtkosten stationär	94'367	118'485	25.6 %	84'771	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	27'206	42'050	54.6 %	56'784	
- davon Anlagenutzungskosten	4'311	5'603	30.0 %	4'503	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	67'340	74'432	10.5 %	18'562	
- davon Anlagenutzungskosten	11'033	9'612	-12.9 %	1'385	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	532	0	-100.0 %	0	
Gesamterlös ambulant	38'959	41'723	7.1 %	27'948	
- davon Erlös OKP	37'254	2	-100.0 %	20'074	
Gesamterlös stationär	103'086	115'816	12.3 %	93'104	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	26'280	34'853	32.6 %	55'080	
- davon Anteil Versicherer	88.1 %	50.0 %	-43.2 %	49.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	79'783	79'190	-0.7 %	23'453	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	64.2 %	-35.8 %	64.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 3
 Spezialausrüstung: -

Schafmattstrasse 1, 4915 St. Urban

Psychiatrische Klinik (Niveau 1) **K211**

Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	99'756	109'604	9.9 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	2'379	2'417	1.6 %	1'856	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.2 %	0.2 %	-2.7 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	12.1 %	12.5 %	3.1 %	8.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.8 %	0.1 %	-91.1 %	5.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	97.5 %	97.0 %	-0.5 %	98.2 %	
Personal					
Ärzte	42.5	36.5	-14.1 %	44.0	
Pflegepersonal	248.3	254.8	2.6 %	197.9	
Übriges medizinisches Personal	41.3	45.9	11.2 %	45.9	
Gesamtes Personal	555.1	563.4	1.5 %	432.7	
Ärzte pro 100 Austritte	1.8	1.5	-15.6 %	2.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	10.4	10.5	1.0 %	10.5	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.7	1.9	9.2 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	23.3	23.3	-0.1 %	23.4	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	52'513	50'576	-3.7 %	47'487	
Investitionsaufwand	7'363	6'895	-6.4 %	5'440	
Übriger Betriebsaufwand	14'777	14'334	-3.0 %	9'693	
Total Aufwand	74'653	71'804	-3.8 %	65'703	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	31'400	65'025	107.1 %	51'100	
Übriger Betriebsertrag	6'673	6'852	2.7 %	3'266	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	38'270	2'599	-93.2 %	9'618	
Betriebsergebnis	1'990	3'045	*	199	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	99'756	109'604	9.9 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	2'379	2'417	1.6 %	1'856	
Betten (stationär)	294.0	295.0	0.3 %	214.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	41.9	45.3	8.1 %	39.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	93.0 %	101.5 %	9.1 %	95.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	1'868	2'540	36.0 %	11'124	
- davon Kosten zulasten OKP	1'393	2'309	65.8 %	10'672	
Gesamtkosten stationär	56'106	54'339	-3.1 %	48'745	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	53'650	52'998	-1.2 %	44'596	
- davon Anlagenutzungskosten	6'619	6'918	4.5 %	4'977	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	359	0	-100.0 %	3'296	
- davon Anlagenutzungskosten	44	0	-100.0 %	52	
Gesamtkosten Langzeitpflege	6'336	6'528	3.0 %	0	
Auftrag Lehre und Forschung	2'080	2'101	1.0 %	100	
Gesamterlös ambulant	1'038	1'018	-1.9 %	8'752	
- davon Erlös OKP	806	852	5.7 %	5'799	
Gesamterlös stationär	56'662	55'833	-1.5 %	47'224	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	23'548	52'360	122.4 %	30'868	
- davon Anteil Versicherer	99.7 %	51.4 %	-48.4 %	53.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	244	0	-100.0 %	2'414	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	*	*	71.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	9'193	7'217	-21.5 %	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Route de l'Astoria 2, 3963 Crans-Montana
 Burgerstrasse 22, 6003 Luzern
 Rehabilitationsklinik
 Rehabilitation / Geriatrie

K221
 R

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	18'354	17'690	-3.6 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	906	778	-14.1 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.3 %	1.0 %	203.6 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	21.2 %	22.3 %	5.3 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	22.3 %	21.6 %	-3.2 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	97.4 %	98.4 %	1.0 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	9.4	9.9	6.1 %	6.7	
Pflegepersonal	33.2	34.1	2.7 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	12.9	12.5	-3.2 %	21.9	
Gesamtes Personal	93.2	96.6	3.7 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	1.0	1.3	24.3 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.7	4.4	19.7 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.4	1.6	12.6 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	10.3	12.4	20.8 %	11.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	9'178	9'174	0.0 %	10'974	
Investitionsaufwand	2'123	2'055	-3.2 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	2'720	2'605	-4.2 %	3'450	
Total Aufwand	14'022	13'835	-1.3 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	6'997	12'336	76.3 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	931	643	-31.0 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	6'678	856	-87.2 %	0	
Betriebsergebnis	585	-778	*	153	
Angaben Rehabilitation / Geriatrie R					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	18'354	17'690	-3.6 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	906	778	-14.1 %	835	
Betten (stationär)	59.6	58.7	-1.5 %	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	20.3	22.7	11.8 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	84.4 %	82.3 %	-2.5 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	419	438	4.6 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	407	416	2.2 %	81	
Gesamtkosten stationär	12'444	12'502	0.5 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	9'730	9'552	-1.8 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	1'200	1'201	0.0 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	2'379	2'553	7.3 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	364	339	-6.9 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	31	*	0	
Gesamterlös ambulant	483	448	-7.2 %	390	
– davon Erlös OKP	456	428	-6.2 %	88	
Gesamterlös stationär	13'139	12'013	-8.6 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	4'566	8'945	95.9 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	78.5 %	50.4 %	-35.8 %	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	1'649	2'301	39.5 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	75.9 %	49.6 %	-34.7 %	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: –
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Hemschlenstrasse, 6006 Luzern

Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pfl egetage (stationär, ohne Austrittstag)	7'806	8'133	4.2 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	451	458	1.6 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.2 %	0.2 %	–1.8 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	63.2 %	57.5 %	–9.0 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	90.9 %	83.2 %	–8.5 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	99.8 %	98.5 %	–1.3 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	6.7	
Pflegepersonal	10.1	10.3	2.0 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	4.5	4.5	–	21.9	
Gesamtes Personal	29.8	30.0	0.7 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.2	2.2	0.4 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.0	1.0	–2.0 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	6.6	6.6	–0.8 %	11.9	
Belegärzte	2	2	–	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	1'512	1'779	17.6 %	10'974	
Investitionsaufwand	245	240	–2.1 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	1'623	1'870	15.2 %	3'450	
Total Aufwand	3'473	3'987	14.8 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	1'698	1'817	7.0 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	1'779	1'880	5.7 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	4	7	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pfl egetage (stationär, ohne Austrittstag)	7'806	8'133	4.2 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	451	458	1.6 %	835	
Betten (stationär)	36.0	36.0	–	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	17.3	17.8	2.9 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	59.4 %	61.9 %	4.2 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	528	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	81	
Gesamtkosten stationär	3'675	3'987	8.5 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	187	202	8.0 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	21	22	5.7 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	2'482	407	–83.6 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	276	0	–100.0 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	390	
– davon Erlös OKP	0	0	*	88	
Gesamterlös stationär	3'696	4'668	26.3 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	5'674	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	2'732	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Huobmattstrasse 9, 6045 Meggen

Spezialklinik: Chirurgie **K231**Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	3'215	3'122	-2.9 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'104	1'052	-4.7 %	1'052	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	3	3	-	3	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.802	0.887	10.6 %	0.927	
Casemix Index (CMI) netto	0.756	0.842	11.3 %	0.846	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.5 %	0.1 %	-79.0 %	3.2 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	34.8 %	38.2 %	9.8 %	22.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	60.3 %	51.7 %	-14.3 %	40.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	86.8 %	84.0 %	-3.2 %	78.8 %	
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	3.4	
Pflegepersonal	16.8	15.6	-7.3 %	21.4	
Übriges medizinisches Personal	5.1	5.7	10.6 %	6.7	
Gesamtes Personal	30.5	30.8	0.9 %	73.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	1.5	1.5	-2.6 %	2.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.5	0.5	17.4 %	0.8	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	2.8	2.9	6.2 %	5.6	
Belegärzte	28	30	7.1 %	23	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	3'007	3'045	1.3 %	7'076	
Investitionsaufwand	762	779	2.2 %	1'218	
Übriger Betriebsaufwand	2'928	3'377	15.3 %	6'199	
Total Aufwand	6'697	7'345	9.7 %	15'893	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	6'542	7'468	14.1 %	15'732	
Übriger Betriebsertrag	186	170	-8.7 %	407	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	31	292	*	535	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	3'215	3'122	-2.9 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'104	1'052	-4.7 %	1'052	
Betten (stationär)	15.4	15.1	-1.9 %	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	2.9	3.0	3.4 %	3.5	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	57.1 %	56.5 %	-1.1 %	62.3 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	1'549	1'411	-8.9 %	3'824	
– davon Kosten zulasten OKP	480	1'411	194.2 %	2'616	
Gesamtkosten stationär	5'219	6'112	17.1 %	6'112	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	2'099	3'377	60.9 %	2'644	
– davon Anlagenutzungskosten	0	465	*	205	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	2'730	2'289	-16.1 %	2'740	
– davon Anlagenutzungskosten	0	315	*	186	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	1'637	1'364	-16.7 %	3'300	
– davon Erlös OKP	1'637	1'364	-16.7 %	1'780	
Gesamterlös stationär	5'091	6'274	23.2 %	6'616	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	2'158	2'979	38.1 %	2'411	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	50.0 %	-50.0 %	50.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	2'347	2'677	14.1 %	2'683	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	70.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Schellenrain, 6208 Oberkirch
 Spezialklinik: Gynäkologie / Neonatologie **K232**
 Geburtshaus **B**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	1'476	1'565	6.0 %	250	*▶
Austritte während des Jahres (stationär)	325	374	15.1 %	58	*▶
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	149	186	24.8 %	36	*●
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	*
Anzahl Gebärsäle	1	1	–	1	○—*—
Casemix Index (CMI) brutto	0.438	0.410	–6.4 %	0.419	*—
Casemix Index (CMI) netto	0.436	0.392	–10.1 %	0.386	—*—
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.4 %	*	0.0 %	*●
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	17.3 %	14.1 %	–18.4 %	17.6 %	○—*—
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	3.6 %	0.0 %	–100.0 %	1.8 %	●—*—
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	82.3 %	100.0 %	21.5 %	100.0 %	—*
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	0.0	*
Pflegepersonal	2.4	3.7	51.2 %	2.1	*●
Übriges medizinisches Personal	0.0	0.0	*	0.0	*
Gesamtes Personal	5.3	7.8	46.4 %	2.8	*●
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.0	*
Pflegepersonal pro 100 Austritte	0.8	1.0	32.0 %	1.9	○—*—
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.0	*
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	1.6	2.1	26.8 %	3.0	—*●
Belegärzte	0	0	*	0	*
Übriges Belegpersonal	0	1	*	2	●—*—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	564	1'191	111.1 %	163	*●
Investitionsaufwand	100	156	56.5 %	44	*●
Übriger Betriebsaufwand	195	382	95.7 %	102	*●
Total Aufwand	859	1'733	101.7 %	412	*●
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	727	1'624	123.3 %	291	*●
Übriger Betriebsertrag	132	133	0.9 %	28	*●
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	1	1'438.0 %	1	*—
Betriebsergebnis	1	27	*	5	*●

Angaben Geburtshaus B	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	1'476	1'565	6.0 %	165	*—▶
Austritte während des Jahres (stationär)	325	374	15.1 %	52	*—▶
Betten (stationär)	3.0	4.0	33.3 %	1.0	○—*—●
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	4.5	4.2	–6.7 %	3.4	—*—●
Belegungsgrad der Betten (stationär)	134.8 %	107.2 %	–20.5 %	37.7 %	—*—●
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	2	0	–100.0 %	29	●—*—
– davon Kosten zulasten OKP	2	0	–100.0 %	22	●—*—
Gesamtkosten stationär	868	1'671	92.6 %	62	*—▶
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	1'671	*	38	*—▶
– davon Anlagenutzungskosten	0	152	*	2	*—▶
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	868	0	–100.0 %	0	*
– davon Anlagenutzungskosten	158	0	–100.0 %	0	*
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	*
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	*
Gesamterlös ambulant	134	173	29.1 %	42	*—●
– davon Erlös OKP	1	0	–100.0 %	4	*—
Gesamterlös stationär	711	1'575	121.4 %	69	*—▶
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	1'563	*	30	*—▶
– davon Anteil Versicherer	*	50.1 %	*	49.5 %	○—*
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	617	0	–100.0 %	0	*
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	*	*	49.0 %	*
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	*

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: IPS
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Dr. Guido A. Zäch Strasse 1, 6207 Nottwil

Spezialklinik: Diverse **K235**Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	48'018	48'527	1.1 %	4'914	
Austritte während des Jahres (stationär)	837	1'164	39.1 %	232	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	3	3	-	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	9.0 %	7.4 %	-17.5 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	80.5 %	82.2 %	2.1 %	36.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	23.8 %	22.3 %	-6.2 %	18.6 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	59.8 %	58.5 %	-2.3 %	98.3 %	
Personal					
Ärzte	73.4	70.2	-4.3 %	2.5	
Pflegepersonal	294.0	301.5	2.5 %	12.7	
Übriges medizinisches Personal	136.6	142.6	4.4 %	5.8	
Gesamtes Personal	807.9	826.6	2.3 %	38.4	
Ärzte pro 100 Austritte	8.8	6.0	-31.2 %	1.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	35.1	25.9	-26.3 %	5.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	16.3	12.2	-24.9 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	96.5	71.0	-26.4 %	13.8	
Belegärzte	8	8	-	2	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	82'973	84'219	1.5 %	4'252	
Investitionsaufwand	12'766	11'920	-6.6 %	660	
Übriger Betriebsaufwand	27'102	26'875	-0.8 %	2'656	
Total Aufwand	123'317	123'083	-0.2 %	8'143	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	94'777	101'202	6.8 %	6'202	
Übriger Betriebsertrag	16'794	16'238	-3.3 %	221	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	10'584	5'483	-48.2 %	22	
Betriebsergebnis	-10'568	-4'797	*	135	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	2'023	1'335	-34.0 %	2'796	
Austritte während des Jahres (stationär)	162	141	-13.0 %	301	
Betten (stationär)	0.0	4.0	*	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	12.5	9.5	-24.0 %	10.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	*	91.4 %	*	69.5 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	22'123	15'841	-28.4 %	2'136	
- davon Kosten zulasten OKP	15'445	12'367	-19.9 %	2'136	
Gesamtkosten stationär	6'579	5'324	-19.1 %	4'500	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	4'113	3'795	-7.7 %	2'767	
- davon Anlagenutzungskosten	370	360	-2.8 %	197	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	1'716	1'311	-23.6 %	931	
- davon Anlagenutzungskosten	148	125	-15.8 %	76	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	15'342	10'194	-33.6 %	2'410	
- davon Erlös OKP	10'772	8'273	-23.2 %	2'242	
Gesamterlös stationär	2'922	4'054	38.7 %	3'903	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	1'646	2'906	76.5 %	1'768	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	73.1 %	-26.9 %	52.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	741	962	29.9 %	619	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	73.1 %	-26.9 %	73.1 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: IPS
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Dr. Guido A. Zäch Strasse 1, 6207 Nottwil

Spezialklinik: Diverse **K235**Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	45'995	47'192	2.6 %	38'950	
Austritte während des Jahres (stationär)	675	1'023	51.6 %	1'023	
Betten (stationär)	140.0	136.0	-2.9 %	136.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	68.1	46.1	-32.3 %	34.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	90.0 %	95.1 %	5.7 %	89.4 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	8'267	*	427	
– davon Kosten zulasten OKP	0	4'069	*	119	
Gesamtkosten stationär	72'728	73'135	0.6 %	22'109	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	32'566	32'533	-0.1 %	15'106	
– davon Anlagenutzungskosten	3'109	3'256	4.7 %	438	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	17'470	14'645	-16.2 %	5'716	
– davon Anlagenutzungskosten	1'668	1'496	-10.3 %	167	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	1'415	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	5'385	*	439	
– davon Erlös OKP	0	2'418	*	126	
Gesamterlös stationär	76'395	80'207	5.0 %	23'082	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	32'194	33'408	3.8 %	14'650	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	58.4 %	-41.6 %	51.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	22'324	15'419	-30.9 %	5'979	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	58.3 %	-41.7 %	58.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Rütliweg 1, 6045 Meggen

Spezialklinik: Diverse **K235**Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	7'005	6'833	-2.5 %	4'914	
Austritte während des Jahres (stationär)	86	84	-2.3 %	232	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	37.8 %	37.1 %	-1.7 %	36.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	18.6 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	100.0 %	–	98.3 %	
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	2.5	
Pflegepersonal	3.6	2.8	-24.0 %	12.7	
Übriges medizinisches Personal	7.2	7.5	4.6 %	5.8	
Gesamtes Personal	12.1	11.7	-3.6 %	38.4	
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	1.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.2	3.3	-22.3 %	5.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	8.4	9.0	7.0 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	14.1	13.9	-1.3 %	13.8	
Belegärzte	1	1	–	2	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	1'484	1'576	6.2 %	4'252	
Investitionsaufwand	32	1	-96.7 %	660	
Übriger Betriebsaufwand	383	371	-3.1 %	2'656	
Total Aufwand	2'153	2'224	3.3 %	8'143	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	2'188	2'130	-2.7 %	6'202	
Übriger Betriebsertrag	17	398	2'196.5 %	221	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	6	34	489.2 %	22	
Betriebsergebnis	184	338	*	135	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	7'005	6'833	-2.5 %	12'710	
Austritte während des Jahres (stationär)	86	84	-2.3 %	149	
Betten (stationär)	19.0	19.0	–	37.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	81.5	81.3	-0.2 %	61.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	101.0 %	98.5 %	-2.5 %	98.5 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	280	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	280	
Gesamtkosten stationär	2'010	2'206	9.7 %	4'537	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	2'010	2'206	9.7 %	4'537	
– davon Anlagenutzungskosten	55	0	-100.0 %	198	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	38	0	-100.0 %	174	
– davon Erlös OKP	38	0	-100.0 %	174	
Gesamterlös stationär	2'155	2'220	3.0 %	4'737	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	2'155	2'130	-1.2 %	4'405	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	49.0 %	-51.0 %	76.2 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	52.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 7
 Infrastructure spéciale : MRI, CT, PET, CC, LB

Landeyeux, 2046 Fontaines

Hôpital de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau 2) **K112**Soins aigus, réadaptation / gériatrie **AR**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	144'361	126'709	-12.2 %	126'709	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	17'366	16'873	-2.8 %	19'149	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	1'592	1'360	-14.6 %	1'093	
Nombre de salles d'opération	10	8	-20.0 %	12	
Nombre de salles d'accouchement	5	5	-	5	
Indice de casemix (CMI) brut	0.879	0.936	6.5 %	1.006	
Indice de casemix (CMI) net	0.889	0.894	0.6 %	0.982	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.8 %	0.7 %	-13.8 %	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	3.6 %	3.5 %	-2.9 %	5.5 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	9.4 %	9.3 %	-0.8 %	17.3 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	93.8 %	90.8 %	-3.3 %	92.1 %	
Personnel					
Médecins	267.5	260.7	-2.5 %	260.7	
Personnel soignant	888.3	875.1	-1.5 %	697.0	
Autre personnel médical	196.8	198.0	0.6 %	215.6	
Personnel total	2'014.4	1'985.7	-1.4 %	1'675.0	
Médecins par 100 hospitalisations	1.5	1.6	0.6 %	1.5	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	5.1	5.2	1.4 %	4.3	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.1	1.2	3.5 %	1.1	
Personnel total par 100 hospitalisations	11.6	11.8	1.5 %	9.7	
Médecins privés agréés	0	0	*	36	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	210'202	213'385	1.5 %	184'250	
Charges des investissements	25'448	28'634	12.5 %	26'387	
Autres charges d'exploitation	78'730	78'598	-0.2 %	88'967	
Total charges	355'847	333'622	-6.2 %	333'622	
Produits des hospitalisations et soins	144'214	157'857	9.5 %	265'215	
Autres produits d'exploitation	11'954	11'866	-0.7 %	17'058	
Contributions, subventions, déficit couvert	199'270	163'594	-17.9 %	8'782	
Résultat d'exploitation	417	-473	*	343	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	98'973	85'545	-13.6 %	103'543	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	15'008	14'635	-2.5 %	18'555	
Nombre de lits (hospitalisations)	306.3	299.1	-2.4 %	358.9	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	6.6	5.8	-12.1 %	6.2	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	88.5 %	78.1 %	-11.8 %	82.8 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	54'344	70'596	29.9 %	76'942	
- dont coûts à la charge de l'AOS	48'023	62'208	29.5 %	53'593	
Coûts totaux du secteur hospitalier	207'344	185'093	-10.7 %	218'071	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	176'927	155'263	-12.2 %	143'002	
- dont charges d'utilisation des investissements	20'902	8'719	-58.3 %	10'477	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	23'090	22'933	-0.7 %	44'341	
- dont charges d'utilisation des investissements	503	1'090	116.5 %	3'180	
Coûts totaux des soins de longue durée	316	239	-24.5 %	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	64'430	60'951	-5.4 %	75'931	
- dont produits AOS	55'036	55'566	1.0 %	45'716	
Total des produits des hospitalisations	190'284	238'655	25.4 %	219'130	
- dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	50'001	52'420	4.8 %	118'482	
- dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	-	50.1 %	
- dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	17'001	16'398	-3.5 %	44'132	
- dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	-	63.4 %	
Total des produits des soins de longue durée	223	355	59.2 %	0	

Statut juridique-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 7
 Infrastructure spéciale : MRI, CT, PET, CC, LB

Landeyeux, 2046 Fontaines

 Hôpital de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau 2) **K112**

 Soins aigus, réadaptation / gériatrie **AR**

Données réadaptation / gériatrie R	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	45'388	41'164	-9.3 %	28'176	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	2'358	2'238	-5.1 %	1'338	
Nombre de lits (hospitalisations)	142.8	139.4	-2.4 %	95.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	19.2	18.4	-4.2 %	22.1	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	87.1 %	80.7 %	-7.3 %	90.1 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	0	5'661	*	350	
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	4'684	*	74	
Coûts totaux du secteur hospitalier	40'990	39'363	-4.0 %	17'929	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	37'586	35'579	-5.3 %	13'591	
– dont charges d'utilisation des investissements	2'622	2'259	-13.9 %	808	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	2'980	3'472	16.5 %	2'773	
– dont charges d'utilisation des investissements	123	234	90.0 %	224	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	452	*	649	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	0	3'740	*	376	
– dont produits AOS	0	3'016	*	70	
Total des produits des hospitalisations	12'934	16'032	24.0 %	16'587	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	11'303	12'871	13.9 %	11'711	
– dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	–	47.5 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	1'357	1'803	32.9 %	1'983	
– dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	–	64.1 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	1'402	*	259	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 2
 Infrastructure spéciale : –

Faubourg de l'Hôpital 81, 2001 Neuchâtel

 Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 5) **K123**

 Soins aigus **A**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	16'852	14'193	–15.8 %	12'194	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	2'137	2'061	–3.6 %	1'587	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	4	4	–	2	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	1.017	1.096	7.8 %	0.829	
Indice de casemix (CMI) net	1.067	1.042	–2.4 %	0.833	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.1 %	0.2 %	35.5 %	1.6 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	3.3 %	3.9 %	16.4 %	8.2 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	18.3 %	18.5 %	1.3 %	19.0 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	85.3 %	83.7 %	–1.9 %	90.6 %	
Personnel					
Médecins	378	36.4	–3.6 %	6.7	
Personnel soignant	136.6	127.5	–6.7 %	56.5	
Autre personnel médical	23.1	22.6	–2.3 %	18.2	
Personnel total	290.5	271.2	–6.6 %	120.6	
Médecins par 100 hospitalisations	1.8	1.8	–	0.6	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	6.4	6.2	–3.1 %	3.9	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.1	1.1	0.9 %	1.0	
Personnel total par 100 hospitalisations	13.6	13.2	–3.2 %	9.2	
Médecins privés agréés	15	18	20.0 %	17	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	30'217	29'243	–3.2 %	13'176	
Charges des investissements	2'180	2'289	5.0 %	1'429	
Autres charges d'exploitation	15'160	15'101	–0.4 %	7'705	
Total charges	47'834	48'725	1.9 %	25'902	
Produits des hospitalisations et soins	22'933	24'326	6.1 %	20'617	
Autres produits d'exploitation	8'263	8'879	7.4 %	1'139	
Contributions, subventions, déficit couvert	16'469	13'914	–15.5 %	429	
Résultat d'exploitation	–321	–824	*	243	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	16'852	14'193	–15.8 %	9'500	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	2'137	2'061	–3.6 %	1'578	
Nombre de lits (hospitalisations)	55.0	52.0	–5.5 %	35.5	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	7.9	6.9	–12.7 %	5.8	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	83.9 %	74.8 %	–10.8 %	78.0 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	22'450	23'536	4.8 %	4'358	
– dont coûts à la charge de l'AOS	19'083	20'005	4.8 %	3'263	
Coûts totaux du secteur hospitalier	23'884	23'689	–0.8 %	15'731	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	16'513	16'433	–0.5 %	8'115	
– dont charges d'utilisation des investissements	449	449	–	693	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	2'724	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	239	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	1'500	1'500	–	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	18'760	19'895	6.0 %	3'449	
– dont produits AOS	15'414	16'493	7.0 %	2'179	
Total des produits des hospitalisations	28'762	26'380	–8.3 %	16'460	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	7'034	7'297	3.7 %	5'218	
– dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	–	52.3 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	2'132	
– dont part des assureurs	*	*	*	65.6 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF
 Formation de base et postgrade : -
 Nombre de sites : 4
 Infrastructure spéciale : -

2017 Boudry

Clinique psychiatrique (niveau 1) K211

Psychiatrie P

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	60'732	60'022	-1.2 %	76'019	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	1'761	1'856	5.4 %	1'856	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	0	0	*	0	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	*	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	*	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.4 %	0.7 %	94.7 %	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	2.7 %	3.4 %	27.0 %	8.8 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	0.7 %	0.3 %	-61.9 %	5.0 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	99.8 %	99.5 %	-0.3 %	98.2 %	
Personnel					
Médecins	57.4	62.0	7.9 %	44.0	
Personnel soignant	171.9	171.1	-0.5 %	197.9	
Autre personnel médical	55.2	55.4	0.3 %	45.9	
Personnel total	450.7	412.3	-8.5 %	432.7	
Médecins par 100 hospitalisations	3.3	3.3	2.5 %	2.5	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	9.8	9.2	-5.5 %	10.5	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	3.1	3.0	-4.8 %	2.5	
Personnel total par 100 hospitalisations	25.6	22.2	-13.2 %	23.4	
Médecins privés agréés	0	0	*	0	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	45'534	46'454	2.0 %	47'487	
Charges des investissements	4'244	3'844	-9.4 %	5'440	
Autres charges d'exploitation	6'060	6'745	11.3 %	9'693	
Total charges	55'837	57'044	2.2 %	65'703	
Produits des hospitalisations et soins	22'753	17'227	-24.3 %	51'100	
Autres produits d'exploitation	543	10'828	1'895.5 %	3'266	
Contributions, subventions, déficit couvert	31'958	30'318	-5.1 %	9'618	
Résultat d'exploitation	0	173	*	199	

Données psychiatrie P	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	60'732	60'022	-1.2 %	76'019	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	1'761	1'856	5.4 %	1'856	
Nombre de lits (hospitalisations)	2170	1870	-13.8 %	214.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	34.5	32.3	-6.4 %	39.3	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	76.7 %	87.9 %	14.6 %	95.0 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	10'793	11'124	3.1 %	11'124	
- dont coûts à la charge de l'AOS	10'793	11'086	2.7 %	10'672	
Coûts totaux du secteur hospitalier	44'996	45'254	0.6 %	48'745	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	44'996	45'415	0.9 %	44'596	
- dont charges d'utilisation des investissements	2'971	2'557	-13.9 %	4'977	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	3'296	
- dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	52	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	100	
Total des produits du secteur ambulatoire	8'306	8'752	5.4 %	8'752	
- dont produits AOS	8'252	8'728	5.8 %	5'799	
Total des produits des hospitalisations	46'948	47'224	0.6 %	47'224	
- dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	14'501	17'847	23.1 %	30'868	
- dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	-	53.0 %	
- dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	2'414	
- dont part des assureurs	*	*	*	71.2 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Chemin des Valangines 9, 2000 Neuchâtel

Clinique spécialisée : Gynécologie/néonatalogie **K232**Maison de naissance **B**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	*	37	*	250	✱
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	*	23	*	58	✱
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	*	19	*	36	✱
Nombre de salles d'opération	*	0	*	0	✱
Nombre de salles d'accouchement	*	1	*	1	○ ✱
Indice de casemix (CMI) brut	*	0.396	*	0.419	● ✱
Indice de casemix (CMI) net	*	0.298	*	0.386	● ✱
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	*	0.0 %	*	0.0 %	✱
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	*	9.5 %	*	17.6 %	○ ✱
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	*	0.0 %	*	1.8 %	● ✱
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	*	100.0 %	*	100.0 %	✱
Personnel					
Médecins	*	0.0	*	0.0	✱
Personnel soignant	*	0.0	*	2.1	✱
Autre personnel médical	*	0.0	*	0.0	✱
Personnel total	*	0.1	*	2.8	✱
Médecins par 100 hospitalisations	*	0.0	*	0.0	✱
Personnel soignant par 100 hospitalisations	*	0.0	*	1.9	● ✱
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	*	0.0	*	0.0	✱
Personnel total par 100 hospitalisations	*	0.4	*	3.0	● ✱
Médecins privés agréés	*	0	*	0	✱
Autre personnel agréé	*	0	*	2	● ✱
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	*	6	*	163	✱
Charges des investissements	*	41	*	44	✱
Autres charges d'exploitation	*	24	*	102	✱
Total charges	*	71	*	412	✱
Produits des hospitalisations et soins	*	0	*	291	✱
Autres produits d'exploitation	*	59	*	28	● ✱
Contributions, subventions, déficit couvert	*	0	*	1	✱
Résultat d'exploitation	*	-12	*	5	✱
Données maison de naissance B					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	*	37	*	165	● ✱
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	*	23	*	52	○ ✱
Nombre de lits (hospitalisations)	*	1.0	*	1.0	○ ✱
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	*	1.6	*	3.4	● ✱
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	*	10.1 %	*	37.7 %	● ✱
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	*	1	*	29	● ✱
– dont coûts à la charge de l'AOS	*	0	*	22	● ✱
Coûts totaux du secteur hospitalier	*	7	*	62	✱
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	*	0	*	38	✱
– dont charges d'utilisation des investissements	*	0	*	2	✱
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	*	0	*	0	✱
– dont charges d'utilisation des investissements	*	0	*	0	✱
Coûts totaux des soins de longue durée	*	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	*	0	*	0	✱
Total des produits du secteur ambulatoire	*	0	*	42	● ✱
– dont produits AOS	*	0	*	4	✱
Total des produits des hospitalisations	*	59	*	69	✱
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	*	0	*	30	✱
– dont part des assureurs	*	*	*	49.5 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	*	0	*	0	✱
– dont part des assureurs	*	*	*	49.0 %	
Total des produits des soins de longue durée	*	0	*	0	

Statut juridique-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : –
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Rue de la Montagne 1, 2300 La Chaux-de-Fonds

Clinique spécialisée : Divers K235

Soins aigus A

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	1'222	1'101	–9.9 %	4'914	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	224	227	1.3 %	232	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	3	3	–	0	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	*	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	*	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.0 %	0.0 %	*	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	9.4 %	7.9 %	–15.8 %	36.5 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	96.9 %	77.6 %	–19.9 %	18.6 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	77.7 %	62.3 %	–19.8 %	98.3 %	
Personnel					
Médecins	0.0	0.0	*	2.5	
Personnel soignant	12.3	14.2	14.8 %	12.7	
Autre personnel médical	3.7	4.0	9.0 %	5.8	
Personnel total	41.0	44.7	9.0 %	38.4	
Médecins par 100 hospitalisations	0.0	0.0	*	1.3	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	5.5	6.2	13.2 %	5.2	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.6	1.8	8.0 %	2.5	
Personnel total par 100 hospitalisations	18.3	19.7	7.5 %	13.8	
Médecins privés agréés	0	44	*	2	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	2'998	3'267	9.0 %	4'252	
Charges des investissements	664	715	7.7 %	660	
Autres charges d'exploitation	9'245	8'848	–4.3 %	2'656	
Total charges	12'923	12'839	–0.7 %	8'143	
Produits des hospitalisations et soins	12'625	12'360	–2.1 %	6'202	
Autres produits d'exploitation	316	401	27.0 %	221	
Contributions, subventions, déficit couvert	0	0	*	22	
Résultat d'exploitation	20	–10	*	135	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	1'222	1'101	–9.9 %	2'796	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	224	227	1.3 %	301	
Nombre de lits (hospitalisations)	21.4	21.4	–	15.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	5.5	4.9	–10.9 %	10.4	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	15.6 %	14.1 %	–9.6 %	69.5 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	4'634	4'599	–0.8 %	2'136	
– dont coûts à la charge de l'AOS	4'370	4'323	–1.1 %	2'136	
Coûts totaux du secteur hospitalier	2'933	1'212	–58.7 %	4'500	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	2'767	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	197	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	2'112	872	–58.7 %	931	
– dont charges d'utilisation des investissements	86	95	10.8 %	76	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	9'543	9'724	1.9 %	2'410	
– dont produits AOS	8'748	8'853	1.2 %	2'242	
Total des produits des hospitalisations	3'400	3'098	–8.9 %	3'903	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	1'768	
– dont part des assureurs	*	*	*	52.0 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	619	
– dont part des assureurs	*	*	*	73.1 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridique-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Rue des Musées 58, 2300 La Chaux-de-Fonds

Clinique spécialisée : Divers **K235**Soins aigus **A**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	307	430	40.1 %	4'914	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	115	159	38.3 %	232	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	2	2	–	0	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	*	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	*	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.0 %	0.0 %	*	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	13.3 %	11.1 %	–16.7 %	36.5 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	86.7 %	66.0 %	–23.9 %	18.6 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	48.9 %	25.7 %	–47.4 %	98.3 %	
Personnel					
Médecins	1.1	0.0	–100.0 %	2.5	
Personnel soignant	9.5	11.1	16.3 %	12.7	
Autre personnel médical	4.0	4.0	–	5.8	
Personnel total	21.8	21.8	–0.1 %	38.4	
Médecins par 100 hospitalisations	0.9	0.0	–100.0 %	1.3	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	8.3	7.0	–15.9 %	5.2	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	3.5	2.5	–27.6 %	2.5	
Personnel total par 100 hospitalisations	18.9	13.7	–27.8 %	13.8	
Médecins privés agréés	12	12	–	2	
Autre personnel agréé	2	2	–	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	1'454	1'461	0.5 %	4'252	
Charges des investissements	84	66	–21.3 %	660	
Autres charges d'exploitation	2'892	2'841	–1.8 %	2'656	
Total charges	4'435	4'373	–1.4 %	8'143	
Produits des hospitalisations et soins	4'448	4'382	–1.5 %	6'202	
Autres produits d'exploitation	6	10	69.3 %	221	
Contributions, subventions, déficit couvert	0	0	*	22	
Résultat d'exploitation	21	24	*	135	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	307	430	40.1 %	2'796	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	115	159	38.3 %	301	
Nombre de lits (hospitalisations)	9.7	4.5	–53.6 %	15.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	2.7	2.7	–	10.4	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	8.6 %	25.8 %	200.0 %	69.5 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	3'485	3'292	–5.5 %	2'136	
– dont coûts à la charge de l'AOS	3'105	2'931	–5.6 %	2'136	
Coûts totaux du secteur hospitalier	945	1'069	13.2 %	4'500	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	2'767	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	197	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	892	989	10.9 %	931	
– dont charges d'utilisation des investissements	9	9	–2.6 %	76	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	3'713	3'301	–11.1 %	2'410	
– dont produits AOS	3'194	2'935	–8.1 %	2'242	
Total des produits des hospitalisations	741	1'084	46.4 %	3'903	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	1'768	
– dont part des assureurs	*	*	*	52.0 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	650	994	52.9 %	619	
– dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	–	73.1 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Ennetmooserstrasse 19, 6370 Stans
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	21'293	22'059	3.6 %	25'898	
Austritte während des Jahres (stationär)	4'077	4'203	3.1 %	4'646	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	363	317	-12.7 %	377	
Anzahl Operationssäle	4	4	-	4	
Anzahl Gebärsäle	3	3	-	2	
Casemix Index (CMI) brutto	0.829	0.884	6.7 %	0.841	
Casemix Index (CMI) netto	0.820	0.857	4.5 %	0.812	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	2.1 %	2.2 %	8.9 %	1.4 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	20.4 %	24.0 %	17.9 %	9.0 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	20.9 %	21.0 %	0.4 %	21.5 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	90.1 %	89.0 %	-1.2 %	91.8 %	
Personal					
Ärzte	47.9	48.0	0.3 %	40.3	
Pflegepersonal	159.2	168.0	5.5 %	159.5	
Übriges medizinisches Personal	44.5	50.2	12.9 %	47.9	
Gesamtes Personal	348.1	367.2	5.5 %	361.8	
Ärzte pro 100 Austritte	1.2	1.1	-2.6 %	0.9	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.9	4.0	2.3 %	3.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.1	1.2	9.2 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	8.5	8.7	2.3 %	7.7	
Belegärzte	18	24	33.3 %	24	
Übriges Belegpersonal	14	13	-7.1 %	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	35'647	37'739	5.9 %	37'694	
Investitionsaufwand	7'506	6'977	-7.0 %	5'503	
Übriger Betriebsaufwand	16'934	17'330	2.3 %	20'366	
Total Aufwand	60'486	62'396	3.2 %	69'153	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	37'712	53'465	41.8 %	60'072	
Übriger Betriebsertrag	3'595	3'480	-3.2 %	3'344	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	20'930	5'900	-71.8 %	269	
Betriebsergebnis	1'761	480	*	487	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	21'293	22'059	3.6 %	23'684	
Austritte während des Jahres (stationär)	4'077	4'203	3.1 %	4'555	
Betten (stationär)	75.0	74.0	-1.3 %	91.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.2	5.2	-	5.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	77.8 %	81.7 %	5.0 %	77.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	16'204	17'788	9.8 %	16'817	
- davon Kosten zulasten OKP	0	15'239	*	13'281	
Gesamtkosten stationär	38'598	39'352	2.0 %	41'575	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	25'003	26'253	5.0 %	24'214	
- davon Anlagenutzungskosten	2'447	2'267	-7.4 %	2'035	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	10'055	9'276	-7.7 %	9'321	
- davon Anlagenutzungskosten	1'083	937	-13.5 %	700	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	46	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	11'228	18'335	63.3 %	14'228	
- davon Erlös OKP	0	8'542	*	10'878	
Gesamterlös stationär	47'700	42'236	-11.5 %	45'227	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	13'083	25'777	97.0 %	22'955	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	55.1 %	-44.9 %	50.5 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	10'630	11'667	9.8 %	11'422	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	68.2 %	-31.8 %	67.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	37	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: –
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Rosenweg 3, 6370 Stans
 Spezialklinik: Gynäkologie / Neonatologie **K232**
 Geburtshaus **B**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	336	397	18.2 %	250	* –
Austritte während des Jahres (stationär)	84	89	6.0 %	58	* –
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	84	51	–39.3 %	36	* –
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	* –
Anzahl Gebärsäle	1	1	–	1	○ – * –
Casemix Index (CMI) brutto	0.435	0.407	–6.4 %	0.419	* –
Casemix Index (CMI) netto	0.423	0.401	–5.2 %	0.386	– * –
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.0 %	* –
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	67.7 %	80.0 %	18.1 %	17.6 %	○ – * – ●
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	1.8 %	● – * –
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	100.0 %	–	100.0 %	* –
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	0.0	* –
Pflegepersonal	0.0	1.0	*	2.1	* –
Übriges medizinisches Personal	0.0	0.0	*	0.0	* –
Gesamtes Personal	3.1	2.7	–12.0 %	2.8	* –
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.0	* –
Pflegepersonal pro 100 Austritte	0.0	1.2	*	1.9	○ – * –
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.0	* –
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	3.7	3.1	–16.8 %	3.0	– * –
Belegärzte	0	0	*	0	* –
Übriges Belegpersonal	0	0	*	2	● – * –
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	217	306	41.0 %	163	* –
Investitionsaufwand	38	47	22.6 %	44	* –
Übriger Betriebsaufwand	119	100	–15.6 %	102	* –
Total Aufwand	392	453	15.6 %	412	* –
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	232	404	74.3 %	291	* –
Übriger Betriebsertrag	109	37	–65.5 %	28	* –
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	5	1	–73.1 %	1	* –
Betriebsergebnis	0	–10	*	5	* –

Angaben Geburtshaus B	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	336	397	18.2 %	165	* – ●
Austritte während des Jahres (stationär)	84	89	6.0 %	52	* – ●
Betten (stationär)	3.0	3.0	–	1.0	○ – * – ●
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	4.0	4.5	12.5 %	3.4	– * – ●
Belegungsgrad der Betten (stationär)	30.7 %	36.3 %	18.2 %	37.7 %	– * – ●
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	27	25	–10.0 %	29	● – * –
– davon Kosten zulasten OKP	27	25	–8.0 %	22	* – ●
Gesamtkosten stationär	352	426	21.0 %	62	* – ●
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	420	*	38	* – ●
– davon Anlagenutzungskosten	0	13	*	2	* – ●
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	352	5	–98.5 %	0	* –
– davon Anlagenutzungskosten	5	0	–100.0 %	0	* –
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	* –
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	* –
Gesamterlös ambulant	54	63	16.2 %	42	● – * –
– davon Erlös OKP	3	19	616.6 %	4	* – ●
Gesamterlös stationär	338	380	12.5 %	69	* – ●
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	371	*	30	* – ●
– davon Anteil Versicherer	*	50.0 %	*	49.5 %	○ – * –
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	229	9	–96.2 %	0	* –
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	50.0 %	–50.0 %	49.0 %	* – ●
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	* –

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: CT

Brünigstrasse 181, 6060 Sarnen
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung, Psychiatrie **AP**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	22'504	21'707	-3.5 %	25'898	●*
Austritte während des Jahres (stationär)	2'958	2'817	-4.8 %	4'646	●*
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	281	225	-19.9 %	377	●*
Anzahl Operationssäle	3	3	-	4	●*
Anzahl Gebärsäle	2	2	-	2	●*
Casemix Index (CMI) brutto	0.735	0.819	11.5 %	0.841	●*
Casemix Index (CMI) netto	0.768	0.779	1.4 %	0.812	●*
Anteil ausländische Patienten (stationär)	1.0 %	1.3 %	26.8 %	1.4 %	●*
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	11.4 %	12.2 %	7.0 %	9.0 %	●*
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	12.5 %	12.0 %	-3.9 %	21.5 %	●*
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	90.6 %	90.3 %	-0.3 %	91.8 %	●*
Personal					
Ärzte	40.0	44.2	10.5 %	40.3	●*
Pflegepersonal	126.3	131.1	3.7 %	159.5	●*
Übriges medizinisches Personal	51.3	50.9	-0.7 %	47.9	●*
Gesamtes Personal	322.2	334.4	3.8 %	361.8	●*
Ärzte pro 100 Austritte	1.4	1.6	16.3 %	0.9	●*
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.3	4.7	8.9 %	3.2	●*
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.7	1.8	4.6 %	1.0	●*
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	10.9	11.9	9.0 %	7.7	●*
Belegärzte	18	22	22.2 %	24	●*
Übriges Belegpersonal	2	3	50.0 %	0	●*
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	31'779	33'085	4.1 %	37'694	●*
Investitionsaufwand	5'810	5'439	-6.4 %	5'503	●*
Übriger Betriebsaufwand	13'325	12'838	-3.7 %	20'366	●*
Total Aufwand	50'914	51'425	1.0 %	69'153	●*
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	25'831	39'738	53.8 %	60'072	●*
Übriger Betriebsertrag	3'511	3'323	-5.4 %	3'344	●*
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	23'056	8'936	-61.2 %	269	●*
Betriebsergebnis	1'539	604	*	487	●*

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	14'474	13'574	-6.2 %	23'684	●*
Austritte während des Jahres (stationär)	2'681	2'552	-4.8 %	4'555	●*
Betten (stationär)	53.0	51.0	-3.8 %	91.0	●*
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.4	5.3	-1.9 %	5.4	●*
Belegungsgrad der Betten (stationär)	74.8 %	72.9 %	-2.5 %	77.0 %	●*
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	14'675	15'089	2.8 %	16'817	●*
- davon Kosten zulasten OKP	0	13'052	*	13'281	●*
Gesamtkosten stationär	22'853	23'137	1.2 %	41'575	●*
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	17'846	17'684	-0.9 %	24'214	●*
- davon Anlagenutzungskosten	1'872	1'704	-9.0 %	2'035	●*
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	3'042	3'192	4.9 %	9'321	●*
- davon Anlagenutzungskosten	323	305	-5.7 %	700	●*
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	●*
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	●*
Gesamterlös ambulant	10'176	19'384	90.5 %	14'228	●*
- davon Erlös OKP	0	7'394	*	10'878	●*
Gesamterlös stationär	36'296	22'569	-37.8 %	45'227	●*
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	7'851	16'337	108.1 %	22'955	●*
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	53.5 %	-46.5 %	50.5 %	●*
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	3'746	3'829	2.2 %	11'422	●*
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	68.0 %	-32.0 %	67.3 %	●*
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	●*

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: CT

Brünigstrasse 181, 6060 Sarnen
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung, Psychiatrie **AP**

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	8'030	8'133	1.3 %	3'857	* ——— ●
Austritte während des Jahres (stationär)	277	265	-4.3 %	189	* ——— ●
Betten (stationär)	25.0	25.0	–	12.0	* ——— ●
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	29.0	30.7	5.9 %	22.6	* ——— ●
Belegungsgrad der Betten (stationär)	88.0 %	89.1 %	1.2 %	89.1 %	————— * ●
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	2'317	2'480	7.0 %	13	* ——— ●
– davon Kosten zulasten OKP	0	2'465	*	13	* ——— ●
Gesamtkosten stationär	5'156	5'502	6.7 %	3'303	————— * ●
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	4'565	4'778	4.7 %	3'242	————— * ●
– davon Anlagenutzungskosten	537	486	-9.4 %	486	————— * ●
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	* ——— ●
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	* ——— ●
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	1'353	1'397	3.2 %	9	* ——— ●
– davon Erlös OKP	0	1'195	*	9	* ——— ●
Gesamterlös stationär	2'583	5'554	115.0 %	2'106	* ——— ●
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	1'925	4'368	126.9 %	2'006	* ——— ●
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	51.3 %	* ——— ●
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	* ——— ●
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	72.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 3
 Spezialausrüstung: MRI, CT, PET, CC, LB, Lito

Rorschacher Strasse 95, 9000 St. Gallen
 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2) **K112**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	268'747	265'818	-1.1 %	126'709	
Austritte während des Jahres (stationär)	34'762	35'257	1.4 %	19'149	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	1'261	1'175	-6.8 %	1'093	
Anzahl Operationssäle	28	28	-	12	
Anzahl Gebärsäle	5	5	-	5	
Casemix Index (CMI) brutto	1.056	1.180	11.8 %	1.006	
Casemix Index (CMI) netto	1.115	1.162	4.2 %	0.982	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	2.7 %	2.6 %	-2.4 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	16.9 %	17.1 %	1.2 %	5.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	22.3 %	22.7 %	1.5 %	17.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	92.5 %	80.0 %	-13.6 %	92.1 %	
Personal					
Ärzte	679.3	704.2	3.7 %	260.7	
Pflegepersonal	1'757.2	1'772.5	0.9 %	697.0	
Übriges medizinisches Personal	512.6	539.8	5.3 %	215.6	
Gesamtes Personal	4'111.4	4'240.2	3.1 %	1'675.0	
Ärzte pro 100 Austritte	2.0	2.0	2.6 %	1.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	5.0	5.0	-0.4 %	4.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.5	1.5	4.1 %	1.1	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	11.8	12.0	1.7 %	9.7	
Belegärzte	11	11	-	36	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	441'647	460'512	4.3 %	184'250	
Investitionsaufwand	60'252	59'274	-1.6 %	26'387	
Übriger Betriebsaufwand	192'476	203'604	5.8 %	88'967	
Total Aufwand	700'457	733'343	4.7 %	333'622	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	371'864	598'310	60.9 %	265'215	
Übriger Betriebsertrag	113'745	114'693	0.8 %	17'058	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	208'633	18'432	-91.2 %	8'782	
Betriebsergebnis	1'250	1'331	*	343	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	268'747	265'818	-1.1 %	103'543	
Austritte während des Jahres (stationär)	34'762	35'257	1.4 %	18'555	
Betten (stationär)	819.0	829.0	1.2 %	358.9	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	7.7	7.5	-2.6 %	6.2	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	89.9 %	87.8 %	-2.3 %	82.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	112'129	172'224	53.6 %	76'942	
- davon Kosten zulasten OKP	0	162'746	*	53'593	
Gesamtkosten stationär	359'383	481'343	33.9 %	218'071	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	331'467	*	143'002	
- davon Anlagenutzungskosten	0	23'361	*	10'477	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	118'003	*	44'341	
- davon Anlagenutzungskosten	0	9'632	*	3'180	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	14'431	*	0	
Gesamterlös ambulant	163'182	167'730	2.8 %	75'931	
- davon Erlös OKP	0	158'413	*	45'716	
Gesamterlös stationär	270'219	491'616	81.9 %	219'130	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	282'802	*	118'482	
- davon Anteil Versicherer	*	59.4 %	*	50.1 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	174'022	*	44'132	
- davon Anteil Versicherer	*	81.0 %	*	63.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 4
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Alte Landstrasse 106, 9445 Rebstein
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	92'579	88'395	-4.5 %	25'898	—*—▶
Austritte während des Jahres (stationär)	14'689	14'784	0.6 %	4'646	—*—▶
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	1'028	991	-3.6 %	377	●—*—●
Anzahl Operationssäle	9	9	—	4	—*—▶
Anzahl Gebärsäle	4	4	—	2	●—*—●
Casemix Index (CMI) brutto	0.747	0.841	12.6 %	0.841	—*—
Casemix Index (CMI) netto	0.739	0.794	7.4 %	0.812	—*—
Anteil ausländische Patienten (stationär)	12.9 %	14.0 %	8.5 %	1.4 %	—*—▶
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	4.4 %	4.5 %	2.5 %	9.0 %	●—*—
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	21.2 %	20.2 %	-4.8 %	21.5 %	—*—
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	90.9 %	90.1 %	-0.8 %	91.8 %	—*—
Personal					
Ärzte	151.0	154.7	2.5 %	40.3	●—*—▶
Pflegepersonal	436.4	441.1	1.1 %	159.5	—*—▶
Übriges medizinisches Personal	144.7	152.2	5.2 %	47.9	—*—▶
Gesamtes Personal	1'010.5	1'032.5	2.2 %	361.8	—*—▶
Ärzte pro 100 Austritte	1.0	1.1	1.9 %	0.9	●—*—▶
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.0	3.0	0.3 %	3.2	—*—
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.0	1.0	5.1 %	1.0	—*—
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	6.9	7.0	1.5 %	7.7	—*—
Belegärzte	47	29	-38.3 %	24	*—
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	*—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	106'472	113'133	6.3 %	37'694	—*—▶
Investitionsaufwand	10'689	10'535	-1.4 %	5'503	—*—
Übriger Betriebsaufwand	39'877	40'804	2.3 %	20'366	—*—▶
Total Aufwand	157'037	167'426	6.6 %	69'153	—*—▶
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	90'655	163'049	79.9 %	60'072	—*—▶
Übriger Betriebsertrag	6'952	7'381	6.2 %	3'344	—*—▶
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	59'441	1'578	-97.3 %	269	*—
Betriebsergebnis	160	4'582	*	487	*—▶

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	92'579	88'395	-4.5 %	23'684	—*—▶
Austritte während des Jahres (stationär)	14'689	14'784	0.6 %	4'555	—*—▶
Betten (stationär)	291.0	273.1	-6.2 %	91.0	—*—▶
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.3	6.0	-4.8 %	5.4	—*—▶
Belegungsgrad der Betten (stationär)	87.2 %	88.4 %	1.4 %	77.0 %	—*—▶
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	29'384	31'459	7.1 %	16'817	●—*—●
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	13'281	●—*—
Gesamtkosten stationär	123'005	129'184	5.0 %	41'575	●—*—▶
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	24'214	●—*—
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	2'035	●—*—
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	9'321	●—*—
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	700	●—*—
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	*—
Auftrag Lehre und Forschung	0	1'510	*	0	*—▶
Gesamterlös ambulant	30'740	28'816	-6.3 %	14'228	●—*—●
– davon Erlös OKP	0	0	*	10'878	●—*—
Gesamterlös stationär	107'191	136'174	27.0 %	45'227	●—*—▶
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	22'955	●—*—
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	50.5 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	11'422	●—*—
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	67.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	*—

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 4
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Alte Landstrasse 106, 9445 Rebstein
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	0	0	*	0	*
Austritte während des Jahres (stationär)	0	0	*	0	*
Betten (stationär)	0.0	0.0	*	0.0	*
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	*	*	*	21.0	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	*	*	*	78.6 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	0	*
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	0	*
Gesamtkosten stationär	0	0	*	0	*
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	0	*
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	*
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	*
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	*
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	0	*
– davon Erlös OKP	0	0	*	0	*
Gesamterlös stationär	0	0	*	0	*
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	0	*
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	45.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	*
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	46.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 2
 Spezialausrüstung: CT

Fürstenlandstrasse 32, 9500 Wil SG

Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4)

K122

Akutbehandlung, Psychiatrie, Rehabilitation / Geriatrie

APR

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	58'164	51'028	-12.3 %	25'898	—*▶
Austritte während des Jahres (stationär)	7'656	7'675	0.2 %	4'646	—*●
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	768	778	1.3 %	377	●*—
Anzahl Operationssäle	5	5	—	4	—*●
Anzahl Gebärsäle	4	4	—	2	●*—
Casemix Index (CMI) brutto	0.721	0.813	12.8 %	0.841	—*—
Casemix Index (CMI) netto	0.730	0.767	5.0 %	0.812	—*—
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.8 %	0.6 %	-29.0 %	1.4 %	●*—
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	11.8 %	13.0 %	9.9 %	9.0 %	—*—
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	12.2 %	12.1 %	-1.0 %	21.5 %	●*—
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	92.6 %	90.6 %	-2.1 %	91.8 %	—*—
Personal					
Ärzte	84.2	88.2	4.8 %	40.3	●*—
Pflegepersonal	259.6	256.2	-1.3 %	159.5	—*—
Übriges medizinisches Personal	93.4	98.0	4.9 %	47.9	—*—
Gesamtes Personal	572.6	585.1	2.2 %	361.8	—*—
Ärzte pro 100 Austritte	1.1	1.1	4.5 %	0.9	●*—
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.4	3.3	-1.5 %	3.2	—*—
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.2	1.3	4.9 %	1.0	—*—
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	7.5	7.6	1.9 %	7.7	—*—
Belegärzte	20	22	10.0 %	24	*—
Übriges Belegpersonal	1	1	—	0	*—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	58'436	61'821	5.8 %	37'694	—*—
Investitionsaufwand	5'444	5'258	-3.4 %	5'503	—*—
Übriger Betriebsaufwand	23'230	23'291	0.3 %	20'366	—*—
Total Aufwand	87'111	91'872	5.5 %	69'153	—*—
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	49'271	83'932	70.3 %	60'072	—*—
Übriger Betriebsertrag	5'441	6'264	15.1 %	3'344	*—
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	32'712	918	-97.2 %	269	*—
Betriebsergebnis	328	32	*	487	*—

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	58'164	47'171	-18.9 %	23'684	—*—
Austritte während des Jahres (stationär)	7'656	7'504	-2.0 %	4'555	—*—
Betten (stationär)	181.0	141.0	-22.1 %	91.0	—*—
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	76	6.3	-17.1 %	5.4	—*—
Belegungsgrad der Betten (stationär)	88.0 %	91.7 %	4.2 %	77.0 %	—*—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	15'600	20'808	33.4 %	16'817	●*—
– davon Kosten zulasten OKP	0	15'742	*	13'281	●*—
Gesamtkosten stationär	66'537	64'809	-2.6 %	41'575	—*—
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	49'441	*	24'214	●*—
– davon Anlagenutzungskosten	0	3'261	*	2'035	●*—
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	11'277	*	9'321	●*—
– davon Anlagenutzungskosten	0	676	*	700	●*—
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	*—
Auftrag Lehre und Forschung	0	874	*	0	*▶
Gesamterlös ambulant	46'254	18'541	-59.9 %	14'228	●*—
– davon Erlös OKP	0	13'741	*	10'878	●*—
Gesamterlös stationär	36'674	67'331	83.6 %	45'227	●*—
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	47'071	*	22'955	●*—
– davon Anteil Versicherer	*	50.0 %	*	50.5 %	●*—
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	14'555	*	11'422	●*—
– davon Anteil Versicherer	*	100.0 %	*	67.3 %	●*—
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	*—

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 2
 Spezialausrüstung: CT

Fürstenlandstrasse 32, 9500 Wil SG

Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4)

Akutbehandlung, Psychiatrie, Rehabilitation / Geriatrie

K122

APR

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	0	3'857	*	3'857	* —————
Austritte während des Jahres (stationär)	0	171	*	189	● * —————
Betten (stationär)	0.0	12.0	*	12.0	* —————
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	*	22.6	*	22.6	———— * ————
Belegungsgrad der Betten (stationär)	*	88.1 %	*	89.1 %	● ————— *

Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	13	* —————
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	13	* —————
Gesamtkosten stationär	0	2'218	*	3'303	● * —————
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	2'143	*	3'242	● * —————
– davon Anlagenutzungskosten	0	226	*	486	● * —————
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	* —————
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	* —————
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	9	* —————
– davon Erlös OKP	0	0	*	9	* —————
Gesamterlös stationär	0	2'011	*	2'106	* —————
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	1'933	*	2'006	* —————
– davon Anteil Versicherer	*	50.0 %	*	51.3 %	* —————
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	* —————
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	72.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	0	0	*	0	* —————
Austritte während des Jahres (stationär)	0	0	*	0	* —————
Betten (stationär)	0.0	0.0	*	0.0	* —————
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	*	*	*	21.0	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	*	*	*	78.6 %	

Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	0	* —————
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	0	* —————
Gesamtkosten stationär	0	0	*	0	* —————
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	0	* —————
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	* —————
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	* —————
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	* —————
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	0	* —————
– davon Erlös OKP	0	0	*	0	* —————
Gesamterlös stationär	0	0	*	0	* —————
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	0	* —————
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	45.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	* —————
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	46.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT, Lito



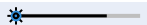
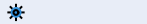




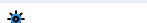





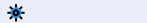
Gasterstrasse 25, 8730 Uznach
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	39'722	35'424	-10.8 %	25'898	—*—
Austritte während des Jahres (stationär)	5'946	5'725	-3.7 %	4'646	—*—
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	517	440	-14.9 %	377	●—*
Anzahl Operationssäle	4	4	—	4	—*—
Anzahl Gebärsäle	1	1	—	2	●—*—
Casemix Index (CMI) brutto	0.702	0.772	10.0 %	0.841	—●*—
Casemix Index (CMI) netto	0.694	0.746	7.5 %	0.812	—●*—
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.4 %	0.4 %	10.6 %	1.4 %	●—*—
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	7.7 %	8.9 %	15.3 %	9.0 %	—*—
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	14.9 %	15.2 %	2.1 %	21.5 %	—*—
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	93.9 %	93.0 %	-1.0 %	91.8 %	—*—
Personal					
Ärzte	56.3	54.9	-2.6 %	40.3	●—*—
Pflegepersonal	145.4	146.1	0.5 %	159.5	—*—
Übriges medizinisches Personal	40.3	43.5	8.0 %	47.9	—*—
Gesamtes Personal	339.0	342.7	1.1 %	361.8	—*—
Ärzte pro 100 Austritte	1.0	1.0	1.1 %	0.9	●—*—
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.5	2.5	4.1 %	3.2	—●*—
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.7	0.8	11.8 %	1.0	—●*—
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	5.7	6.0	5.1 %	7.7	—●*—
Belegärzte	11	12	9.1 %	24	*—
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	*—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	38'422	39'445	2.7 %	37'694	—*—
Investitionsaufwand	4'285	4'744	10.7 %	5'503	—*—
Übriger Betriebsaufwand	16'420	16'426	0.0 %	20'366	—*—
Total Aufwand	59'290	61'291	3.4 %	69'153	—*—
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	35'206	59'481	69.0 %	60'072	—*—
Übriger Betriebsertrag	2'066	1'938	-6.2 %	3'344	—*—
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	22'786	410	-98.2 %	269	*—
Betriebsergebnis	786	948	*	487	*—

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	39'722	35'424	-10.8 %	23'684	—*—
Austritte während des Jahres (stationär)	5'946	5'725	-3.7 %	4'555	—*—
Betten (stationär)	109.0	98.1	-10.0 %	91.0	—*—
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.7	6.2	-7.5 %	5.4	—*—
Belegungsgrad der Betten (stationär)	99.8 %	98.6 %	-1.2 %	77.0 %	—*—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	13'117	14'103	7.5 %	16'817	●—*—
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	13'281	●—*—
Gesamtkosten stationär	45'668	45'268	-0.9 %	41'575	—*—
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	34'185	*	24'214	●—*—
– davon Anlagenutzungskosten	0	2'726	*	2'035	●—*—
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	9'365	*	9'321	●—*—
– davon Anlagenutzungskosten	0	696	*	700	●—*—
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	*—
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	*—
Gesamterlös ambulant	11'249	12'066	7.3 %	14'228	●—*—
– davon Erlös OKP	0	0	*	10'878	●—*—
Gesamterlös stationär	23'730	47'995	102.3 %	45'227	●—*—
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	32'994	*	22'955	●—*—
– davon Anteil Versicherer	*	0.0 %	*	50.5 %	●—*—
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	11'256	*	11'422	●—*—
– davon Anteil Versicherer	*	0.0 %	*	67.3 %	●—*—
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	*—

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT, Lito

Gasterstrasse 25, 8730 Uznach
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	0	0	*	0	* 
Austritte während des Jahres (stationär)	0	0	*	0	* 
Betten (stationär)	0.0	0.0	*	0.0	* 
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	*	*	*	21.0	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	*	*	*	78.6 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	0	* 
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	0	* 
Gesamtkosten stationär	0	0	*	0	* 
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	0	* 
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	* 
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	* 
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	* 
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	0	* 
– davon Erlös OKP	0	0	*	0	* 
Gesamterlös stationär	0	0	*	0	* 
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	0	* 
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	45.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	* 
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	46.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Brauerstrasse 95, 9016 St. Gallen
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	23'630	20'541	-13.1 %	25'898	
Austritte während des Jahres (stationär)	4'269	4'672	9.4 %	4'646	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	836	833	-0.4 %	377	
Anzahl Operationssäle	5	5	–	4	
Anzahl Gebärsäle	4	4	–	2	
Casemix Index (CMI) brutto	0.792	0.873	10.2 %	0.841	
Casemix Index (CMI) netto	0.790	0.859	8.8 %	0.812	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.6 %	1.0 %	72.1 %	1.4 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	21.7 %	23.3 %	7.5 %	9.0 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	34.4 %	30.4 %	-11.5 %	21.5 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	91.5 %	91.7 %	0.2 %	91.8 %	
Personal					
Ärzte	9.2	8.8	-4.8 %	40.3	
Pflegepersonal	975	106.1	8.9 %	159.5	
Übriges medizinisches Personal	33.8	33.3	-1.2 %	47.9	
Gesamtes Personal	211.9	223.4	5.5 %	361.8	
Ärzte pro 100 Austritte	0.2	0.2	-13.6 %	0.9	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.3	2.3	-0.4 %	3.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.8	0.7	-10.1 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	5.0	4.8	-3.6 %	7.7	
Belegärzte	49	49	–	24	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	23'201	25'088	8.1 %	37'694	
Investitionsaufwand	3'012	3'292	9.3 %	5'503	
Übriger Betriebsaufwand	26'480	29'572	11.7 %	20'366	
Total Aufwand	52'785	57'952	9.8 %	69'153	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	53'640	67'231	25.3 %	60'072	
Übriger Betriebsertrag	1'845	1'925	4.4 %	3'344	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	479	84	-82.4 %	269	
Betriebsergebnis	3'179	11'289	*	487	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	23'630	20'541	-13.1 %	23'684	
Austritte während des Jahres (stationär)	4'269	4'672	9.4 %	4'555	
Betten (stationär)	85.0	70.0	-17.6 %	91.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.5	4.4	-20.0 %	5.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	76.2 %	80.4 %	5.5 %	77.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	10'432	10'611	1.7 %	16'817	
– davon Kosten zulasten OKP	9'092	10'567	16.2 %	13'281	
Gesamtkosten stationär	40'128	46'024	14.7 %	41'575	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	17'022	23'889	40.3 %	24'214	
– davon Anlagenutzungskosten	861	1'041	20.9 %	2'035	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	21'506	19'910	-7.4 %	9'321	
– davon Anlagenutzungskosten	714	674	-5.6 %	700	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	10'391	9'563	-8.0 %	14'228	
– davon Erlös OKP	9'018	9'552	5.9 %	10'878	
Gesamterlös stationär	43'285	55'430	28.1 %	45'227	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	14'685	25'158	71.3 %	22'955	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	52.5 %	-47.5 %	50.5 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	9'647	12'974	34.5 %	11'422	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	51.8 %	-48.2 %	67.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 4
 Spezialausrüstung: –

Zürcherstrasse 30, 9500 Wil SG

Psychiatrische Klinik (Niveau 1) **K211**

Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	78'359	80'604	2.9 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'765	1'834	3.9 %	1'856	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.4 %	0.4 %	-4.3 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	1.8 %	2.8 %	54.2 %	8.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	5.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	99.8 %	99.7 %	-0.1 %	98.2 %	
Personal					
Ärzte	56.6	58.5	3.4 %	44.0	
Pflegepersonal	262.3	265.5	1.2 %	197.9	
Übriges medizinisches Personal	49.6	53.0	7.0 %	45.9	
Gesamtes Personal	560.4	568.2	1.4 %	432.7	
Ärzte pro 100 Austritte	3.2	3.2	-0.6 %	2.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	14.9	14.5	-2.6 %	10.5	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.8	2.9	2.8 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	31.8	31.0	-2.4 %	23.4	
Belegärzte	0	41	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	24	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	56'804	60'414	6.4 %	47'487	
Investitionsaufwand	5'207	7'748	48.8 %	5'440	
Übriger Betriebsaufwand	20'128	11'958	-40.6 %	9'693	
Total Aufwand	82'139	80'120	-2.5 %	65'703	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	35'471	66'727	88.1 %	51'100	
Übriger Betriebsertrag	12'496	3'975	-68.2 %	3'266	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	33'560	9'618	-71.3 %	9'618	
Betriebsergebnis	-1'226	199	*	199	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	78'359	80'604	2.9 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'765	1'834	3.9 %	1'856	
Betten (stationär)	223.0	223.0	–	214.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	44.4	43.9	-1.1 %	39.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	96.3 %	98.8 %	2.6 %	95.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	13'892	15'474	11.4 %	11'124	
– davon Kosten zulasten OKP	13'614	15'037	10.5 %	10'672	
Gesamtkosten stationär	48'487	50'888	5.0 %	48'745	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	48'442	50'711	4.7 %	44'596	
– davon Anlagenutzungskosten	6'344	5'767	-9.1 %	4'977	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	52	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	100	
Gesamterlös ambulant	14'343	16'181	12.8 %	8'752	
– davon Erlös OKP	13'700	8'531	-37.7 %	5'799	
Gesamterlös stationär	43'010	49'489	15.1 %	47'224	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	41'053	47'565	15.9 %	30'868	
– davon Anteil Versicherer	43.8 %	50.3 %	14.8 %	53.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	2'414	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	71.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 4
 Spezialausrüstung: –

7312 Pfäfers

Psychiatrische Klinik (Niveau 2) **K212**

Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	50'531	49'702	-1.6 %	12'974	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'293	1'296	0.2 %	301	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	7.5 %	7.9 %	5.3 %	0.3 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	3.6 %	4.9 %	34.3 %	33.6 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	2.7 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	0.0 %	99.1 %	*	99.3 %	
Personal					
Ärzte	48.3	50.9	5.3 %	8.1	
Pflegepersonal	144.3	144.6	0.2 %	25.3	
Übriges medizinisches Personal	37.4	39.4	5.3 %	11.2	
Gesamtes Personal	355.6	368.6	3.7 %	76.9	
Ärzte pro 100 Austritte	3.7	3.9	5.1 %	2.4	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	11.2	11.2	–	9.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.9	3.0	5.2 %	4.3	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	27.5	28.4	3.4 %	21.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	35'361	37'618	6.4 %	8'056	
Investitionsaufwand	7'313	5'150	-29.6 %	775	
Übriger Betriebsaufwand	9'836	9'087	-7.6 %	1'450	
Total Aufwand	52'509	51'855	-1.2 %	11'579	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	21'236	38'487	81.2 %	10'390	
Übriger Betriebsertrag	4'626	4'618	-0.2 %	146	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	26'666	8'750	-67.2 %	168	
Betriebsergebnis	19	-65	*	5	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	50'531	49'702	-1.6 %	12'372	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'293	1'296	0.2 %	301	
Betten (stationär)	140.0	140.0	–	36.8	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	39.1	38.4	-1.8 %	46.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	98.9 %	97.0 %	-1.9 %	93.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	12'721	17'792	39.9 %	532	
– davon Kosten zulasten OKP	12'290	17'041	38.7 %	36	
Gesamtkosten stationär	34'363	28'270	-17.7 %	8'781	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	34'177	27'290	-20.2 %	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	4'861	2'808	-42.2 %	211	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	454	*	0	
Gesamterlös ambulant	13'101	16'368	24.9 %	427	
– davon Erlös OKP	5'929	8'372	41.2 %	401	
Gesamterlös stationär	34'007	29'630	-12.9 %	7'825	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	14'529	29'409	102.4 %	3'943	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	53.2 %	-46.8 %	48.8 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	54.8 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Sonnenhofstrasse 15, 9608 Ganterschwil

Psychiatrische Klinik (Niveau 2) **K212**

Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	11'528	11'838	2.7 %	12'974	
Austritte während des Jahres (stationär)	143	137	-4.2 %	301	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.3 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	32.8 %	36.1 %	10.2 %	33.6 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	2.7 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	88.5 %	84.0 %	-5.1 %	99.3 %	
Personal					
Ärzte	3.1	3.3	6.4 %	8.1	
Pflegepersonal	49.5	55.2	11.5 %	25.3	
Übriges medizinisches Personal	8.1	8.1	1.1 %	11.2	
Gesamtes Personal	88.9	95.5	7.4 %	76.9	
Ärzte pro 100 Austritte	2.2	2.4	11.5 %	2.4	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	34.6	40.3	16.4 %	9.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	5.6	5.9	5.5 %	4.3	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	62.1	69.7	12.1 %	21.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	2	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	9'779	10'157	3.9 %	8'056	
Investitionsaufwand	394	1'057	168.0 %	775	
Übriger Betriebsaufwand	970	1'142	17.8 %	1'450	
Total Aufwand	11'143	12'359	10.9 %	11'579	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	9'257	12'309	33.0 %	10'390	
Übriger Betriebsertrag	101	111	10.0 %	146	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	1'798	0	-100.0 %	168	
Betriebsergebnis	35	91	*	5	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	11'528	11'838	2.7 %	12'372	
Austritte während des Jahres (stationär)	143	137	-4.2 %	301	
Betten (stationär)	35.0	35.0	–	36.8	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	80.6	86.4	7.2 %	46.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	90.2 %	92.7 %	2.8 %	93.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	39	46	16.7 %	532	
– davon Kosten zulasten OKP	28	36	26.4 %	36	
Gesamtkosten stationär	10'644	11'350	6.6 %	8'781	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	8'266	9'492	14.8 %	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	994	1'250	25.8 %	211	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	42	47	12.6 %	427	
– davon Erlös OKP	29	36	21.6 %	401	
Gesamterlös stationär	9'266	10'664	15.1 %	7'825	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	7'178	8'851	23.3 %	3'943	
– davon Anteil Versicherer	35.7 %	100.0 %	180.1 %	48.8 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	54.8 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Claudiusstrasse 6, 9006 St. Gallen

Psychiatrische Klinik (Niveau 2) **K212**

Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	2'706	2'760	2.0 %	12'974	
Austritte während des Jahres (stationär)	27	35	29.6 %	301	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.3 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	41.2 %	36.8 %	-10.5 %	33.6 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	5.3 %	*	2.7 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	58.8 %	89.5 %	52.1 %	99.3 %	
Personal					
Ärzte	0.0	0.6	*	8.1	
Pflegepersonal	6.8	6.7	-2.2 %	25.3	
Übriges medizinisches Personal	4.0	3.8	-4.8 %	11.2	
Gesamtes Personal	16.8	18.0	6.8 %	76.9	
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	1.7	*	2.4	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	25.3	19.1	-24.5 %	9.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	14.7	10.8	-26.5 %	4.3	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	62.3	51.3	-17.6 %	21.9	
Belegärzte	1	0	-100.0 %	0	
Übriges Belegpersonal	2	2	-	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	2'492	2'410	-3.3 %	8'056	
Investitionsaufwand	172	175	1.3 %	775	
Übriger Betriebsaufwand	448	450	0.6 %	1'450	
Total Aufwand	3'121	3'047	-2.4 %	11'579	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	1'473	1'347	-8.6 %	10'390	
Übriger Betriebsertrag	6	1	-84.6 %	146	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	1'622	1'647	1.5 %	168	
Betriebsergebnis	-1'622	-52	*	5	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	2'706	2'760	2.0 %	12'372	
Austritte während des Jahres (stationär)	27	35	29.6 %	301	
Betten (stationär)	8.0	8.0	-	36.8	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	100.2	78.9	-21.3 %	46.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	92.7 %	94.5 %	1.9 %	93.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	532	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	36	
Gesamtkosten stationär	2'985	3'087	3.4 %	8'781	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	2'414	2'823	17.0 %	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	10	154	1'495.5 %	211	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	120	*	0	
– davon Anlagenutzungskosten	0	7	*	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	427	
– davon Erlös OKP	0	0	*	401	
Gesamterlös stationär	3'101	2'995	-3.4 %	7'825	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	1'097	2'221	102.4 %	3'943	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	50.4 %	-49.6 %	48.8 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	128	*	0	
– davon Anteil Versicherer	*	55.5 %	*	54.8 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

7317 Valens
 Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	45'385	41'916	-7.6 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'766	1'621	-8.2 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	6.3 %	5.5 %	-14.0 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	60.8 %	61.0 %	0.3 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	29.6 %	27.8 %	-6.2 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	90.1 %	91.1 %	1.0 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	22.1	21.7	-1.8 %	6.7	
Pflegepersonal	67.9	98.5	45.1 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	86.5	81.4	-5.8 %	21.9	
Gesamtes Personal	331.2	342.5	3.4 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	1.2	1.3	7.2 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.8	6.1	57.9 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	4.9	5.0	2.4 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	18.8	21.1	12.7 %	11.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	25'190	26'412	4.9 %	10'974	
Investitionsaufwand	1'096	1'132	3.2 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	7'142	7'539	5.6 %	3'450	
Total Aufwand	37'380	39'981	7.0 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	35'612	39'293	10.3 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	618	491	-20.6 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	201	*	0	
Betriebsergebnis	2'558	4'185	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	45'385	41'916	-7.6 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'766	1'621	-8.2 %	835	
Betten (stationär)	126.0	122.0	-3.2 %	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	25.7	25.9	0.8 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	98.7 %	93.9 %	-4.9 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	5'708	6'196	8.5 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	2'795	3'209	14.8 %	81	
Gesamtkosten stationär	28'849	31'303	8.5 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	11'534	17'839	54.7 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	659	1'904	188.8 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	8'014	7'400	-7.7 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	462	740	60.3 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	525	*	0	
Gesamterlös ambulant	6'211	6'224	0.2 %	390	
– davon Erlös OKP	2'295	2'326	1.3 %	88	
Gesamterlös stationär	29'713	33'391	12.4 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	9'413	18'063	91.9 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	50.1 %	-49.9 %	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	6'591	7'505	13.9 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	56.7 %	-43.3 %	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

8881 Knoblisbühl
 Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	21'710	20'081	-7.5 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	769	937	21.8 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	3.7 %	1.2 %	-68.5 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	28.5 %	26.3 %	-7.9 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	17.0 %	17.5 %	3.3 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	97.0 %	97.0 %	0.0 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	5.2	7.4	43.4 %	6.7	
Pflegepersonal	44.1	54.6	23.8 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	14.8	18.2	22.6 %	21.9	
Gesamtes Personal	100.7	117.2	16.4 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.7	0.8	17.9 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	5.7	5.8	1.6 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.9	1.9	0.5 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	13.1	12.5	-4.5 %	11.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	11'011	11'040	0.3 %	10'974	
Investitionsaufwand	672	877	30.5 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	2'274	2'655	16.7 %	3'450	
Total Aufwand	14'254	14'573	2.2 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	8'791	13'165	49.8 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	418	412	-1.4 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	4'577	124	-97.3 %	0	
Betriebsergebnis	42	-808	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	21'710	20'081	-7.5 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	769	937	21.8 %	835	
Betten (stationär)	69.5	73.5	5.8 %	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	28.2	21.4	-24.1 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	85.6 %	74.7 %	-12.7 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	75	81	8.2 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	75	81	8.2 %	81	
Gesamtkosten stationär	12'277	12'825	4.5 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	9'694	9'840	1.5 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	561	625	11.3 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	2'041	2'681	31.4 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	137	161	17.1 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	1'452	1'463	0.7 %	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	124	*	0	
Gesamterlös ambulant	96	136	41.1 %	390	
– davon Erlös OKP	96	136	41.1 %	88	
Gesamterlös stationär	12'923	12'383	-4.2 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	5'638	9'244	63.9 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	2'191	2'732	24.7 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	767	771	0.6 %	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: –
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Zürcherstrasse 111, 8640 Rapperswil–Jona

Spezialklinik: Chirurgie **K231**

Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	676	947	40.1 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	374	467	24.9 %	1'052	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	1	1	–	3	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.752	0.824	9.6 %	0.927	
Casemix Index (CMI) netto	0.653	0.690	5.7 %	0.846	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	3.2 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	20.9 %	19.9 %	–4.5 %	22.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	45.2 %	32.1 %	–28.9 %	40.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	59.4 %	63.6 %	7.1 %	78.8 %	
Personal					
Ärzte	3.2	3.2	–	3.4	
Pflegepersonal	8.5	8.9	4.1 %	21.4	
Übriges medizinisches Personal	1.7	1.8	7.0 %	6.7	
Gesamtes Personal	15.4	16.7	8.6 %	73.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.9	0.7	–19.5 %	0.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.3	1.9	–16.7 %	2.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.5	0.4	–15.2 %	0.8	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	4.1	3.6	–13.1 %	5.6	
Belegärzte	11	0	–100.0 %	23	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	1'788	2'064	15.4 %	7'076	
Investitionsaufwand	432	440	1.9 %	1'218	
Übriger Betriebsaufwand	1'295	1'572	21.4 %	6'199	
Total Aufwand	3'552	4'172	17.5 %	15'893	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	3'485	4'332	24.3 %	15'732	
Übriger Betriebsertrag	329	241	–26.9 %	407	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	226	441	*	535	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	676	947	40.1 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	374	467	24.9 %	1'052	
Betten (stationär)	2.3	8.2	256.5 %	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	1.8	2.0	11.1 %	3.5	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	82.0 %	31.4 %	–61.7 %	62.3 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	1'112	853	–23.3 %	3'824	
– davon Kosten zulasten OKP	826	628	–24.1 %	2'616	
Gesamtkosten stationär	2'342	3'225	37.7 %	6'112	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	547	1'330	143.1 %	2'644	
– davon Anlagenutzungskosten	82	19	–77.3 %	205	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	973	1'113	14.4 %	2'740	
– davon Anlagenutzungskosten	146	16	–89.3 %	186	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	1'251	1'277	2.1 %	3'300	
– davon Erlös OKP	837	852	1.7 %	1'780	
Gesamterlös stationär	2'285	2'687	17.6 %	6'616	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	359	1'232	243.0 %	2'411	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	30.6 %	–69.4 %	50.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	1'215	653	–46.2 %	2'683	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	46.2 %	–53.8 %	70.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Bahnhofstrasse 123a, 9244 Niederuzwil
 Spezialklinik: Gynäkologie / Neonatologie **K232**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	3'961	2'366	-40.3 %	250	* ►
Austritte während des Jahres (stationär)	664	685	3.2 %	58	* ►
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	69	75	8.7 %	36	* ►
Anzahl Operationssäle	2	2	–	0	* ►
Anzahl Gebärsäle	2	2	–	1	◉ * ►
Casemix Index (CMI) brutto	0.642	0.702	9.3 %	0.419	* ►
Casemix Index (CMI) netto	0.645	0.644	-0.2 %	0.386	* ►
Anteil ausländische Patienten (stationär)	1.0 %	7.0 %	634.2 %	0.0 %	* ►
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	32.5 %	43.5 %	33.8 %	17.6 %	◉ * ►
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	13.0 %	16.2 %	24.2 %	1.8 %	* ►
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	99.9 %	98.6 %	-1.3 %	100.0 %	* ►
Personal					
Ärzte	1.6	1.0	-36.7 %	0.0	* ►
Pflegepersonal	6.1	6.0	-2.0 %	2.1	* ►
Übriges medizinisches Personal	3.0	3.0	3.4 %	0.0	* ►
Gesamtes Personal	18.4	18.1	-2.0 %	2.8	* ►
Ärzte pro 100 Austritte	0.2	0.2	-37.5 %	0.0	* ►
Pflegepersonal pro 100 Austritte	0.9	0.9	-5.4 %	1.9	◉ * ►
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.4	0.4	2.3 %	0.0	* ►
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	2.8	2.6	-5.0 %	3.0	* ►
Belegärzte	29	32	10.3 %	0	* ►
Übriges Belegpersonal	0	0	*	2	◉ * ►
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	2'174	1'371	-36.9 %	163	* ►
Investitionsaufwand	376	475	26.3 %	44	* ►
Übriger Betriebsaufwand	1'653	2'626	58.9 %	102	* ►
Total Aufwand	4'202	4'471	6.4 %	412	* ►
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	4'246	4'314	1.6 %	291	* ►
Übriger Betriebsertrag	97	147	50.5 %	28	* ►
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	1	* ►
Betriebsergebnis	199	37	*	5	* ►

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	3'961	2'366	-40.3 %	5'200	◉ * ►
Austritte während des Jahres (stationär)	664	685	3.2 %	1'579	◉ * ►
Betten (stationär)	16.0	16.0	–	24.0	◉ * ►
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.0	3.5	-41.7 %	3.4	◉ * ►
Belegungsgrad der Betten (stationär)	67.8 %	40.5 %	-40.3 %	54.6 %	◉ * ►
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	565	773	36.7 %	493	◉ * ►
– davon Kosten zulasten OKP	565	764	35.1 %	382	◉ * ►
Gesamtkosten stationär	3'637	3'626	-0.3 %	10'853	◉ * ►
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	2'299	3'004	30.7 %	9'226	◉ * ►
– davon Anlagenutzungskosten	197	309	56.4 %	154	◉ * ►
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	167	218	30.5 %	346	◉ * ►
– davon Anlagenutzungskosten	14	23	58.3 %	11	◉ * ►
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	◉ * ►
Auftrag Lehre und Forschung	0	70	*	35	◉ * ►
Gesamterlös ambulant	555	729	31.4 %	437	◉ * ►
– davon Erlös OKP	542	717	32.2 %	358	◉ * ►
Gesamterlös stationär	3'789	3'496	-7.7 %	10'966	◉ * ►
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	2'329	2'693	15.6 %	18'216	◉ * ►
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	50.9 %	-49.1 %	50.5 %	◉ * ►
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	173	530	206.1 %	490	◉ * ►
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	80.4 %	-19.6 %	90.2 %	◉ * ►
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	◉ * ►

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: CT

Claudiusstrasse 6, 9000 St. Gallen

Spezialklinik: Pädiatrie **K233**

Akutbehandlung, Psychiatrie **AP**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	25'002	21'233	-15.1 %	37'206	
Austritte während des Jahres (stationär)	3'705	3'813	2.9 %	6'272	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	3	3	-	4	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.769	1.075	39.8 %	1.125	
Casemix Index (CMI) netto	0.991	1.029	3.8 %	1.072	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	3.0 %	2.7 %	-12.0 %	2.8 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	30.6 %	27.5 %	-10.1 %	27.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	2.5 %	5.8 %	135.8 %	5.8 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	74.5 %	76.9 %	3.3 %	76.9 %	
Personal					
Ärzte	76.2	77.3	1.4 %	141.2	
Pflegepersonal	238.2	247.3	3.8 %	319.9	
Übriges medizinisches Personal	47.9	50.9	6.3 %	95.5	
Gesamtes Personal	483.3	504.8	4.4 %	715.1	
Ärzte pro 100 Austritte	2.1	2.0	-1.5 %	2.2	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	6.4	6.5	0.8 %	6.5	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.3	1.3	3.1 %	1.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	13.0	13.2	1.5 %	13.2	
Belegärzte	28	30	7.1 %	30	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	51'718	53'366	3.2 %	77'188	
Investitionsaufwand	3'524	3'537	0.4 %	10'345	
Übriger Betriebsaufwand	12'248	12'306	0.5 %	30'925	
Total Aufwand	69'350	76'352	10.1 %	118'458	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	39'854	50'739	27.3 %	92'828	
Übriger Betriebsertrag	1'911	2'073	8.5 %	2'073	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	26'189	22'090	-15.7 %	25'104	
Betriebsergebnis	0	0	*	0	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	25'002	21'233	-15.1 %	37'206	
Austritte während des Jahres (stationär)	3'705	3'813	2.9 %	6'272	
Betten (stationär)	74.0	74.0	-	108.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.7	5.6	-16.4 %	5.9	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	92.6 %	78.6 %	-15.1 %	79.2 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	21'386	22'192	3.8 %	40'685	
- davon Kosten zulasten OKP	13'678	14'506	6.0 %	30'752	
Gesamtkosten stationär	44'154	46'650	5.7 %	69'777	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	20'100	22'913	14.0 %	33'511	
- davon Anlagenutzungskosten	966	1'050	8.7 %	1'050	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	1'453	1'642	13.0 %	1'642	
- davon Anlagenutzungskosten	66	72	8.8 %	72	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	768	416	-45.8 %	9'647	
Gesamterlös ambulant	20'290	23'390	15.3 %	39'345	
- davon Erlös OKP	10'909	11'749	7.7 %	20'440	
Gesamterlös stationär	45'831	50'026	9.2 %	68'850	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	17'094	21'553	26.1 %	29'290	
- davon Anteil Versicherer	38.6 %	50.9 %	31.9 %	50.9 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	1'387	2'100	51.4 %	2'100	
- davon Anteil Versicherer	57.3 %	67.1 %	17.1 %	52.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: CT

Claudiusstrasse 6, 9000 St. Gallen

Spezialklinik: Pädiatrie **K233**Akutbehandlung, Psychiatrie **AP**

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	0	0	*	0	
Austritte während des Jahres (stationär)	0	0	*	0	
Betten (stationär)	0.0	0.0	*	0.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	*	*	*	*	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	*	*	*	* %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	0	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	0	
Gesamtkosten stationär	0	0	*	0	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	0	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	0	
– davon Erlös OKP	0	0	*	0	
Gesamterlös stationär	0	0	*	0	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	0	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	* %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	* %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: -

Rorschacher Strasse 92, 9000 St. Gallen

Spezialklinik: Geriatrie **K234**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	31'145	31'420	0.9 %	31'420	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'264	1'505	19.1 %	1'076	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.2 %	0.3 %	45.0 %	0.3 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	5.7 %	8.1 %	42.0 %	8.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	28.3 %	27.3 %	-3.4 %	20.2 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	97.2 %	98.9 %	1.7 %	99.4 %	
Personal					
Ärzte	19.9	17.0	-14.8 %	17.0	
Pflegepersonal	101.3	98.3	-2.9 %	98.3	
Übriges medizinisches Personal	29.7	28.7	-3.4 %	26.8	
Gesamtes Personal	217.1	210.8	-2.9 %	210.8	
Ärzte pro 100 Austritte	1.6	1.1	-28.5 %	1.4	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	8.0	6.5	-18.5 %	10.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.4	1.9	-18.7 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	17.2	14.0	-18.4 %	20.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	17'828	17'749	-0.4 %	15'763	
Investitionsaufwand	749	1'465	95.7 %	1'465	
Übriger Betriebsaufwand	4'129	4'414	6.9 %	4'414	
Total Aufwand	22'879	24'668	7.8 %	24'668	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	10'767	21'761	102.1 %	21'761	
Übriger Betriebsertrag	1'193	1'316	10.2 %	831	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	10'733	1'592	-85.2 %	1'037	
Betriebsergebnis	-10'733	-991	*	173	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	31'145	31'420	0.9 %	36'934	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'264	1'505	19.1 %	1'290	
Betten (stationär)	88.0	88.0	-	105.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	24.6	20.9	-15.0 %	30.2	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	97.0 %	97.8 %	0.8 %	93.4 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	1'359	1'944	43.0 %	1'082	
- davon Kosten zulasten OKP	1'359	936	-31.2 %	578	
Gesamtkosten stationär	19'568	20'708	5.8 %	20'859	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	13'147	14'033	6.7 %	14'330	
- davon Anlagenutzungskosten	0	1'080	*	1'501	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	6'421	6'485	1.0 %	6'433	
- davon Anlagenutzungskosten	0	554	*	664	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	4'475	
Auftrag Lehre und Forschung	250	166	-33.6 %	0	
Gesamterlös ambulant	796	1'869	134.8 %	1'102	
- davon Erlös OKP	447	786	76.0 %	560	
Gesamterlös stationär	20'125	20'571	2.2 %	20'001	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	11'128	13'610	22.3 %	13'402	
- davon Anteil Versicherer	49.3 %	52.2 %	5.9 %	48.7 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	6'157	6'740	9.5 %	6'164	
- davon Anteil Versicherer	66.7 %	57.7 %	-13.5 %	57.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	4'039	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: –
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Klosterstrasse 19, 9403 Goldach

Spezialklinik: Diverse **K235**Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median ✱	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	615	*	*	4'914	
Austritte während des Jahres (stationär)	244	*	*	232	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	*	*	0	
Anzahl Operationssäle	2	*	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	*	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	46.7 %	*	*	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	52.7 %	*	*	36.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	11.8 %	*	*	18.6 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	65.9 %	*	*	98.3 %	
Personal					
Ärzte	0.1	*	*	2.5	
Pflegepersonal	0.4	*	*	12.7	
Übriges medizinisches Personal	0.0	*	*	5.8	
Gesamtes Personal	0.6	*	*	38.4	
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	*	*	1.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	0.2	*	*	5.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.0	*	*	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	0.2	*	*	13.8	
Belegärzte	13	*	*	2	
Übriges Belegpersonal	0	*	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	863	*	*	4'252	
Investitionsaufwand	66	*	*	660	
Übriger Betriebsaufwand	510	*	*	2'656	
Total Aufwand	1'442	*	*	8'143	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	1'210	*	*	6'202	
Übriger Betriebsertrag	117	*	*	221	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	*	*	22	
Betriebsergebnis	4	*	*	135	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median ✱	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	615	*	*	2'796	
Austritte während des Jahres (stationär)	244	*	*	301	
Betten (stationär)	16.4	*	*	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	2.5	*	*	10.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	10.2 %	*	*	69.5 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	1'434	*	*	2'136	
– davon Kosten zulasten OKP	1'145	*	*	2'136	
Gesamtkosten stationär	581	*	*	4'500	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	267	*	*	2'767	
– davon Anlagenutzungskosten	0	*	*	197	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	458	*	*	931	
– davon Anlagenutzungskosten	0	*	*	76	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	*	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	*	*	0	
Gesamterlös ambulant	2'014	*	*	2'410	
– davon Erlös OKP	1'239	*	*	2'242	
Gesamterlös stationär	477	*	*	3'903	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	289	*	*	1'768	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	*	*	52.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	495	*	*	619	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	*	*	73.1 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	*	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 4
 Spezialausrüstung: MRI, CT, CC, Lito

Geissbergstrasse 81, 8208 Schaffhausen

Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 3)

Akutbehandlung, Psychiatrie, Rehabilitation / Geriatrie

K121

APR

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	86'409	84'241	-2.5 %	49'451	
Austritte während des Jahres (stationär)	8'958	8'962	0.0 %	8'683	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	739	778	5.3 %	641	
Anzahl Operationssäle	5	5	-	6	
Anzahl Gebärsäle	4	4	-	3	
Casemix Index (CMI) brutto	0.869	0.957	10.2 %	0.912	
Casemix Index (CMI) netto	0.871	0.921	5.7 %	0.859	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	3.4 %	3.4 %	0.6 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	13.2 %	14.8 %	12.1 %	11.4 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	20.7 %	18.9 %	-8.7 %	19.4 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	96.0 %	96.2 %	0.2 %	93.5 %	
Personal					
Ärzte	122.9	128.5	4.5 %	88.3	
Pflegepersonal	415.6	425.0	2.3 %	299.8	
Übriges medizinisches Personal	91.2	95.8	5.1 %	82.8	
Gesamtes Personal	840.0	865.2	3.0 %	695.1	
Ärzte pro 100 Austritte	1.4	1.4	4.4 %	1.1	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.6	4.7	2.2 %	3.7	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.0	1.1	4.9 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	9.4	9.7	2.9 %	7.6	
Belegärzte	9	9	-	35	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	118'171	121'436	2.8 %	76'930	
Investitionsaufwand	15'275	15'980	4.6 %	9'213	
Übriger Betriebsaufwand	41'365	44'596	7.8 %	40'497	
Total Aufwand	179'376	185'267	3.3 %	128'187	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	99'389	152'093	53.0 %	117'388	
Übriger Betriebsertrag	13'691	14'065	2.7 %	7'469	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	67'534	21'309	-68.4 %	141	
Betriebsergebnis	2'290	2'690	*	1'819	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	56'349	53'269	-5.5 %	48'381	
Austritte während des Jahres (stationär)	7'950	7'832	-1.5 %	8'624	
Betten (stationär)	189.0	171.0	-9.5 %	164.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	7.1	6.8	-4.2 %	5.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	81.7 %	85.1 %	4.2 %	80.7 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	29'432	33'899	15.2 %	31'705	
- davon Kosten zulasten OKP	26'297	30'693	16.7 %	25'085	
Gesamtkosten stationär	82'827	78'756	-4.9 %	84'771	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	57'617	56'784	-1.4 %	56'784	
- davon Anlagenutzungskosten	4'456	4'628	3.9 %	4'503	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	15'002	13'626	-9.2 %	18'562	
- davon Anlagenutzungskosten	1'160	1'111	-4.3 %	1'385	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	34'231	33'757	-1.4 %	27'948	
- davon Erlös OKP	24'545	29'343	19.5 %	20'074	
Gesamterlös stationär	84'131	84'649	0.6 %	93'104	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	24'698	55'057	122.9 %	55'080	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	47.0 %	-53.0 %	49.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	6'732	13'212	96.3 %	23'453	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	47.0 %	-53.0 %	64.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 4
 Spezialausrüstung: MRI, CT, CC, Lito

Geissbergstrasse 81, 8208 Schaffhausen

Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 3) **K121**

Akutbehandlung, Psychiatrie, Rehabilitation / Geriatrie **APR**

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	20'672	19'437	-6.0 %	14'862	
Austritte während des Jahres (stationär)	574	576	0.3 %	518	
Betten (stationär)	62.0	62.0	-	48.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	36.0	33.7	-6.4 %	28.1	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	91.3 %	85.7 %	-6.1 %	84.2 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	5'717	4'916	-14.0 %	2'458	
- davon Kosten zulasten OKP	5'112	4'400	-13.9 %	2'200	
Gesamtkosten stationär	12'384	12'848	3.7 %	10'262	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	11'107	12'125	9.2 %	9'658	
- davon Anlagenutzungskosten	893	929	4.0 %	755	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	851	668	-21.5 %	576	
- davon Anlagenutzungskosten	68	51	-25.3 %	49	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	6'628	5'624	-15.1 %	2'812	
- davon Erlös OKP	3'383	3'132	-7.4 %	1'566	
Gesamterlös stationär	12'557	11'165	-11.1 %	9'249	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	4'647	9'808	111.1 %	8'069	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	47.0 %	-53.0 %	46.2 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	356	540	51.7 %	564	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	47.0 %	-53.0 %	55.0 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	9'388	11'535	22.9 %	22'820	
Austritte während des Jahres (stationär)	434	554	27.6 %	1'037	
Betten (stationär)	28.0	33.0	17.9 %	73.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	21.6	20.8	-3.7 %	20.8	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	91.9 %	95.5 %	3.9 %	89.2 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	27	40	49.6 %	0	
- davon Kosten zulasten OKP	26	39	51.1 %	0	
Gesamtkosten stationär	7'617	8'909	17.0 %	14'887	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	4'890	4'467	-8.6 %	14'799	
- davon Anlagenutzungskosten	564	577	2.4 %	857	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	1'832	1'811	-1.1 %	35	
- davon Anlagenutzungskosten	211	234	10.9 %	4	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	851	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	195	145	-25.5 %	0	
- davon Erlös OKP	87	144	65.3 %	0	
Gesamterlös stationär	3'165	7'998	152.7 %	13'165	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	1	4'162	279'593.4 %	12'118	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	47.0 %	-53.0 %	47.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	6	1'688	30'163.5 %	0	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	47.0 %	-53.0 %	56.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	438	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Rietstrasse 30, 8200 Schaffhausen

Spezialklinik: Chirurgie **K231**Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	7'127	6'429	-9.8 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'147	1'203	4.9 %	1'052	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	2	2	–	3	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	1.019	1.154	13.2 %	0.927	
Casemix Index (CMI) netto	0.989	1.118	13.0 %	0.846	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	4.5 %	2.6 %	-41.5 %	3.2 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	19.5 %	20.8 %	6.5 %	22.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	37.9 %	35.4 %	-6.6 %	40.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	91.6 %	91.8 %	0.2 %	78.8 %	
Personal					
Ärzte	1.2	2.1	66.4 %	3.4	
Pflegepersonal	31.9	32.0	0.3 %	21.4	
Übriges medizinisches Personal	16.9	16.5	-2.5 %	6.7	
Gesamtes Personal	69.1	70.8	2.4 %	73.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.1	0.2	54.5 %	0.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.8	2.7	-4.3 %	2.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.5	1.4	-7.4 %	0.8	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	6.0	5.9	-2.3 %	5.6	
Belegärzte	25	25	–	23	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	7'190	7'145	-0.6 %	7'076	
Investitionsaufwand	1'065	1'193	12.0 %	1'218	
Übriger Betriebsaufwand	7'376	7'984	8.2 %	6'199	
Total Aufwand	15'631	16'322	4.4 %	15'893	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	14'800	16'677	12.7 %	15'732	
Übriger Betriebsertrag	779	639	-18.0 %	407	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	37	0	-100.0 %	0	
Betriebsergebnis	164	994	*	535	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	7'127	6'429	-9.8 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'147	1'203	4.9 %	1'052	
Betten (stationär)	28.0	28.0	–	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.2	5.3	-14.5 %	3.5	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	69.7 %	62.9 %	-9.8 %	62.3 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	4'573	5'380	17.6 %	3'824	
– davon Kosten zulasten OKP	0	5'231	*	2'616	
Gesamtkosten stationär	9'950	13'866	39.4 %	6'112	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	7'409	*	2'644	
– davon Anlagenutzungskosten	0	518	*	205	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	5'515	*	2'740	
– davon Anlagenutzungskosten	0	322	*	186	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	5'767	6'303	9.3 %	3'300	
– davon Erlös OKP	0	6'012	*	1'780	
Gesamterlös stationär	9'849	14'430	46.5 %	6'616	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	7'128	*	2'411	
– davon Anteil Versicherer	*	49.0 %	*	50.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	4'227	*	2'683	
– davon Anteil Versicherer	*	49.2 %	*	70.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 6
 Spezialausrüstung: MRI, CT, PET, CC, Lito

Schöngrünstrasse 36a, 4500 Solothurn
 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2) **K112**
 Akutbehandlung, Psychiatrie, Rehabilitation / Geriatrie **APR**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	221'439	225'509	1.8 %	126'709	
Austritte während des Jahres (stationär)	25'550	25'159	-1.5 %	19'149	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	1'135	1'180	4.0 %	1'093	
Anzahl Operationssäle	17	17	-	12	
Anzahl Gebärsäle	7	7	-	5	
Casemix Index (CMI) brutto	0.872	0.946	8.4 %	1.006	
Casemix Index (CMI) netto	0.900	0.939	4.4 %	0.982	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.6 %	0.6 %	0.6 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	11.8 %	13.2 %	12.0 %	5.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	19.5 %	19.2 %	-1.8 %	17.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	95.0 %	94.9 %	-0.1 %	92.1 %	
Personal					
Ärzte	361.5	385.7	6.7 %	260.7	
Pflegepersonal	1'241.3	1'113.4	-10.3 %	697.0	
Übriges medizinisches Personal	132.6	365.6	175.9 %	215.6	
Gesamtes Personal	2'430.7	2'611.6	7.4 %	1'675.0	
Ärzte pro 100 Austritte	1.4	1.5	8.5 %	1.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.9	4.4	-8.8 %	4.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.5	1.4	178.8 %	1.1	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	9.5	10.4	9.1 %	9.7	
Belegärzte	21	21	-	36	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	305'286	312'747	2.4 %	184'250	
Investitionsaufwand	58'519	32'328	-44.8 %	26'387	
Übriger Betriebsaufwand	105'264	106'059	0.8 %	88'967	
Total Aufwand	471'268	451'134	-4.3 %	333'622	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	227'231	368'468	62.2 %	265'215	
Übriger Betriebsertrag	21'933	21'864	-0.3 %	17'058	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	226'031	54'363	-75.9 %	8'782	
Betriebsergebnis	3'927	-5'065	*	343	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	132'364	164'482	24.3 %	103'543	
Austritte während des Jahres (stationär)	22'281	23'036	3.4 %	18'555	
Betten (stationär)	403.1	534.0	32.5 %	358.9	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.9	7.1	20.3 %	6.2	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	90.0 %	84.2 %	-6.4 %	82.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	103'075	115'896	12.4 %	76'942	
- davon Kosten zulasten OKP	91'815	103'037	12.2 %	53'593	
Gesamtkosten stationär	244'365	225'083	-7.9 %	218'071	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	177'905	162'437	-8.7 %	143'002	
- davon Anlagenutzungskosten	18'669	11'187	-40.1 %	10'477	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	55'224	53'374	-3.3 %	44'341	
- davon Anlagenutzungskosten	5'694	3'410	-40.1 %	3'180	
Gesamtkosten Langzeitpflege	11'867	11'158	-6.0 %	0	
Auftrag Lehre und Forschung	3'099	3'605	16.3 %	0	
Gesamterlös ambulant	95'087	93'290	-1.9 %	75'931	
- davon Erlös OKP	64'494	66'993	3.9 %	45'716	
Gesamterlös stationär	273'588	239'078	-12.6 %	219'130	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	66'210	155'052	134.2 %	118'482	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	50.1 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	18'879	64'274	240.5 %	44'132	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	63.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	11'015	6'962	-36.8 %	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 6
 Spezialausrüstung: MRI, CT, PET, CC, Lito

Schöngrünstrasse 36a, 4500 Solothurn
 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2) **K112**
 Akutbehandlung, Psychiatrie, Rehabilitation / Geriatrie **APR**

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	65'177	51'360	-21.2 %	10'626	
Austritte während des Jahres (stationär)	2'199	1'780	-19.1 %	330	
Betten (stationär)	196.2	156.0	-20.5 %	32.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	29.6	28.9	-2.4 %	37.9	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	91.0 %	90.0 %	-1.1 %	90.8 %	

Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	19'853	26'429	33.1 %	3'164	
– davon Kosten zulasten OKP	17'563	24'330	38.5 %	3'106	
Gesamtkosten stationär	39'071	31'838	-18.5 %	8'067	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	35'613	26'445	-25.7 %	7'940	
– davon Anlagenutzungskosten	4'377	2'215	-49.4 %	486	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	1'064	1'799	69.0 %	75	
– davon Anlagenutzungskosten	123	169	37.3 %	3	
Gesamtkosten Langzeitpflege	2'555	2'420	-5.3 %	0	
Auftrag Lehre und Forschung	564	0	-100.0 %	0	
Gesamterlös ambulant	15'439	12'456	-19.3 %	2'948	
– davon Erlös OKP	8'658	11'230	29.7 %	2'876	
Gesamterlös stationär	42'648	32'547	-23.7 %	7'557	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	14'106	26'743	89.6 %	7'451	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	47.4 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	469	2'440	419.7 %	73	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	56.6 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	3'186	0	-100.0 %	0	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	23'898	9'667	-59.5 %	28'176	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'070	343	-67.9 %	1'338	
Betten (stationär)	71.2	28.0	-60.7 %	95.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	22.3	28.2	26.5 %	22.1	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	92.0 %	94.3 %	2.5 %	90.1 %	

Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	2'222	5'658	154.6 %	350	
– davon Kosten zulasten OKP	1'998	5'282	164.3 %	74	
Gesamtkosten stationär	20'603	8'675	-57.9 %	17'929	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	15'616	6'103	-60.9 %	13'591	
– davon Anlagenutzungskosten	1'956	579	-70.4 %	808	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	4'262	2'551	-40.2 %	2'773	
– davon Anlagenutzungskosten	520	251	-51.8 %	224	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	649	
Auftrag Lehre und Forschung	19	0	-100.0 %	0	
Gesamterlös ambulant	1'954	2'704	38.3 %	376	
– davon Erlös OKP	1'327	2'492	87.8 %	70	
Gesamterlös stationär	21'309	6'700	-68.6 %	16'587	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	4'372	4'502	3.0 %	11'711	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	47.5 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	553	2'163	291.3 %	1'983	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	64.1 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	259	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Leopoldstrasse 5, 4500 Solothurn
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5) **K123**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	13'408	12'194	-9.1 %	12'194	
Austritte während des Jahres (stationär)	3'251	3'177	-2.3 %	1'587	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	454	436	-4.0 %	0	
Anzahl Operationssäle	3	3	-	2	
Anzahl Gebärsäle	2	2	-	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.803	0.830	3.4 %	0.829	
Casemix Index (CMI) netto	0.745	0.755	1.4 %	0.833	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	1.6 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	15.5 %	14.8 %	-4.3 %	8.2 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	28.7 %	28.5 %	-0.5 %	19.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	91.8 %	93.4 %	1.8 %	90.6 %	
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	6.7	
Pflegepersonal	46.1	56.3	22.1 %	56.5	
Übriges medizinisches Personal	12.9	12.9	-	18.2	
Gesamtes Personal	91.7	105.9	15.4 %	120.6	
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.6	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	1.4	1.8	24.6 %	3.9	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.4	0.4	2.5 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	2.8	3.3	18.1 %	9.2	
Belegärzte	43	42	-2.3 %	17	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	8'108	9'257	14.2 %	13'176	
Investitionsaufwand	1'210	1'429	18.1 %	1'429	
Übriger Betriebsaufwand	7'151	7'907	10.6 %	7'705	
Total Aufwand	23'198	25'902	11.7 %	25'902	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	19'576	24'841	26.9 %	20'617	
Übriger Betriebsertrag	3'924	228	-94.2 %	1'139	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	429	
Betriebsergebnis	301	278	*	243	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	13'408	12'194	-9.1 %	9'500	
Austritte während des Jahres (stationär)	3'251	3'177	-2.3 %	1'578	
Betten (stationär)	40.0	40.0	-	35.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	4.1	3.8	-7.3 %	5.8	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	91.8 %	83.5 %	-9.0 %	78.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	2'319	2'603	12.2 %	4'358	
– davon Kosten zulasten OKP	0	1'562	*	3'263	
Gesamtkosten stationär	20'879	23'300	11.6 %	15'731	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	15'145	*	8'115	
– davon Anlagenutzungskosten	0	784	*	693	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	5'967	*	2'724	
– davon Anlagenutzungskosten	0	301	*	239	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	2'350	2'618	11.4 %	3'449	
– davon Erlös OKP	0	0	*	2'179	
Gesamterlös stationär	21'150	23'563	11.4 %	16'460	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	5'218	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	52.3 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	2'132	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	65.6 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: Lito

Louis Giroud-Strasse 20, 4600 Olten

Spezialklinik: Diverse **K235**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	2'258	3'367	49.1 %	4'914	
Austritte während des Jahres (stationär)	946	1'112	17.5 %	232	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	3	3	–	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.3 %	0.0 %	–100.0 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	39.8 %	53.2 %	33.8 %	36.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	18.4 %	17.5 %	–4.8 %	18.6 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	89.7 %	91.6 %	2.2 %	98.3 %	
Personal					
Ärzte	1.6	1.7	6.2 %	2.5	
Pflegepersonal	174	12.9	–26.2 %	12.7	
Übriges medizinisches Personal	0.4	9.1	2'281.6 %	5.8	
Gesamtes Personal	26.9	35.3	31.4 %	38.4	
Ärzte pro 100 Austritte	0.2	0.2	–11.8 %	1.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	1.8	1.2	–37.0 %	5.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.0	0.8	1'925.0 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	2.8	3.2	12.0 %	13.8	
Belegärzte	25	28	12.0 %	2	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	3'337	4'795	43.7 %	4'252	
Investitionsaufwand	1'013	1'139	12.5 %	660	
Übriger Betriebsaufwand	11'975	14'316	19.6 %	2'656	
Total Aufwand	16'897	20'251	19.9 %	8'143	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	18'064	21'234	17.5 %	6'202	
Übriger Betriebsertrag	64	150	132.6 %	221	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	105	0	–100.0 %	22	
Betriebsergebnis	1'336	1'132	*	135	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	2'258	3'367	49.1 %	2'796	
Austritte während des Jahres (stationär)	946	1'112	17.5 %	301	
Betten (stationär)	6.8	11.9	75.0 %	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	2.4	3.0	25.0 %	10.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	91.5 %	77.4 %	–15.4 %	69.5 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	8'858	11'226	26.7 %	2'136	
– davon Kosten zulasten OKP	8'858	11'226	26.7 %	2'136	
Gesamtkosten stationär	7'375	9'038	22.5 %	4'500	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	4'600	6'386	38.8 %	2'767	
– davon Anlagenutzungskosten	341	302	–11.4 %	197	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	931	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	76	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	93	102	10.6 %	0	
Gesamterlös ambulant	12'450	13'405	7.7 %	2'410	
– davon Erlös OKP	12'386	13'255	7.0 %	2'242	
Gesamterlös stationär	5'783	7'978	38.0 %	3'903	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	3'932	5'590	42.2 %	1'768	
– davon Anteil Versicherer	97.3 %	100.0 %	2.8 %	52.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	619	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	73.1 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Waldeggstrasse 10, 6430 Schwyz
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	33'456	32'720	-2.2 %	25'898	—*—
Austritte während des Jahres (stationär)	5'905	5'908	0.1 %	4'646	—*—
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	395	377	-4.6 %	377	●—*
Anzahl Operationssäle	4	4	—	4	—*—
Anzahl Gebärsäle	2	2	—	2	●—*
Casemix Index (CMI) brutto	0.809	0.856	5.8 %	0.841	—*—
Casemix Index (CMI) netto	0.824	0.825	0.1 %	0.812	—*—
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.9 %	1.1 %	30.4 %	1.4 %	●—*
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	7.8 %	7.5 %	-4.0 %	9.0 %	—*—
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	18.0 %	17.4 %	-3.3 %	21.5 %	—*—
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	91.8 %	91.4 %	-0.3 %	91.8 %	—*—
Personal					
Ärzte	50.0	51.6	3.3 %	40.3	●—*
Pflegepersonal	246.3	249.2	1.2 %	159.5	—*—
Übriges medizinisches Personal	29.4	32.6	10.7 %	47.9	—*—
Gesamtes Personal	443.0	456.7	3.1 %	361.8	—*—
Ärzte pro 100 Austritte	0.8	0.9	2.4 %	0.9	●—*
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.2	4.2	1.2 %	3.2	—*—
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.5	0.6	10.0 %	1.0	●—*
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	7.5	7.7	3.1 %	7.7	—*—
Belegärzte	16	17	6.2 %	24	—*—
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	*—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	44'012	44'742	1.7 %	37'694	—*—
Investitionsaufwand	5'180	5'975	15.4 %	5'503	—*—
Übriger Betriebsaufwand	24'099	25'024	3.8 %	20'366	—*—
Total Aufwand	73'426	75'982	3.5 %	69'153	—*—
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	44'325	48'267	8.9 %	60'072	—*—
Übriger Betriebsertrag	3'496	2'317	-33.7 %	3'344	—*—
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	28'206	25'388	-10.0 %	269	*—▶
Betriebsergebnis	2'601	-1'003	*	487	*—▶

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	33'456	32'720	-2.2 %	23'684	—*—
Austritte während des Jahres (stationär)	5'905	5'908	0.1 %	4'555	—*—
Betten (stationär)	110.0	109.0	-0.9 %	91.0	—*—
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.7	5.5	-3.5 %	5.4	—*—
Belegungsgrad der Betten (stationär)	83.3 %	82.2 %	-1.3 %	77.0 %	—*—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	16'585	17'421	5.0 %	16'817	●—*
– davon Kosten zulasten OKP	16'585	17'421	5.0 %	13'281	●—*
Gesamtkosten stationär	53'702	54'008	0.6 %	41'575	●—*
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	37'602	43'074	14.6 %	24'214	●—*
– davon Anlagenutzungskosten	4'676	3'417	-26.9 %	2'035	●—*
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	13'358	7'892	-40.9 %	9'321	●—*
– davon Anlagenutzungskosten	1'787	756	-57.7 %	700	●—*
Gesamtkosten Langzeitpflege	274	444	61.9 %	0	*—▶
Auftrag Lehre und Forschung	608	975	60.5 %	0	*—▶
Gesamterlös ambulant	14'556	15'242	4.7 %	14'228	●—*
– davon Erlös OKP	0	15'242	*	10'878	●—*
Gesamterlös stationär	53'598	55'117	2.8 %	45'227	●—*
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	34'902	39'636	13.6 %	22'955	●—*
– davon Anteil Versicherer	45.3 %	56.0 %	23.6 %	50.5 %	●—*
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	16'205	10'894	-32.8 %	11'422	●—*
– davon Anteil Versicherer	75.5 %	59.6 %	-21.1 %	67.3 %	●—*
Gesamterlös Langzeitpflege	246	550	123.3 %	0	*—▶

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Oberdorfstrasse 41, 8853 Lachen SZ
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	28'181	27'705	-1.7 %	25'898	—*—
Austritte während des Jahres (stationär)	5'500	5'299	-3.7 %	4'646	—*—
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	390	369	-5.4 %	377	○—*—
Anzahl Operationssäle	4	4	—	4	—*—
Anzahl Gebärsäle	2	2	—	2	○—*—
Casemix Index (CMI) brutto	0.795	0.886	11.4 %	0.841	—*—
Casemix Index (CMI) netto	0.795	0.851	7.1 %	0.812	—*—
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.5 %	0.5 %	-9.3 %	1.4 %	●—*—
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	10.2 %	11.7 %	15.0 %	9.0 %	—*—
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	21.9 %	20.2 %	-8.0 %	21.5 %	—*—
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	92.2 %	92.3 %	0.2 %	91.8 %	—*—
Personal					
Ärzte	69.6	73.1	5.0 %	40.3	○—*—●
Pflegepersonal	196.9	199.9	1.5 %	159.5	—*—
Übriges medizinisches Personal	57.9	62.5	8.1 %	47.9	—*—
Gesamtes Personal	452.7	476.2	5.2 %	361.8	—*—
Ärzte pro 100 Austritte	1.3	1.4	8.7 %	0.9	○—*—●
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.6	3.8	5.3 %	3.2	—*—
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.1	1.2	12.4 %	1.0	—*—
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	8.2	9.0	9.2 %	7.7	—*—
Belegärzte	29	32	10.3 %	24	*—
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	*—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	48'140	50'921	5.8 %	37'694	—*—
Investitionsaufwand	4'232	4'811	13.7 %	5'503	—*—
Übriger Betriebsaufwand	24'182	26'695	10.4 %	20'366	—*—
Total Aufwand	76'554	82'427	7.7 %	69'153	—*—
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	48'051	70'533	46.8 %	60'072	—*—
Übriger Betriebsertrag	7'256	8'614	18.7 %	3'344	—*—
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	21'247	3'996	-81.2 %	269	*—
Betriebsergebnis	-227	716	*	487	*—

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	28'181	27'705	-1.7 %	23'684	—*—
Austritte während des Jahres (stationär)	5'500	5'299	-3.7 %	4'555	—*—
Betten (stationär)	102.4	82.3	-19.6 %	91.0	—*—
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.1	5.2	2.0 %	5.4	—*—
Belegungsgrad der Betten (stationär)	75.4 %	92.0 %	22.0 %	77.0 %	—*—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	25'667	28'015	9.1 %	16'817	○—*—●
– davon Kosten zulasten OKP	23'115	21'609	-6.5 %	13'281	○—*—●
Gesamtkosten stationär	50'903	53'909	5.9 %	41'575	○—*—●
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	34'823	37'598	8.0 %	24'214	○—*—●
– davon Anlagenutzungskosten	2'227	2'136	-4.1 %	2'035	○—*—●
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	15'821	16'899	6.8 %	9'321	○—*—●
– davon Anlagenutzungskosten	675	641	-5.0 %	700	○—*—●
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	*—
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	*—
Gesamterlös ambulant	22'250	23'814	7.0 %	14'228	○—*—●
– davon Erlös OKP	18'810	18'453	-1.9 %	10'878	○—*—●
Gesamterlös stationär	47'837	54'570	14.1 %	45'227	○—*—●
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	29'172	34'574	18.5 %	22'955	○—*—●
– davon Anteil Versicherer	53.5 %	50.0 %	-6.5 %	50.5 %	○—*—●
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	8'837	16'105	82.2 %	11'422	○—*—●
– davon Anteil Versicherer	53.5 %	52.2 %	-2.4 %	67.3 %	○—*—●
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	*—

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: CT

Spitalstrasse 28, 8840 Einsiedeln
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5) **K123**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	12'044	12'517	3.9 %	12'194	
Austritte während des Jahres (stationär)	3'032	2'988	-1.5 %	1'587	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	160	188	17.5 %	0	
Anzahl Operationssäle	2	2	-	2	
Anzahl Gebärsäle	2	2	-	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.772	0.844	9.4 %	0.829	
Casemix Index (CMI) netto	0.742	0.774	4.3 %	0.833	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	1.1 %	0.8 %	-24.8 %	1.6 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	9.3 %	10.5 %	12.9 %	8.2 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	18.3 %	18.2 %	-0.9 %	19.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	83.8 %	84.2 %	0.6 %	90.6 %	
Personal					
Ärzte	8.1	8.3	2.1 %	6.7	
Pflegepersonal	82.2	80.2	-2.4 %	56.5	
Übriges medizinisches Personal	24.3	25.7	5.9 %	18.2	
Gesamtes Personal	165.3	172.4	4.3 %	120.6	
Ärzte pro 100 Austritte	0.3	0.3	3.7 %	0.6	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.7	2.7	-0.7 %	3.9	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.8	0.9	7.5 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	5.5	5.8	5.9 %	9.2	
Belegärzte	21	22	4.8 %	17	
Übriges Belegpersonal	0	2	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	16'729	17'776	6.3 %	13'176	
Investitionsaufwand	3'400	1'754	-48.4 %	1'429	
Übriger Betriebsaufwand	12'950	13'975	7.9 %	7'705	
Total Aufwand	33'079	33'505	1.3 %	25'902	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	20'929	32'894	57.2 %	20'617	
Übriger Betriebsertrag	2'347	7'236	208.3 %	1'139	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	10'908	252	-97.7 %	429	
Betriebsergebnis	1'106	6'876	*	243	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	12'044	12'517	3.9 %	9'500	
Austritte während des Jahres (stationär)	3'032	2'988	-1.5 %	1'578	
Betten (stationär)	49.0	49.0	-	35.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	4.0	4.2	5.0 %	5.8	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	67.3 %	70.0 %	4.0 %	78.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	5'928	6'464	9.0 %	4'358	
- davon Kosten zulasten OKP	5'076	5'502	8.4 %	3'263	
Gesamtkosten stationär	24'676	25'947	5.2 %	15'731	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	16'180	17'577	8.6 %	8'115	
- davon Anlagenutzungskosten	1'212	1'368	12.9 %	693	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	4'336	4'716	8.8 %	2'724	
- davon Anlagenutzungskosten	325	367	12.9 %	239	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	4'905	5'353	9.1 %	3'449	
- davon Erlös OKP	4'221	4'579	8.5 %	2'179	
Gesamterlös stationär	25'818	26'376	2.2 %	16'460	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	14'187	16'698	17.7 %	5'218	
- davon Anteil Versicherer	53.1 %	54.2 %	2.1 %	52.3 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	3'801	4'317	13.6 %	2'132	
- davon Anteil Versicherer	53.1 %	54.2 %	2.1 %	65.6 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Gersauerstrasse 8, 6440 Brunnen
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5) **K123**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	3'171	2'684	-15.4 %	12'194	
Austritte während des Jahres (stationär)	170	134	-21.2 %	1'587	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	2	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.818	1.086	32.8 %	0.829	
Casemix Index (CMI) netto	1.615	1.374	-14.9 %	0.833	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	6.6 %	9.2 %	39.3 %	1.6 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	83.9 %	91.5 %	9.1 %	8.2 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	42.2 %	41.5 %	-1.5 %	19.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	98.8 %	100.0 %	1.2 %	90.6 %	
Personal					
Ärzte	20.6	20.0	-3.0 %	6.7	
Pflegepersonal	13.2	14.8	11.7 %	56.5	
Übriges medizinisches Personal	35.0	29.1	-16.7 %	18.2	
Gesamtes Personal	1174	1110	-5.4 %	120.6	
Ärzte pro 100 Austritte	12.2	14.9	23.0 %	0.6	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	78	110	41.7 %	3.9	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	20.6	21.7	5.7 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	69.0	82.8	20.0 %	9.2	
Belegärzte	2	1	-50.0 %	17	
Übriges Belegpersonal	1	1	-	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	11'037	10'485	-5.0 %	13'176	
Investitionsaufwand	1'270	1'395	9.8 %	1'429	
Übriger Betriebsaufwand	6'451	5'844	-9.4 %	7'705	
Total Aufwand	18'758	17'724	-5.5 %	25'902	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	16'403	15'146	-7.7 %	20'617	
Übriger Betriebsertrag	455	608	33.6 %	1'139	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	1'865	1'963	5.2 %	429	
Betriebsergebnis	-1'690	-1'793	*	243	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	3'171	2'684	-15.4 %	9'500	
Austritte während des Jahres (stationär)	170	134	-21.2 %	1'578	
Betten (stationär)	19.6	15.2	-22.4 %	35.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	18.7	20.0	7.0 %	5.8	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	44.4 %	48.2 %	8.6 %	78.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	14'175	12'657	-10.7 %	4'358	
– davon Kosten zulasten OKP	11'084	9'922	-10.5 %	3'263	
Gesamtkosten stationär	4'095	3'754	-8.3 %	15'731	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	2'305	2'139	-7.2 %	8'115	
– davon Anlagenutzungskosten	303	268	-11.8 %	693	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	1'623	1'398	-13.9 %	2'724	
– davon Anlagenutzungskosten	214	175	-18.0 %	239	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	45	*	0	
Gesamterlös ambulant	13'631	12'267	-10.0 %	3'449	
– davon Erlös OKP	10'248	9'312	-9.1 %	2'179	
Gesamterlös stationär	3'102	3'208	3.4 %	16'460	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	1'542	1'653	7.2 %	5'218	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	71.7 %	-28.3 %	52.3 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	1'086	1'081	-0.4 %	2'132	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	71.7 %	-28.3 %	65.6 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 2
 Spezialausrüstung: MRI, CT, PET, CC, LB

Waldeggstrasse 8a, 8500 Frauenfeld
 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2)

K112

Akutbehandlung A

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	175'334	168'634	-3.8 %	126'709	
Austritte während des Jahres (stationär)	25'301	25'625	1.3 %	19'149	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	1'821	1'724	-5.3 %	1'093	
Anzahl Operationssäle	15	15	-	12	
Anzahl Gebärsäle	10	10	-	5	
Casemix Index (CMI) brutto	0.849	0.938	10.5 %	1.006	
Casemix Index (CMI) netto	0.873	0.915	4.8 %	0.982	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.9 %	1.0 %	16.9 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	5.8 %	6.2 %	6.5 %	5.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	15.3 %	15.8 %	3.2 %	17.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	94.5 %	94.2 %	-0.3 %	92.1 %	
Personal					
Ärzte	310.2	329.4	6.2 %	260.7	
Pflegepersonal	894.0	927.2	3.7 %	697.0	
Übriges medizinisches Personal	286.3	292.9	2.3 %	215.6	
Gesamtes Personal	1'906.2	1'998.3	4.8 %	1'675.0	
Ärzte pro 100 Austritte	1.2	1.3	4.9 %	1.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.5	3.6	2.5 %	4.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.1	1.1	0.9 %	1.1	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	7.5	7.8	3.6 %	9.7	
Belegärzte	37	37	-	36	
Übriges Belegpersonal	2	2	-	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	200'614	219'891	9.6 %	184'250	
Investitionsaufwand	30'304	36'635	20.9 %	26'387	
Übriger Betriebsaufwand	97'783	108'752	11.2 %	88'967	
Total Aufwand	328'701	365'278	11.1 %	333'622	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	210'947	343'867	63.0 %	265'215	
Übriger Betriebsertrag	17'664	19'753	11.8 %	17'058	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	105'380	7'750	-92.6 %	8'782	
Betriebsergebnis	5'291	6'093	*	343	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	175'334	168'634	-3.8 %	103'543	
Austritte während des Jahres (stationär)	25'301	25'625	1.3 %	18'555	
Betten (stationär)	515.0	506.0	-1.7 %	358.9	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.9	6.6	-4.3 %	6.2	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	93.3 %	91.3 %	-2.1 %	82.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	92'494	96'940	4.8 %	76'942	
- davon Kosten zulasten OKP	79'126	82'765	4.6 %	53'593	
Gesamtkosten stationär	215'843	243'303	12.7 %	218'071	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	156'582	180'014	15.0 %	143'002	
- davon Anlagenutzungskosten	12'179	15'895	30.5 %	10'477	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	47'800	51'566	7.9 %	44'341	
- davon Anlagenutzungskosten	3'773	3'995	5.9 %	3'180	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	3'951	*	0	
Gesamterlös ambulant	106'963	115'903	8.4 %	75'931	
- davon Erlös OKP	79'389	83'225	4.8 %	45'716	
Gesamterlös stationär	218'257	247'424	13.4 %	219'130	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	67'947	171'765	152.8 %	118'482	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	50.1 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	38'666	59'002	52.6 %	44'132	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	63.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Bernrainstrasse 17, 8280 Kreuzlingen
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5) **K123**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	6'520	7'011	7.5 %	12'194	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'078	1'245	15.5 %	1'587	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	38	4	-89.5 %	0	
Anzahl Operationssäle	3	3	–	2	
Anzahl Gebärsäle	2	2	–	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.838	1.039	23.9 %	0.829	
Casemix Index (CMI) netto	0.824	1.014	23.1 %	0.833	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.7 %	0.4 %	-43.5 %	1.6 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	5.7 %	8.6 %	51.7 %	8.2 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	56.3 %	43.1 %	-23.4 %	19.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	80.3 %	83.3 %	3.7 %	90.6 %	
Personal					
Ärzte	3.6	2.6	-27.8 %	6.7	
Pflegepersonal	23.4	24.4	4.5 %	56.5	
Übriges medizinisches Personal	7.5	9.3	24.0 %	18.2	
Gesamtes Personal	57.0	58.9	3.4 %	120.6	
Ärzte pro 100 Austritte	0.3	0.2	-36.4 %	0.6	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.2	2.0	-9.7 %	3.9	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.7	0.8	7.1 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	5.3	4.7	-10.4 %	9.2	
Belegärzte	18	21	16.7 %	17	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	5'317	5'586	5.1 %	13'176	
Investitionsaufwand	2'626	2'621	-0.2 %	1'429	
Übriger Betriebsaufwand	9'230	11'569	25.3 %	7'705	
Total Aufwand	17'173	19'777	15.2 %	25'902	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	17'421	20'617	18.4 %	20'617	
Übriger Betriebsertrag	67	71	7.1 %	1'139	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	429	
Betriebsergebnis	314	912	*	243	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	6'520	7'011	7.5 %	9'500	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'078	1'245	15.5 %	1'578	
Betten (stationär)	20.0	20.0	–	35.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.0	5.6	-6.7 %	5.8	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	89.2 %	95.9 %	7.5 %	78.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	5'615	5'438	-3.2 %	4'358	
– davon Kosten zulasten OKP	5'104	4'916	-3.7 %	3'263	
Gesamtkosten stationär	11'282	14'884	31.9 %	15'731	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	2'843	6'068	113.4 %	8'115	
– davon Anlagenutzungskosten	390	665	70.3 %	693	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	4'013	4'671	16.4 %	2'724	
– davon Anlagenutzungskosten	551	512	-7.1 %	239	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	4'611	4'354	-5.6 %	3'449	
– davon Erlös OKP	4'192	3'937	-6.1 %	2'179	
Gesamterlös stationär	12'730	16'942	33.1 %	16'460	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	2'239	5'374	140.0 %	5'218	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	52.3 %	-47.7 %	52.3 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	3'126	4'179	33.7 %	2'132	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	52.6 %	-47.4 %	65.6 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Postfach, 8596 Münsterlingen

Psychiatrische Klinik (Niveau 1) K211

Psychiatrie P

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median ✱	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	88'992	87'540	-1.6 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	2'278	2'384	4.7 %	1'856	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.5 %	0.5 %	4.1 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	7.4 %	8.8 %	18.5 %	8.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	1.0 %	*	5.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	98.2 %	
Personal					
Ärzte	56.5	59.5	5.3 %	44.0	
Pflegepersonal	192.7	207.2	7.5 %	197.9	
Übriges medizinisches Personal	29.5	33.5	13.5 %	45.9	
Gesamtes Personal	417.5	440.8	5.6 %	432.7	
Ärzte pro 100 Austritte	2.5	2.5	0.8 %	2.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	8.5	8.7	2.7 %	10.5	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.3	1.4	8.5 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	18.3	18.5	0.9 %	23.4	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	41'465	45'032	8.6 %	47'487	
Investitionsaufwand	4'881	5'440	11.4 %	5'440	
Übriger Betriebsaufwand	14'270	16'003	12.1 %	9'693	
Total Aufwand	60'616	66'475	9.7 %	65'703	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	26'691	51'468	92.8 %	51'100	
Übriger Betriebsertrag	3'004	2'916	-2.9 %	3'266	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	30'305	8'981	-70.4 %	9'618	
Betriebsergebnis	-616	-3'110	*	199	
Angaben Psychiatrie P					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	88'992	87'540	-1.6 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	2'278	2'384	4.7 %	1'856	
Betten (stationär)	230.0	230.0	–	214.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	39.1	36.7	-6.1 %	39.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	106.0 %	104.3 %	-1.6 %	95.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	7'040	7'721	9.7 %	11'124	
– davon Kosten zulasten OKP	6'574	7'169	9.1 %	10'672	
Gesamtkosten stationär	44'473	47'662	7.2 %	48'745	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	42'630	44'620	4.7 %	44'596	
– davon Anlagenutzungskosten	3'235	3'834	18.5 %	4'977	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	52	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	593	*	100	
Gesamterlös ambulant	9'059	10'249	13.1 %	8'752	
– davon Erlös OKP	5'109	5'799	13.5 %	5'799	
Gesamterlös stationär	44'043	45'173	2.6 %	47'224	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	19'372	42'059	117.1 %	30'868	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	53.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	2'414	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	71.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

9573 Littenheid
 Psychiatrische Klinik (Niveau 1) **K211**
 Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median ✱	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	67'520	74'636	10.5 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'301	1'388	6.7 %	1'856	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	1.6 %	1.1 %	-32.6 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	56.2 %	60.0 %	6.6 %	8.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	10.4 %	8.0 %	-23.4 %	5.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	98.7 %	98.8 %	0.1 %	98.2 %	
Personal					
Ärzte	28.5	33.4	172 %	44.0	
Pflegepersonal	166.1	170.1	2.4 %	197.9	
Übriges medizinisches Personal	35.4	39.7	12.0 %	45.9	
Gesamtes Personal	326.9	353.5	8.1 %	432.7	
Ärzte pro 100 Austritte	2.2	2.4	10.0 %	2.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	12.8	12.3	-4.0 %	10.5	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.7	2.9	5.1 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	25.1	25.5	1.4 %	23.4	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	33'894	37'979	12.1 %	47'487	
Investitionsaufwand	4'415	6'351	43.8 %	5'440	
Übriger Betriebsaufwand	7'900	9'688	22.6 %	9'693	
Total Aufwand	46'209	55'254	19.6 %	65'703	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	40'387	52'831	30.8 %	51'100	
Übriger Betriebsertrag	2'564	2'516	-1.9 %	3'266	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	3'600	310	-91.4 %	9'618	
Betriebsergebnis	342	404	*	199	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median ✱	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	67'520	74'636	10.5 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'301	1'388	6.7 %	1'856	
Betten (stationär)	203.5	207.0	1.7 %	214.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	51.9	53.8	3.7 %	39.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	90.9 %	98.5 %	8.4 %	95.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	3'595	*	11'124	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	10'672	
Gesamtkosten stationär	0	48'745	*	48'745	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	44'596	*	44'596	
– davon Anlagenutzungskosten	0	6'452	*	4'977	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	52	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	27	*	100	
Gesamterlös ambulant	0	3'667	*	8'752	
– davon Erlös OKP	0	0	*	5'799	
Gesamterlös stationär	0	51'991	*	47'224	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	30'868	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	53.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	2'414	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	71.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Fohlenbergstrasse 23, 8355 Aadorf

Psychiatrische Klinik (Niveau 2) **K212**

Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	18'726	19'275	2.9 %	12'974	
Austritte während des Jahres (stationär)	276	350	26.8 %	301	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	1.5 %	0.0 %	-100.0 %	0.3 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	80.2 %	83.6 %	4.2 %	33.6 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	40.1 %	0.0 %	-100.0 %	2.7 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	99.5 %	-0.5 %	99.3 %	
Personal					
Ärzte	3.7	4.7	26.0 %	8.1	
Pflegepersonal	18.1	19.1	5.2 %	25.3	
Übriges medizinisches Personal	15.8	15.9	0.2 %	11.2	
Gesamtes Personal	59.5	62.4	4.8 %	76.9	
Ärzte pro 100 Austritte	1.4	1.3	-0.7 %	2.4	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	6.6	5.5	-17.0 %	9.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	5.7	4.5	-21.1 %	4.3	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	21.6	17.8	-17.4 %	21.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	1	1	-	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	6'918	7'987	15.5 %	8'056	
Investitionsaufwand	699	686	-1.8 %	775	
Übriger Betriebsaufwand	1'779	1'856	4.3 %	1'450	
Total Aufwand	9'582	10'608	10.7 %	11'579	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	10'330	10'690	3.5 %	10'390	
Übriger Betriebsertrag	182	306	68.2 %	146	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	168	
Betriebsergebnis	932	395	*	5	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	18'726	19'275	2.9 %	12'372	
Austritte während des Jahres (stationär)	276	350	26.8 %	301	
Betten (stationär)	55.0	55.0	-	36.8	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	67.8	55.1	-18.7 %	46.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	93.3 %	95.8 %	2.7 %	93.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	269	257	-4.5 %	532	
– davon Kosten zulasten OKP	269	0	-100.0 %	36	
Gesamtkosten stationär	9'423	10'342	9.7 %	8'781	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	5'026	5'248	4.4 %	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	602	580	-3.6 %	211	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	3'685	4'470	21.3 %	0	
– davon Anlagenutzungskosten	441	494	11.9 %	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	185	160	-13.4 %	427	
– davon Erlös OKP	0	0	*	401	
Gesamterlös stationär	10'493	11'380	8.4 %	7'825	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	4'808	3'841	-20.1 %	3'943	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	49.8 %	-50.2 %	48.8 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	3'423	3'271	-4.4 %	0	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	49.8 %	-50.2 %	54.8 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: -
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: CT

8265 Mammern

Rehabilitationsklinik **K221**

Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	39'799	37'383	-6.1 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	2'252	1'943	-13.7 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	3.9 %	3.7 %	-5.8 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	71.9 %	72.2 %	0.4 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	85.1 %	78.8 %	-7.4 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	99.9 %	99.5 %	-0.4 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	5.9	6.1	2.5 %	6.7	
Pflegepersonal	52.8	42.4	-19.8 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	36.2	35.7	-1.5 %	21.9	
Gesamtes Personal	223.1	193.1	-13.4 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.3	0.3	19.2 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.4	2.2	-7.2 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.6	1.8	14.3 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	9.9	9.9	0.3 %	11.9	
Belegärzte	8	9	12.5 %	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	19'436	19'475	0.2 %	10'974	
Investitionsaufwand	3'597	4'286	19.1 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	7'312	7'442	1.8 %	3'450	
Total Aufwand	30'346	31'289	3.1 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	28'144	30'485	8.3 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	3'061	2'890	-5.6 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	717	2'085	*	153	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	6'010	0	-100.0 %	0	
Austritte während des Jahres (stationär)	517	0	-100.0 %	0	
Betten (stationär)	19.0	0.0	-100.0 %	0.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	11.6	*	*	*	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	86.7 %	*	*	* %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	1'215	0	-100.0 %	0	
- davon Kosten zulasten OKP	1'215	0	-100.0 %	0	
Gesamtkosten stationär	1'235	0	-100.0 %	0	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	145	0	-100.0 %	0	
- davon Anlagenutzungskosten	20	0	-100.0 %	0	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	926	0	-100.0 %	0	
- davon Anlagenutzungskosten	158	0	-100.0 %	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	968	0	-100.0 %	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	581	0	-100.0 %	0	
- davon Erlös OKP	490	0	-100.0 %	0	
Gesamterlös stationär	1'082	0	-100.0 %	0	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	113	0	-100.0 %	0	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	*	*	* %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	852	0	-100.0 %	0	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	*	*	* %	
Gesamterlös Langzeitpflege	1'522	0	-100.0 %	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: CT

8265 Mammern

Rehabilitationsklinik **K221**

Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	33'789	37'383	10.6 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'735	1'943	12.0 %	835	
Betten (stationär)	106.0	112.0	5.7 %	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	19.5	19.2	-1.5 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	87.3 %	91.4 %	4.7 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	214	1'144	435.0 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	214	1'144	435.0 %	81	
Gesamtkosten stationär	27'715	29'827	7.6 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	2'761	4'610	66.9 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	462	698	51.0 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	24'116	22'673	-6.0 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	4'123	3'623	-12.1 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	118	725	514.4 %	390	
– davon Erlös OKP	111	714	544.6 %	88	
Gesamterlös stationär	27'581	30'758	11.5 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	2'189	4'142	89.2 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	70.0 %	-30.0 %	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	23'186	22'562	-2.7 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	83.0 %	-17.0 %	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Hauptstrasse 2-4, 8588 Zihlschlacht

Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	33'781	34'114	1.0 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	724	805	11.2 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	2.0 %	1.5 %	-27.3 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	63.3 %	62.8 %	-0.9 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	32.2 %	31.6 %	-1.8 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	7.8 %	92.8 %	1'096.3 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	13.8	13.0	-6.3 %	6.7	
Pflegepersonal	114.9	111.5	-3.0 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	67.8	68.2	0.5 %	21.9	
Gesamtes Personal	261.0	256.3	-1.8 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	1.9	1.6	-15.7 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	15.9	13.8	-12.8 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	9.4	8.5	-9.6 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	36.1	31.8	-11.7 %	11.9	
Belegärzte	5	5	–	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	20'146	21'259	5.5 %	10'974	
Investitionsaufwand	4'100	3'684	-10.2 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	7'810	8'932	14.4 %	3'450	
Total Aufwand	32'679	34'411	5.3 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	34'115	35'266	3.4 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	1'391	1'519	9.2 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	2'892	2'411	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	33'781	34'114	1.0 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	724	805	11.2 %	835	
Betten (stationär)	100.0	100.0	–	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	46.7	42.4	-9.2 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	92.6 %	93.5 %	1.0 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	1'055	1'180	11.9 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	1'055	0	-100.0 %	81	
Gesamtkosten stationär	29'495	30'308	2.8 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	19'873	18'865	-5.1 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	608	520	-14.6 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	9'622	9'514	-1.1 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	282	252	-10.6 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	1'152	1'415	22.8 %	390	
– davon Erlös OKP	1'150	1'412	22.8 %	88	
Gesamterlös stationär	33'569	34'883	3.9 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	19'901	18'393	-7.6 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	50.0 %	-50.0 %	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	13'511	13'026	-3.6 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Kurhausstrasse 34, 8374 Dussnang

Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	21'759	24'401	12.1 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'330	1'704	28.1 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.1 %	0.1 %	73 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	77.9 %	82.0 %	5.2 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	35.8 %	29.3 %	-18.1 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	99.6 %	95.1 %	-4.5 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	5.0	5.0	–	6.7	
Pflegepersonal	26.6	27.6	3.8 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	25.0	26.0	4.0 %	21.9	
Gesamtes Personal	130.8	132.8	1.5 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.4	0.3	-23.7 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.0	1.6	-19.0 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.9	1.5	-18.6 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	9.8	7.8	-20.7 %	11.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	9'607	9'733	1.3 %	10'974	
Investitionsaufwand	1'672	1'840	10.1 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	4'762	3'949	-17.1 %	3'450	
Total Aufwand	16'040	15'880	-1.0 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	9'085	11'241	23.7 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	6'119	4'819	-21.2 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	9	180	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	21'759	24'401	12.1 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'330	1'704	28.1 %	835	
Betten (stationär)	65.2	65.0	-0.3 %	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	16.4	14.3	-12.8 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	91.5 %	102.6 %	12.1 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	6'895	7'443	8.0 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	6'871	8'118	18.1 %	81	
Gesamtkosten stationär	9'521	9'288	-2.4 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	6'094	5'183	-15.0 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	34	695	1'931.4 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	1'797	2'931	63.0 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	0	381	*	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	5'662	7'291	28.8 %	390	
– davon Erlös OKP	5'662	6'805	20.2 %	88	
Gesamterlös stationär	7'819	8'769	12.2 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	5'395	5'025	-6.9 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	49.5 %	-50.5 %	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	2'033	2'750	35.3 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

St. Katharinental, 8253 Diessenhofen

Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	19'172	18'024	-6.0 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'012	934	-7.7 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.5 %	0.2 %	-56.7 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	21.5 %	23.6 %	9.4 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	22.1 %	22.2 %	0.2 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	92.0 %	92.8 %	0.9 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	8.9	8.9	0.1 %	6.7	
Pflegepersonal	35.5	33.5	-5.6 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	19.7	20.4	3.1 %	21.9	
Gesamtes Personal	104.9	106.3	1.3 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.9	1.0	9.1 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.5	3.6	2.3 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.0	2.2	11.8 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	10.4	11.4	9.7 %	11.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	11'009	11'792	7.1 %	10'974	
Investitionsaufwand	1'621	1'487	-8.3 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	3'114	3'056	-1.9 %	3'450	
Total Aufwand	15'743	16'335	3.8 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	9'373	13'397	42.9 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	1'233	1'314	6.6 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	5'260	618	-88.3 %	0	
Betriebsergebnis	127	-1'001	*	153	
Angaben Rehabilitation / Geriatrie R					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	19'172	18'024	-6.0 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'012	934	-7.7 %	835	
Betten (stationär)	60.0	57.0	-5.0 %	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	18.9	19.3	2.1 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	87.5 %	86.6 %	-1.0 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	1'858	2'177	17.2 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	1'694	1'950	15.1 %	81	
Gesamtkosten stationär	12'566	12'736	1.4 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	8'726	8'874	1.7 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	756	645	-14.7 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	2'608	2'368	-9.2 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	253	187	-26.3 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	104	*	0	
Gesamterlös ambulant	1'853	2'002	8.0 %	390	
– davon Erlös OKP	1'696	1'787	5.4 %	88	
Gesamterlös stationär	12'658	12'202	-3.6 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	3'882	7'574	95.1 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	51.6 %	-48.4 %	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	1'478	2'296	55.3 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	56.0 %	-44.0 %	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: –
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Seestrasse 78, 8267 Berlingen

Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	2'659	7'111	167.4 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	132	341	158.3 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.5 %	*	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	27.3 %	15.0 %	-45.1 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	28.8 %	21.8 %	-24.2 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	98.9 %	-1.1 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	0.0	1.3	*	6.7	
Pflegepersonal	9.0	13.0	45.3 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	0.0	0.0	*	21.9	
Gesamtes Personal	9.0	14.5	61.8 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.4	*	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	6.8	3.8	-43.7 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	6.8	4.2	-37.4 %	11.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	558	1'804	223.4 %	10'974	
Investitionsaufwand	278	613	120.4 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	414	1'957	372.2 %	3'450	
Total Aufwand	1'269	4'374	244.8 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	765	3'509	358.7 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	0	415	282'257.8 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	-504	-451	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	2'659	7'111	167.4 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	132	341	158.3 %	835	
Betten (stationär)	10.0	25.0	150.0 %	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	20.1	20.9	4.0 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	72.8 %	77.7 %	6.7 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	528	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	81	
Gesamtkosten stationär	1'269	3'742	194.9 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	1'269	3'742	194.9 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	278	785	182.2 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	390	
– davon Erlös OKP	0	0	*	88	
Gesamterlös stationär	765	3'512	359.0 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	765	3'509	358.7 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	52.9 %	-47.1 %	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	2'732	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Im Bindersgarten 3, 8274 Tägerwilten

Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	4'370	2'587	-40.8 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	204	153	-25.0 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	1.8 %	5.5 %	207.3 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	9.5 %	1.8 %	-80.8 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	98.2 %	99.1 %	0.9 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	6.7	
Pflegepersonal	13.4	16.7	25.1 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	1.2	1.0	-11.2 %	21.9	
Gesamtes Personal	21.7	25.3	16.9 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	6.5	10.9	66.9 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.6	0.7	17.5 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	10.6	16.6	55.8 %	11.9	
Belegärzte	1	1	–	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	1'606	1'315	-18.1 %	10'974	
Investitionsaufwand	223	0	-100.0 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	156	29	-81.5 %	3'450	
Total Aufwand	2'031	1'344	-33.8 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	2'030	1'018	-49.8 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	8	4	-53.0 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	322	*	0	
Betriebsergebnis	6	-322	*	153	
Angaben Rehabilitation / Geriatrie R					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	4'370	2'587	-40.8 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	204	153	-25.0 %	835	
Betten (stationär)	12.0	12.0	–	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	21.4	16.9	-21.0 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	99.8 %	58.9 %	-41.0 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	528	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	81	
Gesamtkosten stationär	217	14	-93.8 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	8	*	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	272	13	-95.3 %	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	390	
– davon Erlös OKP	0	0	*	88	
Gesamterlös stationär	990	539	-45.5 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	986	539	-45.3 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	2'732	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	1'072	483	-54.9 %	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: -

Weinbergstrasse 1, 8280 Kreuzlingen

Spezialklinik: Chirurgie **K231**

Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	10'943	8'380	-23.4 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'868	1'747	-6.5 %	1'052	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	2	2	-	3	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	1.809	2.106	16.4 %	0.927	
Casemix Index (CMI) netto	1.738	1.997	14.9 %	0.846	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	3.4 %	3.3 %	-3.5 %	3.2 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	3.8 %	6.0 %	57.8 %	22.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	18.7 %	12.7 %	-32.2 %	40.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	96.0 %	94.4 %	-1.7 %	78.8 %	
Personal					
Ärzte	40.3	40.2	-0.3 %	3.4	
Pflegepersonal	83.5	92.2	10.4 %	21.4	
Übriges medizinisches Personal	39.9	36.8	-7.7 %	6.7	
Gesamtes Personal	2075	214.7	3.4 %	73.2	
Ärzte pro 100 Austritte	2.2	2.3	6.5 %	0.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.5	5.3	18.1 %	2.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.1	2.1	-1.4 %	0.8	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	11.1	12.3	10.6 %	5.6	
Belegärzte	0	0	*	23	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	16'223	18'216	12.3 %	7'076	
Investitionsaufwand	2'442	2'235	-8.5 %	1'218	
Übriger Betriebsaufwand	16'287	15'121	-7.2 %	6'199	
Total Aufwand	35'144	35'872	2.1 %	15'893	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	28'590	35'722	24.9 %	15'732	
Übriger Betriebsertrag	7'383	1'310	-82.3 %	407	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	976	1'294	*	535	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	10'943	8'380	-23.4 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'868	1'747	-6.5 %	1'052	
Betten (stationär)	34.0	28.0	-17.6 %	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.9	4.8	-18.6 %	3.5	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	88.2 %	82.0 %	-7.0 %	62.3 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	1'378	1'432	3.9 %	3'824	
- davon Kosten zulasten OKP	1'342	1'395	4.0 %	2'616	
Gesamtkosten stationär	33'562	34'122	1.7 %	6'112	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	29'652	30'136	1.6 %	2'644	
- davon Anlagenutzungskosten	1'309	1'323	1.1 %	205	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	3'655	3'720	1.8 %	2'740	
- davon Anlagenutzungskosten	160	162	1.1 %	186	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	19	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	1'795	*	3'300	
- davon Erlös OKP	1'794	1'780	-0.8 %	1'780	
Gesamterlös stationär	608	35'218	5'696.4 %	6'616	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	25'777	30'747	19.3 %	2'411	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	52.0 %	-48.0 %	50.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	7'418	3'862	-47.9 %	2'683	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	70.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: -
 Aus- und Weiterbildung: -
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: -

Brückenstrasse 9, 8280 Kreuzlingen

Spezialklinik: Chirurgie **K231**

Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	1'447	1'718	18.7 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	526	554	5.3 %	1'052	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	2	2	-	3	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.623	0.690	10.7 %	0.927	
Casemix Index (CMI) netto	0.548	0.661	20.7 %	0.846	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	13.7 %	12.6 %	-7.7 %	3.2 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	29.5 %	35.7 %	21.1 %	22.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	24.3 %	26.0 %	6.8 %	40.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	93.9 %	94.2 %	0.3 %	78.8 %	
Personal					
Ärzte	4.8	5.0	5.5 %	3.4	
Pflegepersonal	9.1	8.9	-1.5 %	21.4	
Übriges medizinisches Personal	2.3	2.5	8.7 %	6.7	
Gesamtes Personal	27.1	28.4	4.8 %	73.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.9	0.9	-	0.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	1.7	1.6	-6.4 %	2.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.4	0.4	2.3 %	0.8	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	5.2	5.1	-0.6 %	5.6	
Belegärzte	1	0	-100.0 %	23	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	3'603	3'967	10.1 %	7'076	
Investitionsaufwand	901	1'157	28.3 %	1'218	
Übriger Betriebsaufwand	1'578	1'562	-1.0 %	6'199	
Total Aufwand	6'082	6'686	9.9 %	15'893	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	6'021	6'825	13.4 %	15'732	
Übriger Betriebsertrag	69	150	117.2 %	407	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	10	289	*	535	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	1'447	1'718	18.7 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	526	554	5.3 %	1'052	
Betten (stationär)	0.6	8.5	1'316.7 %	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	2.8	3.1	10.7 %	3.5	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	640.3 %	55.3 %	-91.4 %	62.3 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	3'175	3'214	1.2 %	3'824	
- davon Kosten zulasten OKP	3'230	3'181	-1.5 %	2'616	
Gesamtkosten stationär	2'905	3'453	18.9 %	6'112	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	2'039	2'270	11.3 %	2'644	
- davon Anlagenutzungskosten	330	415	25.8 %	205	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	849	1'087	28.1 %	2'740	
- davon Anlagenutzungskosten	114	169	48.0 %	186	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	3'299	3'338	1.2 %	3'300	
- davon Erlös OKP	3'237	3'169	-2.1 %	1'780	
Gesamterlös stationär	2'778	4'900	76.4 %	6'616	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	1'630	2'197	34.8 %	2'411	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	55.0 %	-45.0 %	50.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	1'171	1'423	21.5 %	2'683	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	80.1 %	-19.9 %	70.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Statuto giuridico-economico: pubblico o sovvenzionato
 Prestazioni specifiche: NF, IPS
 Formazione e perfezionamento: MSt, Arzt, BGs
 Numero di sedi: 9
 Infrastruttura speciale: MRI, CT, PET, CC, LB, Lito

Viale Officina 3, 6500 Bellinzona
 Ospedali per cure generali, presa a carico centralizzata (livello 2) **K112**
 cure acute, riabilitazione / geriatria **AR**

Dati generali	2011	2012 ●	Differenza	Mediana *	Distribuzione
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	286'350	284'790	-0.5 %	126'709	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	37'366	36'916	-1.2 %	19'149	
Numero di neonati sani (cura ospedaliera)	1'729	1'665	-3.7 %	1'093	
Sale operatorie	22	22	-	12	
Numero di sale parto	9	9	-	5	
Casemix Index lordo (CMI)	0.824	0.938	13.9 %	1.006	
Casemix Index netto (CMI)	0.904	0.950	5.0 %	0.982	
Percentuale di pazienti stranieri (stazionari)	4.3 %	3.9 %	-8.9 %	0.7 %	
Percentuale di pazienti di altri Cantoni (stazionari)	4.7 %	4.7 %	-0.1 %	5.5 %	
Percentuale di pazienti nei reparti privati e semiprivati (stazionari)	19.6 %	19.0 %	-3.3 %	17.3 %	
Percentuale di pazienti con AMal obbligatoria come garante principale (stazionari)	93.6 %	91.3 %	-2.5 %	92.1 %	
Personale					
Medici	484.1	491.1	1.5 %	260.7	
Personale sanitario	1'550.5	1'522.1	-1.8 %	697.0	
Altro personale medico	339.5	353.7	4.2 %	215.6	
Totale personale	3'563.2	3'591.6	0.8 %	1'675.0	
Personale medico per 100 pazienti dimessi	1.3	1.3	2.3 %	1.5	
Personale sanitario per 100 pazienti dimessi	4.2	4.1	-0.7 %	4.3	
Altro personale medico per 100 pazienti dimessi	0.9	1.0	5.5 %	1.1	
Totale personale per 100 pazienti dimessi	9.5	9.7	2.0 %	9.7	
Medici accreditati	142	141	-0.7 %	36	
Altro personale accreditato	0	0	*	0	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Costi del personale	381'336	407'014	6.7 %	184'250	
Costi d'investimento	28'304	37'859	33.8 %	26'387	
Altri costi d'esercizio	152'872	166'634	9.0 %	88'967	
Totale costi	562'512	620'563	10.3 %	333'622	
Ricavi per degenze e cure	380'591	400'603	5.3 %	265'215	
Altri ricavi d'esercizio	17'289	27'248	57.6 %	17'058	
Contributi, sussidi, copertura del disavanzo	176'038	186'371	5.9 %	8'782	
Risultato d'esercizio	11'406	15'439	*	343	
Dati cure acute A					
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	260'977	257'008	-1.5 %	103'543	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	36'417	35'656	-2.1 %	18'555	
Posti letto (stazionari)	864.0	860.0	-0.5 %	358.9	
Durata media di degenza (giorni, stazionaria)	7.2	7.2	-	6.2	
Tasso d'occupazione dei letti (stazionari)	82.8 %	81.7 %	-1.3 %	82.8 %	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Totale costi del settore ambulatoriale	157'542	164'460	4.4 %	76'942	
- di cui costi a carico dell'AOMS	0	0	*	53'593	
Totale costi del settore stazionario	371'494	360'094	-3.1 %	218'071	
- di cui costi a carico dell'AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	268'996	266'812	-0.8 %	143'002	
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	23'954	9'509	-60.3 %	10'477	
- di cui costi a carico dell'AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	77'761	72'210	-7.1 %	44'341	
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	6'518	2'547	-60.9 %	3'180	
Totale costi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	
Mandati insegnamento e ricerca	0	0	*	0	
Ricavi complessivi del settore ambulatoriale	155'440	166'900	7.4 %	75'931	
- di cui ricavi AOMS	0	0	*	45'716	
Ricavi complessivi del settore stazionario	360'773	376'187	4.3 %	219'130	
- di cui ricavi AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	101'098	248'066	145.4 %	118'482	
- di cui percentuale assicurazione	95.1 %	48.5 %	-49.0 %	50.1 %	
- di cui ricavi AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	81'725	94'426	15.5 %	44'132	
- di cui percentuale assicurazione	66.7 %	63.8 %	-4.3 %	63.4 %	
Ricavi complessivi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	

Statuto giuridico-economico: pubblico o sovvenzionato
 Prestazioni specifiche: NF, IPS
 Formazione e perfezionamento: MSt, Arzt, BGs
 Numero di sedi: 9
 Infrastruttura speciale: MRI, CT, PET, CC, LB, Lito

Viale Officina 3, 6500 Bellinzona
 Ospedali per cure generali, presa a carico centralizzata (livello 2)
 cure acute, riabilitazione / geriatria

K112
 AR

Dati riabilitazione / geriatria R	2011	2012 ●	Differenza	Mediana *	Distribuzione
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	25'373	27'782	9.5 %	28'176	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	949	1'260	32.8 %	1'338	
Posti letto (stazionari)	84.0	86.0	2.4 %	95.0	
Durata media di degenza (giorni, stazionaria)	26.7	22.0	-17.6 %	22.1	
Tasso d'occupazione dei letti (stazionari)	82.8 %	88.3 %	6.6 %	90.1 %	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Totale costi del settore ambulatoriale	0	0	*	350	
– di cui costi a carico dell'AOMS	0	0	*	74	
Totale costi del settore stazionario	16'111	17'388	7.9 %	17'929	
– di cui costi a carico dell'AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	10'960	11'394	4.0 %	13'591	
– di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	719	574	-20.2 %	808	
– di cui costi a carico dell'AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	3'542	4'419	24.8 %	2'773	
– di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	231	217	-6.1 %	224	
Totale costi del settore della lungodegenza	0	0	*	649	
Mandati insegnamento e ricerca	0	0	*	0	
Ricavi complessivi del settore ambulatoriale	0	0	*	376	
– di cui ricavi AOMS	0	0	*	70	
Ricavi complessivi del settore stazionario	16'313	15'772	-3.3 %	16'587	
– di cui ricavi AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	5'121	8'497	65.9 %	11'711	
– di cui percentuale assicurazione	97.3 %	46.4 %	-52.3 %	47.5 %	
– di cui ricavi AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	2'158	5'295	145.3 %	1'983	
– di cui percentuale assicurazione	45.4 %	67.4 %	48.5 %	64.1 %	
Ricavi complessivi del settore della lungodegenza	0	0	*	259	

Statuto giuridico-economico: privato
 Prestazioni specifiche: NF
 Formazione e perfezionamento: MSt, Arzt, BGs
 Numero di sedi: 1
 Infrastruttura speciale: MRI, CT, LB, Lito

Via Moncucco 10, 6900 Lugano
 Ospedali per cure generali, cure di base (livello 4) **K122**
 cure acute **A**

Dati generali	2011	2012 ●	Differenza	Mediana ✱	Distribuzione
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	43'681	33'270	-23.8 %	25'898	✱●
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	5'221	4'880	-6.5 %	4'646	✱●
Numero di neonati sani (cura ospedaliera)	0	0	*	377	●✱
Sale operatorie	5	5	-	4	✱●
Numero di sale parto	0	0	*	2	●✱
Casemix Index lordo (CMI)	0.835	0.985	18.0 %	0.841	✱●
Casemix Index netto (CMI)	0.900	0.977	8.6 %	0.812	✱●
Percentuale di pazienti stranieri (stazionari)	2.4 %	2.0 %	-19.9 %	1.4 %	●✱
Percentuale di pazienti di altri Cantoni (stazionari)	0.8 %	0.7 %	-4.3 %	9.0 %	●✱
Percentuale di pazienti nei reparti privati e semiprivati (stazionari)	33.6 %	33.3 %	-0.7 %	21.5 %	✱●
Percentuale di pazienti con AMal obbligatoria come garante principale (stazionari)	96.0 %	95.9 %	-0.1 %	91.8 %	✱●
Personale					
Medici	32.7	40.4	23.3 %	40.3	●✱
Personale sanitario	153.9	168.6	9.5 %	159.5	✱●
Altro personale medico	39.5	42.3	7.1 %	47.9	✱●
Totale personale	338.4	374.6	10.7 %	361.8	✱●
Personale medico per 100 pazienti dimessi	0.6	0.8	31.7 %	0.9	●✱
Personale sanitario per 100 pazienti dimessi	3.0	3.5	16.9 %	3.2	✱●
Altro personale medico per 100 pazienti dimessi	0.8	0.9	14.5 %	1.0	✱●
Totale personale per 100 pazienti dimessi	6.5	7.7	18.5 %	7.7	✱●
Medici accreditati	0	6	*	24	✱
Altro personale accreditato	0	0	*	0	✱
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Costi del personale	39'241	40'621	3.5 %	37'694	✱●
Costi d'investimento	6'465	6'114	-5.4 %	5'503	✱●
Altri costi d'esercizio	18'285	20'152	10.2 %	20'366	✱●
Totale costi	64'386	66'887	3.9 %	69'153	✱●
Ricavi per degenze e cure	65'222	55'283	-15.2 %	60'072	✱●
Altri ricavi d'esercizio	2'081	1'409	-32.3 %	3'344	●✱
Contributi, sussidi, copertura del disavanzo	0	0	*	269	✱
Risultato d'esercizio	2'916	598	*	487	✱
Dati cure acute A					
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	43'681	33'270	-23.8 %	23'684	✱●
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	5'221	4'880	-6.5 %	4'555	✱●
Posti letto (stazionari)	104.0	104.0	-	91.0	✱●
Durata media di degenza (giorni, stazionaria)	8.4	6.8	-19.0 %	5.4	✱●
Tasso d'occupazione dei letti (stazionari)	115.1 %	87.6 %	-23.9 %	77.0 %	✱●
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Totale costi del settore ambulatoriale	22'281	25'169	13.0 %	16'817	●✱
- di cui costi a carico dell'AOMS	20'991	24'414	16.3 %	13'281	●✱
Totale costi del settore stazionario	40'679	40'710	0.1 %	41'575	●✱
- di cui costi a carico dell'AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	26'672	24'936	-6.5 %	24'214	●✱
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	627	764	21.9 %	2'035	●✱
- di cui costi a carico dell'AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	12'867	15'046	16.9 %	9'321	●✱
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	333	440	31.9 %	700	●✱
Totale costi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	✱
Mandati insegnamento e ricerca	0	0	*	0	✱
Ricavi complessivi del settore ambulatoriale	21'207	22'927	8.1 %	14'228	●✱
- di cui ricavi AOMS	20'110	22'163	10.2 %	10'878	●✱
Ricavi complessivi del settore stazionario	43'230	45'976	6.4 %	45'227	●✱
- di cui ricavi AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	23'355	24'857	6.4 %	22'955	●✱
- di cui percentuale assicurazione	100.0 %	45.0 %	-55.0 %	50.5 %	●✱
- di cui ricavi AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	19'240	20'374	5.9 %	11'422	●✱
- di cui percentuale assicurazione	100.0 %	66.6 %	-33.4 %	67.3 %	●✱
Ricavi complessivi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	✱

Statuto giuridico-economico: privato
 Prestazioni specifiche: NF
 Formazione e perfezionamento: MSt, Arzt, BGs
 Numero di sedi: 1
 Infrastruttura speciale: MRI, CT

Via Stefano Franscini 4, 6600 Locarno
 Ospedali per cure generali, cure di base (livello 4) **K122**
 cure acute **A**

Dati generali	2011	2012 ●	Differenza	Mediana ✱	Distribuzione
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	26'219	25'308	-3.5 %	25'898	✱
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	3'606	3'548	-1.6 %	4'646	✱
Numero di neonati sani (cura ospedaliera)	295	233	-21.0 %	377	✱
Sale operatorie	3	3	-	4	✱
Numero di sale parto	2	2	-	2	✱
Casemix Index lordo (CMI)	0.690	0.810	17.3 %	0.841	✱
Casemix Index netto (CMI)	0.766	0.811	5.8 %	0.812	✱
Percentuale di pazienti stranieri (stazionari)	2.1 %	2.1 %	0.7 %	1.4 %	✱
Percentuale di pazienti di altri Cantoni (stazionari)	4.5 %	4.5 %	0.1 %	9.0 %	✱
Percentuale di pazienti nei reparti privati e semiprivati (stazionari)	16.8 %	16.9 %	0.4 %	21.5 %	✱
Percentuale di pazienti con AMal obbligatoria come garante principale (stazionari)	94.0 %	95.2 %	1.3 %	91.8 %	✱
Personale					
Medici	13.1	18.4	41.1 %	40.3	✱
Personale sanitario	94.4	97.9	3.7 %	159.5	✱
Altro personale medico	13.7	15.5	13.0 %	47.9	✱
Totale personale	188.3	215.6	14.5 %	361.8	✱
Personale medico per 100 pazienti dimessi	0.4	0.5	44.4 %	0.9	✱
Personale sanitario per 100 pazienti dimessi	2.6	2.8	5.3 %	3.2	✱
Altro personale medico per 100 pazienti dimessi	0.4	0.4	15.8 %	1.0	✱
Totale personale per 100 pazienti dimessi	5.2	6.1	16.5 %	7.7	✱
Medici accreditati	49	0	-100.0 %	24	✱
Altro personale accreditato	0	0	*	0	✱
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Costi del personale	15'915	18'604	16.9 %	37'694	✱
Costi d'investimento	1'947	500	-74.3 %	5'503	✱
Altri costi d'esercizio	10'880	13'018	19.6 %	20'366	✱
Totale costi	28'930	32'142	11.1 %	69'153	✱
Ricavi per degenze e cure	25'758	31'293	21.5 %	60'072	✱
Altri ricavi d'esercizio	1'371	1'103	-19.5 %	3'344	✱
Contributi, sussidi, copertura del disavanzo	0	0	*	269	✱
Risultato d'esercizio	660	-68	*	487	✱
Dati cure acute A					
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	26'219	25'308	-3.5 %	23'684	✱
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	3'606	3'548	-1.6 %	4'555	✱
Posti letto (stazionari)	71.8	92.3	28.6 %	91.0	✱
Durata media di degenza (giorni, stazionaria)	7.3	7.1	-2.7 %	5.4	✱
Tasso d'occupazione dei letti (stazionari)	100.0 %	74.9 %	-25.1 %	77.0 %	✱
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Totale costi del settore ambulatoriale	7'520	7'775	3.4 %	16'817	✱
- di cui costi a carico dell'AOMS	7'078	7'161	1.2 %	13'281	✱
Totale costi del settore stazionario	20'991	24'856	18.4 %	41'575	✱
- di cui costi a carico dell'AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	16'731	23'637	41.3 %	24'214	✱
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	868	1'484	71.0 %	2'035	✱
- di cui costi a carico dell'AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	190	0	-100.0 %	9'321	✱
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	0	0	*	700	✱
Totale costi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	✱
Mandati insegnamento e ricerca	0	0	*	0	✱
Ricavi complessivi del settore ambulatoriale	6'015	7'445	23.8 %	14'228	✱
- di cui ricavi AOMS	5'252	6'179	17.7 %	10'878	✱
Ricavi complessivi del settore stazionario	19'427	24'552	26.4 %	45'227	✱
- di cui ricavi AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	13'452	22'989	70.9 %	22'955	✱
- di cui percentuale assicurazione	100.0 %	52.1 %	-47.9 %	50.5 %	✱
- di cui ricavi AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	0	0	*	11'422	✱
- di cui percentuale assicurazione	*	*	*	67.3 %	✱
Ricavi complessivi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	✱

Statuto giuridico-economico: privato
 Prestazioni specifiche: NF
 Formazione e perfezionamento: BGs
 Numero di sedi: 1
 Infrastruttura speciale: MRI, CT

Via Sant'Anna 1, 6924 Sorengo
 Ospedali per cure generali, cure di base (livello 4) **K122**
 cure acute **A**

Dati generali	2011	2012 ●	Differenza	Mediana *	Distribuzione
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	21'791	15'155	-30.5 %	25'898	●*
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	4'034	3'711	-8.0 %	4'646	●*
Numero di neonati sani (cura ospedaliera)	897	720	-19.7 %	377	●*
Sale operatorie	5	5	-	4	●*
Numero di sale parto	4	4	-	2	●*
Casemix Index lordo (CMI)	0.652	0.689	5.7 %	0.841	●*
Casemix Index netto (CMI)	0.656	0.646	-1.5 %	0.812	●*
Percentuale di pazienti stranieri (stazionari)	4.5 %	4.3 %	-6.0 %	1.4 %	●*
Percentuale di pazienti di altri Cantoni (stazionari)	1.1 %	1.3 %	16.3 %	9.0 %	●*
Percentuale di pazienti nei reparti privati e semiprivati (stazionari)	30.6 %	28.1 %	-8.3 %	21.5 %	●*
Percentuale di pazienti con AMal obbligatoria come garante principale (stazionari)	90.2 %	88.4 %	-2.0 %	91.8 %	●*
Personale					
Medici	14.6	16.9	15.4 %	40.3	●*
Personale sanitario	1074	108.0	0.6 %	159.5	●*
Altro personale medico	13.8	15.1	9.3 %	47.9	●*
Totale personale	209.3	208.8	-0.2 %	361.8	●*
Personale medico per 100 pazienti dimessi	0.4	0.4	25.0 %	0.9	●*
Personale sanitario per 100 pazienti dimessi	2.7	2.9	9.4 %	3.2	●*
Altro personale medico per 100 pazienti dimessi	0.3	0.4	20.6 %	1.0	●*
Totale personale per 100 pazienti dimessi	5.2	5.6	8.5 %	7.7	●*
Medici accreditati	82	60	-26.8 %	24	●*
Altro personale accreditato	0	0	*	0	●*
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Costi del personale	19'550	19'104	-2.3 %	37'694	●*
Costi d'investimento	4'205	3'953	-6.0 %	5'503	●*
Altri costi d'esercizio	16'010	17'474	9.1 %	20'366	●*
Totale costi	40'403	40'531	0.3 %	69'153	●*
Ricavi per degenze e cure	33'504	36'056	7.6 %	60'072	●*
Altri ricavi d'esercizio	845	397	-53.0 %	3'344	●*
Contributi, sussidi, copertura del disavanzo	1'759	0	-100.0 %	269	●*
Risultato d'esercizio	-1'759	173	*	487	●*

Dati cure acute A	2011	2012 ●	Differenza	Mediana *	Distribuzione
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	21'791	15'155	-30.5 %	23'684	●*
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	4'034	3'711	-8.0 %	4'555	●*
Posti letto (stazionari)	80.0	80.0	-	91.0	●*
Durata media di degenza (giorni, stazionaria)	5.4	4.1	-24.1 %	5.4	●*
Tasso d'occupazione dei letti (stazionari)	74.6 %	51.9 %	-30.4 %	77.0 %	●*
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Totale costi del settore ambulatoriale	6'813	7'299	7.1 %	16'817	●*
- di cui costi a carico dell'AOMS	6'446	0	-100.0 %	13'281	●*
Totale costi del settore stazionario	33'604	33'920	0.9 %	41'575	●*
- di cui costi a carico dell'AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	20'811	21'521	3.4 %	24'214	●*
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	2'094	2'255	7.7 %	2'035	●*
- di cui costi a carico dell'AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	7'918	6'797	-14.2 %	9'321	●*
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	798	712	-10.8 %	700	●*
Totale costi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	●*
Mandati insegnamento e ricerca	0	0	*	0	●*
Ricavi complessivi del settore ambulatoriale	7'087	7'127	0.6 %	14'228	●*
- di cui ricavi AOMS	6'270	0	-100.0 %	10'878	●*
Ricavi complessivi del settore stazionario	29'757	32'142	8.0 %	45'227	●*
- di cui ricavi AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	15'013	16'823	12.1 %	22'955	●*
- di cui percentuale assicurazione	100.0 %	45.9 %	-54.1 %	50.5 %	●*
- di cui ricavi AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	5'450	5'313	-2.5 %	11'422	●*
- di cui percentuale assicurazione	100.0 %	45.9 %	-54.1 %	67.3 %	●*
Ricavi complessivi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	●*

Statuto giuridico-economico: privato
 Prestazioni specifiche: -
 Formazione e perfezionamento: MSt, Arzt, BGs
 Numero di sedi: 1
 Infrastruttura speciale: -

Via Soldino 30, 6900 Lugano
 Ospedali per cure generali, cure di base (livello 5) **K123**
 cure acute **A**

Dati generali	2011	2012 ●	Differenza	Mediana *	Distribuzione
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	21'179	22'474	6.1 %	12'194	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	1'293	1'502	16.2 %	1'587	
Numero di neonati sani (cura ospedaliera)	0	0	*	0	
Sale operatorie	0	0	*	2	
Numero di sale parto	0	0	*	0	
Casemix Index lordo (CMI)	0.792	1.060	33.9 %	0.829	
Casemix Index netto (CMI)	1.133	1.169	3.2 %	0.833	
Percentuale di pazienti stranieri (stazionari)	3.3 %	3.3 %	0.3 %	1.6 %	
Percentuale di pazienti di altri Cantoni (stazionari)	0.5 %	0.2 %	-62.9 %	8.2 %	
Percentuale di pazienti nei reparti privati e semiprivati (stazionari)	23.2 %	26.8 %	15.4 %	19.0 %	
Percentuale di pazienti con AMal obbligatoria come garante principale (stazionari)	97.4 %	96.9 %	-0.5 %	90.6 %	
Personale					
Medici	3.0	0.7	-78.0 %	6.7	
Personale sanitario	52.4	49.4	-5.6 %	56.5	
Altro personale medico	7.5	7.4	-1.5 %	18.2	
Totale personale	92.6	86.4	-6.8 %	120.6	
Personale medico per 100 pazienti dimessi	0.2	0.0	-82.6 %	0.6	
Personale sanitario per 100 pazienti dimessi	4.0	3.3	-18.8 %	3.9	
Altro personale medico per 100 pazienti dimessi	0.6	0.5	-15.5 %	1.0	
Totale personale per 100 pazienti dimessi	7.2	5.8	-19.7 %	9.2	
Medici accreditati	0	43	*	17	
Altro personale accreditato	0	1	*	0	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Costi del personale	7'966	10'391	30.4 %	13'176	
Costi d'investimento	585	855	46.0 %	1'429	
Altri costi d'esercizio	2'392	4'090	71.0 %	7'705	
Totale costi	10'944	15'336	40.1 %	25'902	
Ricavi per degenze e cure	8'346	17'291	107.2 %	20'617	
Altri ricavi d'esercizio	27	19	-29.4 %	1'139	
Contributi, sussidi, copertura del disavanzo	2'570	0	-100.0 %	429	
Risultato d'esercizio	-2'570	1'981	*	243	

Dati cure acute A	2011	2012 ●	Differenza	Mediana *	Distribuzione
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	21'179	22'474	6.1 %	9'500	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	1'293	1'502	16.2 %	1'578	
Posti letto (stazionari)	80.0	80.0	-	35.5	
Durata media di degenza (giorni, stazionaria)	16.4	15.0	-8.5 %	5.8	
Tasso d'occupazione dei letti (stazionari)	72.5 %	77.0 %	6.2 %	78.0 %	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Totale costi del settore ambulatoriale	0	0	*	4'358	
- di cui costi a carico dell'AOMS	0	0	*	3'263	
Totale costi del settore stazionario	10'945	15'351	40.3 %	15'731	
- di cui costi a carico dell'AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	8'219	10'824	31.7 %	8'115	
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	160	223	39.0 %	693	
- di cui costi a carico dell'AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	2'413	4'328	79.3 %	2'724	
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	46	94	105.5 %	239	
Totale costi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	
Mandati insegnamento e ricerca	0	0	*	0	
Ricavi complessivi del settore ambulatoriale	0	0	*	3'449	
- di cui ricavi AOMS	0	0	*	2'179	
Ricavi complessivi del settore stazionario	8'341	17'370	108.2 %	16'460	
- di cui ricavi AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	5'126	10'371	102.3 %	5'218	
- di cui percentuale assicurazione	100.0 %	45.0 %	-55.0 %	52.3 %	
- di cui ricavi AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	2'918	6'726	130.5 %	2'132	
- di cui percentuale assicurazione	100.0 %	69.2 %	-30.8 %	65.6 %	
Ricavi complessivi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	

Statuto giuridico-economico: privato
 Prestazioni specifiche: NF
 Formazione e perfezionamento: MSt, Arzt, BGs
 Numero di sedi: 1
 Infrastruttura speciale: -

6980 Castelrotto

Ospedali per cure generali, cure di base (livello 5) **K123**

cure acute, psichiatria **AP**

Dati generali	2011	2012 ●	Differenza	Mediana *	Distribuzione
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	17'067	16'181	-5.2 %	12'194	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	658	703	6.8 %	1'587	
Numero di neonati sani (cura ospedaliera)	0	0	*	0	
Sale operatorie	0	0	*	2	
Numero di sale parto	0	0	*	0	
Casemix Index lordo (CMI)	0.843	0.828	-1.7 %	0.829	
Casemix Index netto (CMI)	1.317	0.935	-29.0 %	0.833	
Percentuale di pazienti stranieri (stazionari)	1.3 %	1.1 %	-16.8 %	1.6 %	
Percentuale di pazienti di altri Cantoni (stazionari)	1.4 %	1.6 %	12.1 %	8.2 %	
Percentuale di pazienti nei reparti privati e semiprivati (stazionari)	15.4 %	15.9 %	3.1 %	19.0 %	
Percentuale di pazienti con AMal obbligatoria come garante principale (stazionari)	98.4 %	98.8 %	0.4 %	90.6 %	
Personale					
Medici	9.0	6.7	-25.3 %	6.7	
Personale sanitario	31.4	27.4	-12.7 %	56.5	
Altro personale medico	7.0	5.2	-25.6 %	18.2	
Totale personale	71.9	59.2	-17.7 %	120.6	
Personale medico per 100 pazienti dimessi	1.4	1.0	-29.9 %	0.6	
Personale sanitario per 100 pazienti dimessi	4.8	3.9	-18.2 %	3.9	
Altro personale medico per 100 pazienti dimessi	1.1	0.8	-29.9 %	1.0	
Totale personale per 100 pazienti dimessi	10.9	8.4	-23.0 %	9.2	
Medici accreditati	2	2	-	17	
Altro personale accreditato	2	2	-	0	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Costi del personale	5'852	5'563	-4.9 %	13'176	
Costi d'investimento	185	504	172.4 %	1'429	
Altri costi d'esercizio	1'011	1'110	9.8 %	7'705	
Totale costi	7'138	7'177	0.6 %	25'902	
Ricavi per degenze e cure	6'209	6'676	7.5 %	20'617	
Altri ricavi d'esercizio	523	496	-5.1 %	1'139	
Contributi, sussidi, copertura del disavanzo	406	50	-87.7 %	429	
Risultato d'esercizio	-346	240	*	243	
Dati cure acute A					
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	8'074	6'391	-20.8 %	9'500	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	452	452	-	1'578	
Posti letto (stazionari)	30.0	30.0	-	35.5	
Durata media di degenza (giorni, stazionaria)	17.9	14.1	-21.2 %	5.8	
Tasso d'occupazione dei letti (stazionari)	73.7 %	58.2 %	-21.0 %	78.0 %	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Totale costi del settore ambulatoriale	538	76	-85.8 %	4'358	
- di cui costi a carico dell'AOMS	538	20	-96.2 %	3'263	
Totale costi del settore stazionario	3'429	2'929	-14.6 %	15'731	
- di cui costi a carico dell'AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	3'429	2'929	-14.6 %	8'115	
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	179	170	-5.3 %	693	
- di cui costi a carico dell'AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	0	0	*	2'724	
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	0	0	*	239	
Totale costi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	
Mandati insegnamento e ricerca	0	0	*	0	
Ricavi complessivi del settore ambulatoriale	469	404	-13.9 %	3'449	
- di cui ricavi AOMS	549	390	-28.9 %	2'179	
Ricavi complessivi del settore stazionario	3'196	2'923	-8.5 %	16'460	
- di cui ricavi AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	3'196	2'923	-8.5 %	5'218	
- di cui percentuale assicurazione	100.0 %	44.1 %	-55.9 %	52.3 %	
- di cui ricavi AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	0	0	*	2'132	
- di cui percentuale assicurazione	*	*	*	65.6 %	
Ricavi complessivi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	

Statuto giuridico-economico: privato
 Prestazioni specifiche: NF
 Formazione e perfezionamento: MSt, Arzt, BGs
 Numero di sedi: 1
 Infrastruttura speciale: -

6980 Castelrotto

Ospedali per cure generali, cure di base (livello 5)

K123

cure acute, psichiatria

AP

Dati psichiatria P	2011	2012 ●	Differenza	Mediana *	Distribuzione
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	8'993	9'790	8.9 %	9'790	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	206	251	21.8 %	251	
Posti letto (stazionari)	26.0	26.0	-	26.0	
Durata media di degenza (giorni, stazionaria)	43.7	39.0	-10.8 %	38.7	
Tasso d'occupazione dei letti (stazionari)	94.8 %	102.9 %	8.5 %	97.8 %	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Totale costi del settore ambulatoriale	0	0	*	219	
- di cui costi a carico dell'AOMS	0	0	*	216	
Totale costi del settore stazionario	3'036	3'408	12.3 %	4'877	
- di cui costi a carico dell'AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	3'036	3'408	12.3 %	3'615	
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	186	205	10.2 %	420	
- di cui costi a carico dell'AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	0	0	*	579	
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	0	0	*	67	
Totale costi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	
Mandati insegnamento e ricerca	0	0	*	0	
Ricavi complessivi del settore ambulatoriale	0	0	*	196	
- di cui ricavi AOMS	0	0	*	193	
Ricavi complessivi del settore stazionario	2'544	3'363	32.2 %	5'314	
- di cui ricavi AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	2'544	3'363	32.2 %	4'173	
- di cui percentuale assicurazione	100.0 %	53.7 %	-46.3 %	53.7 %	
- di cui ricavi AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	0	0	*	731	
- di cui percentuale assicurazione	*	*	*	74.9 %	
Ricavi complessivi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	

Statuto giuridico-economico: privato
 Prestazioni specifiche: –
 Formazione e perfezionamento: MSt, Arzt, BGs
 Numero di sedi: 1
 Infrastruttura speciale: –

Via Consiglio Mezzano 38, 6644 Orselina

Ospedali per cure generali, cure di base (livello 5)

K123

cure acute, riabilitazione / geriatria

AR

Dati generali	2011	2012 ●	Differenza	Mediana ✱	Distribuzione
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	15'511	14'849	-4.3 %	12'194	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	762	745	-2.2 %	1'587	
Numero di neonati sani (cura ospedaliera)	0	0	*	0	
Sale operatorie	0	0	*	2	
Numero di sale parto	0	0	*	0	
Casemix Index lordo (CMI)	0.701	0.860	22.7 %	0.829	
Casemix Index netto (CMI)	1.625	1.175	-27.7 %	0.833	
Percentuale di pazienti stranieri (stazionari)	0.3 %	0.0 %	-100.0 %	1.6 %	
Percentuale di pazienti di altri Cantoni (stazionari)	3.1 %	2.4 %	-22.9 %	8.2 %	
Percentuale di pazienti nei reparti privati e semiprivati (stazionari)	25.0 %	25.4 %	1.7 %	19.0 %	
Percentuale di pazienti con AMal obbligatoria come garante principale (stazionari)	98.0 %	97.8 %	-0.2 %	90.6 %	
Personale					
Medici	3.9	4.1	5.1 %	6.7	
Personale sanitario	29.7	30.9	4.1 %	56.5	
Altro personale medico	5.8	5.4	-5.9 %	18.2	
Totale personale	52.5	54.7	4.2 %	120.6	
Personale medico per 100 pazienti dimessi	0.5	0.6	7.8 %	0.6	
Personale sanitario per 100 pazienti dimessi	3.9	4.2	6.4 %	3.9	
Altro personale medico per 100 pazienti dimessi	0.8	0.7	-3.9 %	1.0	
Totale personale per 100 pazienti dimessi	6.9	7.3	6.5 %	9.2	
Medici accreditati	3	0	-100.0 %	17	
Altro personale accreditato	0	0	*	0	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Costi del personale	4'924	5'198	5.6 %	13'176	
Costi d'investimento	300	321	6.9 %	1'429	
Altri costi d'esercizio	1'049	1'128	7.5 %	7'705	
Totale costi	6'273	6'647	6.0 %	25'902	
Ricavi per degenze e cure	5'778	3'983	-31.1 %	20'617	
Altri ricavi d'esercizio	13	30	134.5 %	1'139	
Contributi, sussidi, copertura del disavanzo	353	3'042	761.3 %	429	
Risultato d'esercizio	-245	514	*	243	
Dati cure acute A					
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	12'835	9'662	-24.7 %	9'500	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	610	480	-21.3 %	1'578	
Posti letto (stazionari)	40.0	26.4	-34.0 %	35.5	
Durata media di degenza (giorni, stazionaria)	21.0	20.1	-4.3 %	5.8	
Tasso d'occupazione dei letti (stazionari)	87.9 %	100.0 %	13.8 %	78.0 %	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Totale costi del settore ambulatoriale	26	66	156.1 %	4'358	
– di cui costi a carico dell'AOMS	24	35	45.0 %	3'263	
Totale costi del settore stazionario	5'263	4'460	-15.3 %	15'731	
– di cui costi a carico dell'AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	3'633	3'363	-7.4 %	8'115	
– di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	320	271	-15.3 %	693	
– di cui costi a carico dell'AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	1'400	1'064	-24.0 %	2'724	
– di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	131	99	-24.6 %	239	
Totale costi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	
Mandati insegnamento e ricerca	0	0	*	0	
Ricavi complessivi del settore ambulatoriale	25	26	2.7 %	3'449	
– di cui ricavi AOMS	25	26	2.7 %	2'179	
Ricavi complessivi del settore stazionario	4'813	5'740	19.3 %	16'460	
– di cui ricavi AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	2'826	3'547	25.5 %	5'218	
– di cui percentuale assicurazione	96.8 %	46.7 %	-51.8 %	52.3 %	
– di cui ricavi AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	1'712	1'988	16.2 %	2'132	
– di cui percentuale assicurazione	100.0 %	70.4 %	-29.6 %	65.6 %	
Ricavi complessivi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	

Statuto giuridico-economico: privato
 Prestazioni specifiche: -
 Formazione e perfezionamento: MSt, Arzt, BGs
 Numero di sedi: 1
 Infrastruttura speciale: -

Via Consiglio Mezzano 38, 6644 Orselina
 Ospedali per cure generali, cure di base (livello 5) **K123**
 cure acute, riabilitazione / geriatria **AR**

Dati riabilitazione / geriatria R	2011	2012 ●	Differenza	Mediana *	Distribuzione
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	2'676	5'187	93.8 %	7'378	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	152	265	74.3 %	290	
Posti letto (stazionari)	8.0	14.2	77.5 %	21.9	
Durata media di degenza (giorni, stazionaria)	176	19.6	11.4 %	20.3	
Tasso d'occupazione dei letti (stazionari)	91.6 %	100.0 %	9.2 %	94.1 %	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Totale costi del settore ambulatoriale	0	0	*	0	
- di cui costi a carico dell'AOMS	0	0	*	0	
Totale costi del settore stazionario	1'195	2'366	97.9 %	3'818	
- di cui costi a carico dell'AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	863	1'747	102.4 %	3'489	
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	70	143	105.0 %	108	
- di cui costi a carico dell'AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	332	611	83.8 %	0	
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	28	56	98.3 %	0	
Totale costi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	
Mandati insegnamento e ricerca	0	0	*	0	
Ricavi complessivi del settore ambulatoriale	0	0	*	0	
- di cui ricavi AOMS	0	0	*	0	
Ricavi complessivi del settore stazionario	1'031	1'276	23.8 %	4'583	
- di cui ricavi AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	596	784	31.7 %	2'343	
- di cui percentuale assicurazione	96.9 %	46.1 %	-52.4 %	52.5 %	
- di cui ricavi AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	436	465	6.7 %	0	
- di cui percentuale assicurazione	100.0 %	69.9 %	-30.1 %	69.9 %	
Ricavi complessivi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	

Statuto giuridico-economico: privato
 Prestazioni specifiche: -
 Formazione e perfezionamento: MSt, Arzt, BGs
 Numero di sedi: 1
 Infrastruttura speciale: MRI

Via Tesserete 48, 6900 Lugano
 Ospedali per cure generali, cure di base (livello 5) **K123**
 cure acute **A**

Dati generali	2011	2012 ●	Differenza	Mediana *	Distribuzione
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	12'655	9'591	-24.2 %	12'194	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	2'879	2'811	-2.4 %	1'587	
Numero di neonati sani (cura ospedaliera)	0	0	*	0	
Sale operatorie	2	2	-	2	
Numero di sale parto	0	0	*	0	
Casemix Index lordo (CMI)	1.806	2.318	28.4 %	0.829	
Casemix Index netto (CMI)	1.665	2.048	23.0 %	0.833	
Percentuale di pazienti stranieri (stazionari)	3.9 %	3.4 %	-13.9 %	1.6 %	
Percentuale di pazienti di altri Cantoni (stazionari)	4.6 %	3.7 %	-20.4 %	8.2 %	
Percentuale di pazienti nei reparti privati e semiprivati (stazionari)	22.7 %	22.9 %	1.0 %	19.0 %	
Percentuale di pazienti con AMal obbligatoria come garante principale (stazionari)	96.1 %	97.1 %	1.1 %	90.6 %	
Personale					
Medici	46.4	51.6	11.1 %	6.7	
Personale sanitario	112.1	111.9	-0.2 %	56.5	
Altro personale medico	15.9	18.2	14.4 %	18.2	
Totale personale	261.2	273.4	4.6 %	120.6	
Personale medico per 100 pazienti dimessi	1.6	1.8	13.7 %	0.6	
Personale sanitario per 100 pazienti dimessi	3.9	4.0	2.1 %	3.9	
Altro personale medico per 100 pazienti dimessi	0.6	0.6	18.2 %	1.0	
Totale personale per 100 pazienti dimessi	9.1	9.7	7.3 %	9.2	
Medici accreditati	3	3	-	17	
Altro personale accreditato	0	0	*	0	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Costi del personale	29'915	30'912	3.3 %	13'176	
Costi d'investimento	3'491	3'389	-2.9 %	1'429	
Altri costi d'esercizio	33'395	33'626	0.7 %	7'705	
Totale costi	66'800	67'927	1.7 %	25'902	
Ricavi per degenze e cure	64'426	61'322	-4.8 %	20'617	
Altri ricavi d'esercizio	1'565	1'461	-6.6 %	1'139	
Contributi, sussidi, copertura del disavanzo	0	0	*	429	
Risultato d'esercizio	-810	-5'143	*	243	

Dati cure acute A	2011	2012 ●	Differenza	Mediana *	Distribuzione
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	12'655	9'591	-24.2 %	9'500	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	2'879	2'811	-2.4 %	1'578	
Posti letto (stazionari)	30.0	30.0	-	35.5	
Durata media di degenza (giorni, stazionaria)	4.4	3.4	-22.7 %	5.8	
Tasso d'occupazione dei letti (stazionari)	115.6 %	87.3 %	-24.5 %	78.0 %	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Totale costi del settore ambulatoriale	6'630	7'216	8.9 %	4'358	
- di cui costi a carico dell'AOMS	8'128	7'216	-11.2 %	3'263	
Totale costi del settore stazionario	60'339	61'277	1.6 %	15'731	
- di cui costi a carico dell'AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	43'828	44'217	0.9 %	8'115	
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	1'643	1'660	1.0 %	693	
- di cui costi a carico dell'AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	14'463	16'839	16.4 %	2'724	
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	519	636	22.5 %	239	
Totale costi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	
Mandati insegnamento e ricerca	0	0	*	0	
Ricavi complessivi del settore ambulatoriale	5'956	6'623	11.2 %	3'449	
- di cui ricavi AOMS	5'224	5'683	8.8 %	2'179	
Ricavi complessivi del settore stazionario	59'348	55'884	-5.8 %	16'460	
- di cui ricavi AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	39'606	35'507	-10.3 %	5'218	
- di cui percentuale assicurazione	100.0 %	45.1 %	-54.9 %	52.3 %	
- di cui ricavi AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	17'516	19'931	13.8 %	2'132	
- di cui percentuale assicurazione	100.0 %	46.8 %	-53.2 %	65.6 %	
Ricavi complessivi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	

Statuto giuridico-economico: pubblico o sovvenzionato
 Prestazioni specifiche: -
 Formazione e perfezionamento: Arzt, BGs
 Numero di sedi: 1
 Infrastruttura speciale: -

Via Agostino Maspoli, 6850 Mendrisio

Cliniche psichiatriche (livello 1)

K211

psichiatria P

Dati generali	2011	2012 ●	Differenza	Mediana *	Distribuzione
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	51'027	50'390	-1.2 %	76'019	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	1'218	1'281	5.2 %	1'856	
Numero di neonati sani (cura ospedaliera)	0	0	*	0	
Sale operatorie	0	0	*	0	
Numero di sale parto	0	0	*	0	
Casemix Index lordo (CMI)	*	*	*	*	
Casemix Index netto (CMI)	*	*	*	*	
Percentuale di pazienti stranieri (stazionari)	2.7 %	3.0 %	9.6 %	0.7 %	
Percentuale di pazienti di altri Cantoni (stazionari)	2.6 %	3.7 %	42.3 %	8.8 %	
Percentuale di pazienti nei reparti privati e semiprivati (stazionari)	0.0 %	0.0 %	*	5.0 %	
Percentuale di pazienti con AMal obbligatoria come garante principale (stazionari)	96.8 %	96.6 %	-0.3 %	98.2 %	
Personale					
Medici	20.4	18.4	-9.9 %	44.0	
Personale sanitario	124.5	124.9	0.4 %	197.9	
Altro personale medico	9.9	20.0	101.8 %	45.9	
Totale personale	211.3	224.0	6.0 %	432.7	
Personale medico per 100 pazienti dimessi	1.7	1.4	-14.3 %	2.5	
Personale sanitario per 100 pazienti dimessi	10.2	9.8	-4.6 %	10.5	
Altro personale medico per 100 pazienti dimessi	0.8	1.6	90.2 %	2.5	
Totale personale per 100 pazienti dimessi	17.4	17.5	0.8 %	23.4	
Medici accreditati	0	0	*	0	
Altro personale accreditato	0	0	*	0	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Costi del personale	20'778	20'785	0.0 %	47'487	
Costi d'investimento	93	2'156	2'209.7 %	5'440	
Altri costi d'esercizio	2'974	2'942	-1.1 %	9'693	
Totale costi	23'845	25'883	8.5 %	65'703	
Ricavi per degenze e cure	10'793	10'553	-2.2 %	51'100	
Altri ricavi d'esercizio	14	9	-33.1 %	3'266	
Contributi, sussidi, copertura del disavanzo	13'039	15'398	18.1 %	9'618	
Risultato d'esercizio	-13'039	-2'807	*	199	

Dati psichiatria P	2011	2012 ●	Differenza	Mediana *	Distribuzione
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	51'027	50'390	-1.2 %	76'019	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	1'218	1'281	5.2 %	1'856	
Posti letto (stazionari)	140.0	140.0	-	214.0	
Durata media di degenza (giorni, stazionaria)	41.9	39.3	-6.2 %	39.3	
Tasso d'occupazione dei letti (stazionari)	99.9 %	98.3 %	-1.6 %	95.0 %	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Totale costi del settore ambulatoriale	0	0	*	11'124	
- di cui costi a carico dell'AOMS	0	0	*	10'672	
Totale costi del settore stazionario	23'933	25'961	8.5 %	48'745	
- di cui costi a carico dell'AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	23'085	25'280	9.5 %	44'596	
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	0	1'984	*	4'977	
- di cui costi a carico dell'AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	0	0	*	3'296	
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	0	0	*	52	
Totale costi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	
Mandati insegnamento e ricerca	0	0	*	100	
Ricavi complessivi del settore ambulatoriale	1	1	2.5 %	8'752	
- di cui ricavi AOMS	0	0	*	5'799	
Ricavi complessivi del settore stazionario	23'844	23'153	-2.9 %	47'224	
- di cui ricavi AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	10'266	22'825	122.3 %	30'868	
- di cui percentuale assicurazione	100.0 %	44.8 %	-55.2 %	53.0 %	
- di cui ricavi AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	0	0	*	2'414	
- di cui percentuale assicurazione	*	*	*	71.2 %	
Ricavi complessivi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	

Statuto giuridico-economico: privato
 Prestazioni specifiche: -
 Formazione e perfezionamento: MSt, Arzt, BGs
 Numero di sedi: 1
 Infrastruttura speciale: -

Via al Parco 27, 6644 Orselina
 Cliniche psichiatriche (livello 2) **K212**
 psichiatria **P**

Dati generali	2011	2012 ●	Differenza	Mediana *	Distribuzione
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	29'314	31'343	6.9 %	12'974	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	858	887	3.4 %	301	
Numero di neonati sani (cura ospedaliera)	0	0	*	0	
Sale operatorie	0	0	*	0	
Numero di sale parto	0	0	*	0	
Casemix Index lordo (CMI)	*	*	*	*	
Casemix Index netto (CMI)	*	*	*	*	
Percentuale di pazienti stranieri (stazionari)	1.1 %	1.5 %	376 %	0.3 %	
Percentuale di pazienti di altri Cantoni (stazionari)	2.7 %	1.9 %	-28.9 %	33.6 %	
Percentuale di pazienti nei reparti privati e semiprivati (stazionari)	9.9 %	11.4 %	15.2 %	2.7 %	
Percentuale di pazienti con AMal obbligatoria come garante principale (stazionari)	99.5 %	99.4 %	-0.1 %	99.3 %	
Personale					
Medici	7.9	8.5	6.9 %	8.1	
Personale sanitario	46.0	43.1	-6.2 %	25.3	
Altro personale medico	5.6	5.8	2.5 %	11.2	
Totale personale	98.9	100.6	1.7 %	76.9	
Personale medico per 100 pazienti dimessi	0.9	1.0	3.3 %	2.4	
Personale sanitario per 100 pazienti dimessi	5.4	4.9	-9.3 %	9.0	
Altro personale medico per 100 pazienti dimessi	0.7	0.6	-1.5 %	4.3	
Totale personale per 100 pazienti dimessi	11.5	11.3	-1.6 %	21.9	
Medici accreditati	8	11	375 %	0	
Altro personale accreditato	1	1	-	0	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Costi del personale	7'926	7'990	0.8 %	8'056	
Costi d'investimento	743	634	-14.6 %	775	
Altri costi d'esercizio	1'989	2'053	3.2 %	1'450	
Totale costi	10'659	10'725	0.6 %	11'579	
Ricavi per degenze e cure	10'351	10'800	4.3 %	10'390	
Altri ricavi d'esercizio	107	0	-100.0 %	146	
Contributi, sussidi, copertura del disavanzo	5	60	1'193.9 %	168	
Risultato d'esercizio	-5	183	*	5	

Dati psichiatria P	2011	2012 ●	Differenza	Mediana *	Distribuzione
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	29'314	31'343	6.9 %	12'372	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	858	887	3.4 %	301	
Posti letto (stazionari)	80.0	80.0	-	36.8	
Durata media di degenza (giorni, stazionaria)	34.2	35.3	3.2 %	46.4	
Tasso d'occupazione dei letti (stazionari)	100.4 %	107.0 %	6.6 %	93.8 %	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Totale costi del settore ambulatoriale	364	383	5.2 %	532	
- di cui costi a carico dell'AOMS	364	0	-100.0 %	36	
Totale costi del settore stazionario	10'370	10'357	-0.1 %	8'781	
- di cui costi a carico dell'AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	9'160	0	-100.0 %	3'296	
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	563	0	-100.0 %	211	
- di cui costi a carico dell'AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	1'109	0	-100.0 %	0	
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	68	0	-100.0 %	0	
Totale costi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	
Mandati insegnamento e ricerca	0	0	*	0	
Ricavi complessivi del settore ambulatoriale	362	395	9.1 %	427	
- di cui ricavi AOMS	335	395	17.9 %	401	
Ricavi complessivi del settore stazionario	10'096	10'465	3.7 %	7'825	
- di cui ricavi AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	8'072	8'464	4.8 %	3'943	
- di cui percentuale assicurazione	100.0 %	47.8 %	-52.2 %	48.8 %	
- di cui ricavi AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	917	973	6.1 %	0	
- di cui percentuale assicurazione	100.0 %	47.8 %	-52.2 %	54.8 %	
Ricavi complessivi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	

Statuto giuridico-economico: privato
 Prestazioni specifiche: –
 Formazione e perfezionamento: MSt, Arzt, BGs
 Numero di sedi: 1
 Infrastruttura speciale: –

Via Ceresio 34, 6963 Pregassona

Cliniche psichiatriche (livello 2)

K212

psichiatria P

Dati generali	2011	2012 ●	Differenza	Mediana *	Distribuzione
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	15'300	15'585	1.9 %	12'974	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	310	338	9.0 %	301	
Numero di neonati sani (cura ospedaliera)	0	0	*	0	
Sale operatorie	0	0	*	0	
Numero di sale parto	0	0	*	0	
Casemix Index lordo (CMI)	*	*	*	*	
Casemix Index netto (CMI)	*	*	*	*	
Percentuale di pazienti stranieri (stazionari)	34.7 %	31.9 %	-7.9 %	0.3 %	
Percentuale di pazienti di altri Cantoni (stazionari)	6.1 %	10.2 %	66.9 %	33.6 %	
Percentuale di pazienti nei reparti privati e semiprivati (stazionari)	59.7 %	60.9 %	2.1 %	2.7 %	
Percentuale di pazienti con AMal obbligatoria come garante principale (stazionari)	64.5 %	69.9 %	8.5 %	99.3 %	
Personale					
Medici	74	79	6.9 %	8.1	
Personale sanitario	23.5	24.3	3.5 %	25.3	
Altro personale medico	3.3	3.5	5.7 %	11.2	
Totale personale	51.8	53.3	2.9 %	76.9	
Personale medico per 100 pazienti dimessi	2.4	2.3	-1.7 %	2.4	
Personale sanitario per 100 pazienti dimessi	7.6	7.2	-5.0 %	9.0	
Altro personale medico per 100 pazienti dimessi	1.1	1.0	-2.8 %	4.3	
Totale personale per 100 pazienti dimessi	16.7	15.8	-5.6 %	21.9	
Medici accreditati	0	0	*	0	
Altro personale accreditato	0	0	*	0	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Costi del personale	4'851	4'953	2.1 %	8'056	
Costi d'investimento	844	807	-4.3 %	775	
Altri costi d'esercizio	1'421	1'407	-1.0 %	1'450	
Totale costi	7'115	7'167	0.7 %	11'579	
Ricavi per degenze e cure	3'434	3'863	12.5 %	10'390	
Altri ricavi d'esercizio	0	0	*	146	
Contributi, sussidi, copertura del disavanzo	3'682	3'304	-10.3 %	168	
Risultato d'esercizio	-3'682	-3'257	*	5	
Dati psichiatria P					
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	15'300	15'585	1.9 %	12'372	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	310	338	9.0 %	301	
Posti letto (stazionari)	45.0	45.0	–	36.8	
Durata media di degenza (giorni, stazionaria)	49.4	46.1	-6.7 %	46.4	
Tasso d'occupazione dei letti (stazionari)	93.2 %	94.6 %	1.5 %	93.8 %	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Totale costi del settore ambulatoriale	0	0	*	532	
– di cui costi a carico dell'AOMS	0	0	*	36	
Totale costi del settore stazionario	7'224	7'221	0.0 %	8'781	
– di cui costi a carico dell'AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	0	0	*	3'296	
– di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	0	0	*	211	
– di cui costi a carico dell'AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	0	0	*	0	
– di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	0	0	*	0	
Totale costi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	
Mandati insegnamento e ricerca	0	0	*	0	
Ricavi complessivi del settore ambulatoriale	0	0	*	427	
– di cui ricavi AOMS	0	0	*	401	
Ricavi complessivi del settore stazionario	3'434	3'910	13.9 %	7'825	
– di cui ricavi AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	3'434	3'863	12.5 %	3'943	
– di cui percentuale assicurazione	100.0 %	45.0 %	-55.0 %	48.8 %	
– di cui ricavi AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	0	0	*	0	
– di cui percentuale assicurazione	*	*	*	54.8 %	
Ricavi complessivi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	

Statuto giuridico-economico: privato
 Prestazioni specifiche: -
 Formazione e perfezionamento: MSt, Arzt, BGs
 Numero di sedi: 1
 Infrastruttura speciale: -

Via Crodolo 18, 6614 Brissago

Cliniche di riabilitazione **K221**
 riabilitazione / geriatria **R**

Dati generali	2011	2012 ●	Differenza	Mediana *	Distribuzione
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	34'957	35'840	2.5 %	21'613	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	809	786	-2.8 %	835	
Numero di neonati sani (cura ospedaliera)	0	0	*	0	
Sale operatorie	0	0	*	0	
Numero di sale parto	0	0	*	0	
Casemix Index lordo (CMI)	*	*	*	*	
Casemix Index netto (CMI)	*	*	*	*	
Percentuale di pazienti stranieri (stazionari)	10.0 %	7.8 %	-22.5 %	0.7 %	
Percentuale di pazienti di altri Cantoni (stazionari)	5.3 %	4.1 %	-22.1 %	43.1 %	
Percentuale di pazienti nei reparti privati e semiprivati (stazionari)	32.1 %	28.2 %	-12.1 %	27.0 %	
Percentuale di pazienti con AMal obbligatoria come garante principale (stazionari)	87.1 %	88.7 %	1.8 %	96.1 %	
Personale					
Medici	10.1	11.0	9.1 %	6.7	
Personale sanitario	98.0	111.8	14.1 %	34.1	
Altro personale medico	674	677	0.3 %	21.9	
Totale personale	252.1	269.3	6.8 %	1172	
Personale medico per 100 pazienti dimessi	1.2	1.4	12.0 %	0.8	
Personale sanitario per 100 pazienti dimessi	12.1	14.2	17.5 %	4.0	
Altro personale medico per 100 pazienti dimessi	8.3	8.6	3.4 %	2.2	
Totale personale per 100 pazienti dimessi	31.2	34.3	9.9 %	11.9	
Medici accreditati	0	0	*	0	
Altro personale accreditato	0	0	*	0	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Costi del personale	21'057	22'101	5.0 %	10'974	
Costi d'investimento	2'821	2'929	3.8 %	1'487	
Altri costi d'esercizio	5'135	5'312	3.4 %	3'450	
Totale costi	29'013	30'342	4.6 %	15'880	
Ricavi per degenze e cure	27'746	27'847	0.4 %	14'162	
Altri ricavi d'esercizio	911	985	8.0 %	979	
Contributi, sussidi, copertura del disavanzo	0	20	*	0	
Risultato d'esercizio	-356	-1'491	*	153	
Dati riabilitazione / geriatria R					
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	34'957	35'840	2.5 %	21'613	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	809	786	-2.8 %	835	
Posti letto (stazionari)	90.0	90.0	-	65.0	
Durata media di degenza (giorni, stazionaria)	43.2	45.6	5.6 %	21.7	
Tasso d'occupazione dei letti (stazionari)	106.4 %	108.8 %	2.3 %	90.0 %	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Totale costi del settore ambulatoriale	2'296	2'469	7.5 %	528	
- di cui costi a carico dell'AOMS	1'497	1'690	12.9 %	81	
Totale costi del settore stazionario	24'900	25'860	3.9 %	12'502	
- di cui costi a carico dell'AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	15'582	16'279	4.5 %	7'917	
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	1'383	1'454	5.1 %	615	
- di cui costi a carico dell'AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	4'615	5'363	16.2 %	3'074	
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	448	500	11.7 %	231	
Totale costi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	
Mandati insegnamento e ricerca	0	0	*	0	
Ricavi complessivi del settore ambulatoriale	1'701	1'867	9.8 %	390	
- di cui ricavi AOMS	1'017	1'182	16.2 %	88	
Ricavi complessivi del settore stazionario	25'411	25'177	-0.9 %	13'028	
- di cui ricavi AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	13'908	13'988	0.6 %	5'674	
- di cui percentuale assicurazione	100.0 %	49.9 %	-50.1 %	52.7 %	
- di cui ricavi AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	5'220	6'080	16.5 %	2'732	
- di cui percentuale assicurazione	100.0 %	63.0 %	-37.0 %	73.4 %	
Ricavi complessivi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	

Statuto giuridico-economico: privato
 Prestazioni specifiche: NF
 Formazione e perfezionamento: BGs
 Numero di sedi: 1
 Infrastruttura speciale: MRI, CT

Via Cantonale, 6929 Gravesano

Cliniche specializzate: chirurgia **K231**

cure acute **A**

Dati generali	2011	2012 ●	Differenza	Mediana *	Distribuzione
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	16'742	14'442	-13.7 %	3'122	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	2'996	3'194	6.6 %	1'052	
Numero di neonati sani (cura ospedaliera)	0	0	*	0	
Sale operatorie	5	5	-	3	
Numero di sale parto	0	0	*	0	
Casemix Index lordo (CMI)	1.005	1.185	18.0 %	0.927	
Casemix Index netto (CMI)	0.966	1.118	15.7 %	0.846	
Percentuale di pazienti stranieri (stazionari)	5.6 %	6.6 %	18.1 %	3.2 %	
Percentuale di pazienti di altri Cantoni (stazionari)	3.5 %	3.7 %	7.5 %	22.8 %	
Percentuale di pazienti nei reparti privati e semiprivati (stazionari)	31.1 %	30.5 %	-2.2 %	40.3 %	
Percentuale di pazienti con AMal obbligatoria come garante principale (stazionari)	69.5 %	68.0 %	-2.1 %	78.8 %	
Personale					
Medici	14.7	9.6	-34.5 %	3.4	
Personale sanitario	86.5	85.4	-1.3 %	21.4	
Altro personale medico	27.2	28.7	5.4 %	6.7	
Totale personale	191.4	182.2	-4.8 %	73.2	
Personale medico per 100 pazienti dimessi	0.5	0.3	-38.8 %	0.3	
Personale sanitario per 100 pazienti dimessi	2.9	2.7	-7.6 %	2.3	
Altro personale medico per 100 pazienti dimessi	0.9	0.9	-1.1 %	0.8	
Totale personale per 100 pazienti dimessi	6.4	5.7	-10.6 %	5.6	
Medici accreditati	18	20	11.1 %	23	
Altro personale accreditato	0	0	*	0	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Costi del personale	16'995	17'063	0.4 %	7'076	
Costi d'investimento	2'870	4'563	59.0 %	1'218	
Altri costi d'esercizio	19'941	25'124	26.0 %	6'199	
Totale costi	40'216	46'751	16.2 %	15'893	
Ricavi per degenze e cure	35'623	44'039	23.6 %	15'732	
Altri ricavi d'esercizio	2'780	2'768	-0.4 %	407	
Contributi, sussidi, copertura del disavanzo	167	0	-100.0 %	0	
Risultato d'esercizio	-167	951	*	535	
Dati cure acute A					
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	16'742	14'442	-13.7 %	3'122	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	2'996	3'194	6.6 %	1'052	
Posti letto (stazionari)	70.0	70.0	-	15.0	
Durata media di degenza (giorni, stazionaria)	5.6	4.5	-19.6 %	3.5	
Tasso d'occupazione dei letti (stazionari)	65.5 %	56.5 %	-13.7 %	62.3 %	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Totale costi del settore ambulatoriale	7'378	8'704	18.0 %	3'824	
- di cui costi a carico dell'AOMS	7'194	0	-100.0 %	2'616	
Totale costi del settore stazionario	33'813	39'380	16.5 %	6'112	
- di cui costi a carico dell'AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	17'600	19'880	13.0 %	2'644	
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	1'492	2'254	51.1 %	205	
- di cui costi a carico dell'AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	8'611	9'606	11.5 %	2'740	
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	730	1'090	49.3 %	186	
Totale costi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	
Mandati insegnamento e ricerca	0	0	*	0	
Ricavi complessivi del settore ambulatoriale	7'777	7'675	-1.3 %	3'300	
- di cui ricavi AOMS	7'535	0	-100.0 %	1'780	
Ricavi complessivi del settore stazionario	30'828	39'416	27.9 %	6'616	
- di cui ricavi AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	12'565	17'238	37.2 %	2'411	
- di cui percentuale assicurazione	100.0 %	45.6 %	-54.4 %	50.0 %	
- di cui ricavi AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	6'148	8'332	35.5 %	2'683	
- di cui percentuale assicurazione	100.0 %	45.6 %	-54.4 %	70.3 %	
Ricavi complessivi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	

Statuto giuridico-economico: privato
 Prestazioni specifiche: -
 Formazione e perfezionamento: -
 Numero di sedi: 1
 Infrastruttura speciale: -

Via al Parco 27, 6644 Orselina

Cliniche specializzate: altre **K235**
 cure acute **A**

Dati generali	2011	2012 ●	Differenza	Mediana *	Distribuzione
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	3'744	4'454	19.0 %	4'914	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	332	410	23.5 %	232	
Numero di neonati sani (cura ospedaliera)	0	0	*	0	
Sale operatorie	0	0	*	0	
Numero di sale parto	0	0	*	0	
Casemix Index lordo (CMI)	*	*	*	*	
Casemix Index netto (CMI)	*	*	*	*	
Percentuale di pazienti stranieri (stazionari)	91.3 %	86.1 %	-5.6 %	0.7 %	
Percentuale di pazienti di altri Cantoni (stazionari)	82.8 %	71.9 %	-13.1 %	36.5 %	
Percentuale di pazienti nei reparti privati e semiprivati (stazionari)	100.0 %	99.5 %	-0.5 %	18.6 %	
Percentuale di pazienti con AMal obbligatoria come garante principale (stazionari)	3.6 %	1.7 %	-52.9 %	98.3 %	
Personale					
Medici	6.2	5.9	-4.2 %	2.5	
Personale sanitario	3.1	2.7	-12.7 %	12.7	
Altro personale medico	0.0	0.0	*	5.8	
Totale personale	11.8	12.0	1.9 %	38.4	
Personale medico per 100 pazienti dimessi	1.9	1.4	-22.6 %	1.3	
Personale sanitario per 100 pazienti dimessi	0.9	0.6	-29.3 %	5.2	
Altro personale medico per 100 pazienti dimessi	0.0	0.0	*	2.5	
Totale personale per 100 pazienti dimessi	3.5	2.9	-17.5 %	13.8	
Medici accreditati	0	0	*	2	
Altro personale accreditato	0	0	*	0	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Costi del personale	1'081	1'449	34.1 %	4'252	
Costi d'investimento	191	135	-29.2 %	660	
Altri costi d'esercizio	403	242	-39.9 %	2'656	
Totale costi	1'761	2'094	18.9 %	8'143	
Ricavi per degenze e cure	1'759	2'247	27.7 %	6'202	
Altri ricavi d'esercizio	181	189	4.2 %	221	
Contributi, sussidi, copertura del disavanzo	0	0	*	22	
Risultato d'esercizio	266	609	*	135	
Dati cure acute A					
Prestazioni e cure					
Giorni di cura (stazionari, senza giorno della dimissione)	3'744	4'454	19.0 %	2'796	
Pazienti dimessi durante l'anno (stazionari)	332	410	23.5 %	301	
Posti letto (stazionari)	15.0	15.0	-	15.0	
Durata media di degenza (giorni, stazionaria)	11.3	10.9	-3.5 %	10.4	
Tasso d'occupazione dei letti (stazionari)	68.4 %	81.1 %	18.6 %	69.5 %	
Dati finanziari e d'esercizio, in 1000 fr.					
Totale costi del settore ambulatoriale	0	0	*	2'136	
- di cui costi a carico dell'AOMS	0	0	*	2'136	
Totale costi del settore stazionario	1'616	1'987	23.0 %	4'500	
- di cui costi a carico dell'AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	0	0	*	2'767	
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	0	0	*	197	
- di cui costi a carico dell'AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	0	0	*	931	
- di cui costi di utilizzo delle immobilizzazioni	0	0	*	76	
Totale costi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	
Mandati insegnamento e ricerca	0	0	*	0	
Ricavi complessivi del settore ambulatoriale	0	0	*	2'410	
- di cui ricavi AOMS	0	0	*	2'242	
Ricavi complessivi del settore stazionario	1'941	2'436	25.5 %	3'903	
- di cui ricavi AOMS, solo pazienti con assicurazione di base LAMal	0	0	*	1'768	
- di cui percentuale assicurazione	*	*	*	52.0 %	
- di cui ricavi AOMS, pazienti con assicurazioni complementari	0	0	*	619	
- di cui percentuale assicurazione	*	*	*	73.1 %	
Ricavi complessivi del settore della lungodegenza	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Spitalstrasse 1, 6460 Altdorf UR
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	22'131	21'046	-4.9 %	25'898	✱
Austritte während des Jahres (stationär)	3'677	3'467	-5.7 %	4'646	✱
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	199	248	24.6 %	377	○ ✱
Anzahl Operationssäle	3	3	-	4	○ ✱
Anzahl Gebärsäle	2	2	-	2	○ ✱
Casemix Index (CMI) brutto	0.821	0.902	9.9 %	0.841	○ ✱
Casemix Index (CMI) netto	0.822	0.871	6.0 %	0.812	○ ✱
Anteil ausländische Patienten (stationär)	1.2 %	1.5 %	21.5 %	1.4 %	○ ✱
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	4.7 %	4.4 %	-5.6 %	9.0 %	○ ✱
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	25.8 %	25.3 %	-2.1 %	21.5 %	○ ✱
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	92.0 %	92.7 %	0.8 %	91.8 %	○ ✱
Personal					
Ärzte	39.5	40.2	1.9 %	40.3	○ ✱
Pflegepersonal	195.3	193.6	-0.8 %	159.5	○ ✱
Übriges medizinisches Personal	49.5	47.9	-3.3 %	47.9	○ ✱
Gesamtes Personal	397.2	396.0	-0.3 %	361.8	○ ✱
Ärzte pro 100 Austritte	1.1	1.2	8.4 %	0.9	○ ✱
Pflegepersonal pro 100 Austritte	5.3	5.6	5.1 %	3.2	○ ✱
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.4	1.4	2.2 %	1.0	○ ✱
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	10.8	11.4	5.7 %	7.7	○ ✱
Belegärzte	8	8	-	24	✱
Übriges Belegpersonal	1	1	-	0	✱
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	35'016	35'899	2.5 %	37'694	○ ✱
Investitionsaufwand	3'887	5'427	39.6 %	5'503	○ ✱
Übriger Betriebsaufwand	14'559	15'869	9.0 %	20'366	○ ✱
Total Aufwand	54'227	57'254	5.6 %	69'153	○ ✱
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	29'735	47'317	59.1 %	60'072	○ ✱
Übriger Betriebsertrag	2'911	3'133	7.6 %	3'344	○ ✱
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	20'406	5'956	-70.8 %	269	✱
Betriebsergebnis	167	430	*	487	✱

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	22'131	21'046	-4.9 %	23'684	○ ✱
Austritte während des Jahres (stationär)	3'677	3'467	-5.7 %	4'555	○ ✱
Betten (stationär)	73.0	73.0	-	91.0	○ ✱
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.0	6.1	1.7 %	5.4	○ ✱
Belegungsgrad der Betten (stationär)	83.1 %	79.0 %	-4.9 %	77.0 %	○ ✱
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	12'904	15'226	18.0 %	16'817	○ ✱
- davon Kosten zulasten OKP	11'515	13'511	17.3 %	13'281	○ ✱
Gesamtkosten stationär	37'469	38'282	2.2 %	41'575	○ ✱
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	22'012	22'281	1.2 %	24'214	○ ✱
- davon Anlagenutzungskosten	1'607	1'774	10.4 %	2'035	○ ✱
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	13'711	14'210	3.6 %	9'321	○ ✱
- davon Anlagenutzungskosten	909	1'033	13.6 %	700	○ ✱
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	✱
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	✱
Gesamterlös ambulant	11'119	12'759	14.7 %	14'228	○ ✱
- davon Erlös OKP	9'082	10'169	12.0 %	10'878	○ ✱
Gesamterlös stationär	43'690	41'325	-5.4 %	45'227	○ ✱
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	8'765	20'056	128.8 %	22'955	○ ✱
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	48.8 %	-51.2 %	50.5 %	○ ✱
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	13'207	13'688	3.6 %	11'422	○ ✱
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	63.6 %	-36.4 %	67.3 %	○ ✱
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	✱

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 3
 Infrastructure spéciale : MRI, CT, PET, CC, LB

Rue du Bugnon 21, 1005 Lausanne
 Hôpital de soins généraux, prise en charge centralisée
 (niveau 1, hôpital universitaire)
 Soins aigus, psychiatrie, réadaptation / gériatrie

K111
 APR

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	406'861	402'699	-1.0 %	289'104	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	41'916	40'730	-2.8 %	37'826	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	2'153	1'544	-28.3 %	1'425	
Nombre de salles d'opération	28	28	-	31	
Nombre de salles d'accouchement	6	6	-	6	
Indice de casemix (CMI) brut	1.170	1.406	20.2 %	1.406	
Indice de casemix (CMI) net	1.286	1.396	8.5 %	1.396	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	1.8 %	1.6 %	-8.6 %	1.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	8.6 %	8.9 %	3.4 %	19.9 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	7.1 %	6.9 %	-2.9 %	16.9 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	90.2 %	90.2 %	0.1 %	88.9 %	
Personnel					
Médecins	1'350.9	1'396.1	3.4 %	1'097.0	
Personnel soignant	2'907.7	2'981.9	2.6 %	2'422.5	
Autre personnel médical	1'400.9	1'469.8	4.9 %	879.6	
Personnel total	8'191.6	8'446.5	3.1 %	6'239.8	
Médecins par 100 hospitalisations	3.2	3.4	6.5 %	3.2	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	6.9	7.3	5.5 %	6.4	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	3.3	3.6	8.1 %	2.5	
Personnel total par 100 hospitalisations	19.5	20.7	6.1 %	16.6	
Médecins privés agréés	0	0	*	0	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	952'422	989'467	3.9 %	714'230	
Charges des investissements	87'323	87'413	0.1 %	87'413	
Autres charges d'exploitation	309'142	314'148	1.6 %	314'148	
Total charges	1'348'887	1'391'029	3.1 %	1'140'540	
Produits des hospitalisations et soins	920'809	964'489	4.7 %	964'489	
Autres produits d'exploitation	89'583	73'696	-17.7 %	50'967	
Contributions, subventions, déficit couvert	339'367	359'571	6.0 %	129'025	
Résultat d'exploitation	872	6'727	*	6'727	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	256'104	261'922	2.3 %	261'922	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	34'624	34'598	-0.1 %	34'598	
Nombre de lits (hospitalisations)	835.0	848.0	1.6 %	859.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	7.4	7.6	2.7 %	6.6	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	84.0 %	84.4 %	0.5 %	84.4 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	218'286	236'786	8.5 %	238'398	
- dont coûts à la charge de l'AOS	179'434	208'247	16.1 %	208'247	
Coûts totaux du secteur hospitalier	571'302	583'299	2.1 %	693'033	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	426'186	438'422	2.9 %	438'422	
- dont charges d'utilisation des investissements	23'272	24'491	5.2 %	30'394	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	56'570	55'088	-2.6 %	121'033	
- dont charges d'utilisation des investissements	3'079	3'077	-0.1 %	7'608	
Coûts totaux des soins de longue durée	5'978	15'841	165.0 %	0	
Mandat enseignement et recherche	192'261	193'230	0.5 %	96'599	
Total des produits du secteur ambulatoire	199'220	198'469	-0.4 %	198'469	
- dont produits AOS	157'639	167'541	6.3 %	167'541	
Total des produits des hospitalisations	581'772	578'787	-0.5 %	735'405	
- dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	407'313	420'652	3.3 %	420'652	
- dont part des assureurs	41.4 %	45.4 %	9.7 %	49.6 %	
- dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	52'884	52'464	-0.8 %	114'655	
- dont part des assureurs	41.4 %	45.5 %	9.9 %	55.2 %	
Total des produits des soins de longue durée	2'496	4'291	72.0 %	0	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 3
 Infrastructure spéciale : MRI, CT, PET, CC, LB

Rue du Bugnon 21, 1005 Lausanne
 Hôpital de soins généraux, prise en charge centralisée
 (niveau 1, hôpital universitaire)
 Soins aigus, psychiatrie, réadaptation / gériatrie

K111
 APR

Données psychiatrie P	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	105'884	103'250	-2.5 %	104'065	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	4'539	4'399	-3.1 %	4'412	
Nombre de lits (hospitalisations)	328.0	331.0	0.9 %	329.4	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	23.3	23.5	0.9 %	23.6	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	88.4 %	85.2 %	-3.6 %	86.3 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	52'952	58'893	11.2 %	59'181	
– dont coûts à la charge de l'AOS	43'764	49'346	12.8 %	51'115	
Coûts totaux du secteur hospitalier	78'347	80'419	2.6 %	95'672	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	76'122	77'902	2.3 %	87'269	
– dont charges d'utilisation des investissements	4'790	5'014	4.7 %	5'224	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	913	983	7.7 %	492	
– dont charges d'utilisation des investissements	48	52	8.6 %	26	
Coûts totaux des soins de longue durée	7'526	7'870	4.6 %	3'935	
Mandat enseignement et recherche	40'285	38'124	-5.4 %	32'367	
Total des produits du secteur ambulatoire	38'525	38'078	-1.2 %	35'320	
– dont produits AOS	30'250	31'783	5.1 %	29'610	
Total des produits des hospitalisations	109'256	108'135	-1.0 %	135'468	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	101'716	76'555	-24.7 %	58'779	
– dont part des assureurs	31.2 %	45.0 %	44.2 %	72.5 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	1'311	984	-25.0 %	492	
– dont part des assureurs	30.4 %	45.0 %	48.0 %	45.0 %	
Total des produits des soins de longue durée	3'312	2'428	-26.7 %	1'214	
Données réadaptation / gériatrie R					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	44'873	37'527	-16.4 %	23'394	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	2'753	1'733	-37.1 %	1'214	
Nombre de lits (hospitalisations)	136.0	115.0	-15.4 %	71.5	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	16.3	21.7	33.1 %	26.1	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	90.4 %	89.2 %	-1.3 %	85.8 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	1'466	2'582	76.1 %	2'073	
– dont coûts à la charge de l'AOS	1'068	2'167	102.9 %	1'829	
Coûts totaux du secteur hospitalier	40'658	33'378	-17.9 %	22'772	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	38'936	32'073	-17.6 %	20'375	
– dont charges d'utilisation des investissements	2'562	2'064	-19.4 %	1'535	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	2'457	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	227	
Coûts totaux des soins de longue durée	2'295	1'741	-24.1 %	871	
Mandat enseignement et recherche	2'427	2'867	18.2 %	1'434	
Total des produits du secteur ambulatoire	912	1'390	52.3 %	1'436	
– dont produits AOS	658	1'171	78.1 %	1'290	
Total des produits des hospitalisations	30'634	29'175	-4.8 %	20'386	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	27'240	25'674	-5.7 %	16'659	
– dont part des assureurs	47.4 %	45.0 %	-5.1 %	74.9 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	2'629	
– dont part des assureurs	*	*	*	100.0 %	
Total des produits des soins de longue durée	1'498	525	-65.0 %	262	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 5
 Infrastructure spéciale : MRI, CT

Rue d'Entremonts 11, 1400 Yverdon-les-Bains
 Hôpital de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau 2)
 Soins aigus, psychiatrie, réadaptation / gériatrie

K112
 APR

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	161'029	88'483	-45.1 %	126'709	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	13'897	12'124	-12.8 %	19'149	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	950	895	-5.8 %	1'093	
Nombre de salles d'opération	9	9	-	12	
Nombre de salles d'accouchement	3	3	-	5	
Indice de casemix (CMI) brut	0.820	0.899	9.6 %	1.006	
Indice de casemix (CMI) net	0.812	0.836	3.0 %	0.982	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.7 %	0.6 %	-14.5 %	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	3.1 %	3.2 %	5.1 %	5.5 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	5.3 %	5.4 %	1.6 %	17.3 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	95.8 %	96.0 %	0.3 %	92.1 %	
Personnel					
Médecins	277.5	264.2	-4.8 %	260.7	
Personnel soignant	685.1	693.4	1.2 %	697.0	
Autre personnel médical	137.9	147.1	6.7 %	215.6	
Personnel total	1'500.8	1'519.2	1.2 %	1'675.0	
Médecins par 100 hospitalisations	2.0	2.2	9.0 %	1.5	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	4.9	5.7	16.0 %	4.3	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.0	1.2	22.2 %	1.1	
Personnel total par 100 hospitalisations	10.8	12.5	16.0 %	9.7	
Médecins privés agréés	76	65	-14.5 %	36	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	126'196	130'052	3.1 %	184'250	
Charges des investissements	13'124	13'446	2.5 %	26'387	
Autres charges d'exploitation	50'822	56'060	10.3 %	88'967	
Total charges	190'142	199'558	5.0 %	333'622	
Produits des hospitalisations et soins	148'672	157'352	5.8 %	265'215	
Autres produits d'exploitation	29'741	32'064	7.8 %	17'058	
Contributions, subventions, déficit couvert	627	8'782	1'300.0 %	8'782	
Résultat d'exploitation	517	-646	*	343	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	71'385	55'053	-22.9 %	103'543	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	11'724	10'389	-11.4 %	18'555	
Nombre de lits (hospitalisations)	239.4	234.0	-2.3 %	358.9	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	6.1	5.3	-13.1 %	6.2	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	81.7 %	64.4 %	-21.2 %	82.8 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	44'043	48'288	9.6 %	76'942	
- dont coûts à la charge de l'AOS	0	0	*	53'593	
Coûts totaux du secteur hospitalier	98'319	100'936	2.7 %	218'071	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	86'033	89'118	3.6 %	143'002	
- dont charges d'utilisation des investissements	6'732	7'820	16.2 %	10'477	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	8'273	8'496	2.7 %	44'341	
- dont charges d'utilisation des investissements	683	622	-8.9 %	3'180	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	37'866	41'739	10.2 %	75'931	
- dont produits AOS	24'296	25'954	6.8 %	45'716	
Total des produits des hospitalisations	96'689	104'808	8.4 %	219'130	
- dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	85'665	89'289	4.2 %	118'482	
- dont part des assureurs	39.6 %	41.6 %	5.1 %	50.1 %	
- dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	4'467	4'832	8.2 %	44'132	
- dont part des assureurs	50.0 %	45.0 %	-10.0 %	63.4 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 5
 Infrastructure spéciale : MRI, CT

Rue d'Entremonts 11, 1400 Yverdon-les-Bains
 Hôpital de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau 2)
 Soins aigus, psychiatrie, réadaptation / gériatrie

K112
 APR

Données psychiatrie P	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	*	4'860	*	10'626	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	*	96	*	330	
Nombre de lits (hospitalisations)	*	16.8	*	32.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	*	50.6	*	37.9	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	*	79.3 %	*	90.8 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	*	0	*	3'164	
– dont coûts à la charge de l'AOS	*	0	*	3'106	
Coûts totaux du secteur hospitalier	*	5'509	*	8'067	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	*	5'509	*	7'940	
– dont charges d'utilisation des investissements	*	291	*	486	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	*	0	*	75	
– dont charges d'utilisation des investissements	*	0	*	3	
Coûts totaux des soins de longue durée	*	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	*	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	*	0	*	2'948	
– dont produits AOS	*	0	*	2'876	
Total des produits des hospitalisations	*	4'936	*	7'557	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	*	4'936	*	7'451	
– dont part des assureurs	*	34.2 %	*	47.4 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	*	0	*	73	
– dont part des assureurs	*	*	*	56.6 %	
Total des produits des soins de longue durée	*	0	*	0	

Données réadaptation / gériatrie R	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	89'644	28'570	-68.1 %	28'176	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	2'173	1'639	-24.6 %	1'338	
Nombre de lits (hospitalisations)	260.0	105.0	-59.6 %	95.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	41.3	17.4	-57.9 %	22.1	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	94.5 %	74.5 %	-21.2 %	90.1 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	0	1'172	*	350	
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	0	*	74	
Coûts totaux du secteur hospitalier	18'355	18'416	0.3 %	17'929	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	17'969	18'111	0.8 %	13'591	
– dont charges d'utilisation des investissements	725	951	31.2 %	808	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	187	30	-84.0 %	2'773	
– dont charges d'utilisation des investissements	5	1	-73.9 %	224	
Coûts totaux des soins de longue durée	20'393	21'470	5.3 %	649	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	0	1'029	*	376	
– dont produits AOS	0	0	*	70	
Total des produits des hospitalisations	18'028	19'879	10.3 %	16'587	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	17'754	19'458	9.6 %	11'711	
– dont part des assureurs	49.7 %	45.7 %	-8.0 %	47.5 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	1'983	
– dont part des assureurs	*	*	*	64.1 %	
Total des produits des soins de longue durée	16'391	16'386	0.0 %	259	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 3
 Infrastructure spéciale : MRI, CT

Chemin du Crêt 2, 1110 Morges
 Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 3) **K121**
 Soins aigus, réadaptation / gériatrie **AR**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	77'447	75'530	-2.5 %	49'451	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	8'739	8'683	-0.6 %	8'683	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	1'315	1'385	5.3 %	641	
Nombre de salles d'opération	6	6	-	6	
Nombre de salles d'accouchement	4	4	-	3	
Indice de casemix (CMI) brut	0.844	0.856	1.5 %	0.912	
Indice de casemix (CMI) net	0.843	0.806	-4.3 %	0.859	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.4 %	0.3 %	-13.6 %	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	1.8 %	1.7 %	-6.4 %	11.4 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	8.5 %	8.3 %	-2.4 %	19.4 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	95.4 %	95.3 %	-0.1 %	93.5 %	
Personnel					
Médecins	125.7	131.8	4.8 %	88.3	
Personnel soignant	376.2	385.0	2.3 %	299.8	
Autre personnel médical	60.5	57.1	-5.6 %	82.8	
Personnel total	816.9	826.0	1.1 %	695.1	
Médecins par 100 hospitalisations	1.4	1.5	5.6 %	1.1	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	4.3	4.4	2.8 %	3.7	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	0.7	0.7	-4.3 %	1.0	
Personnel total par 100 hospitalisations	9.3	9.5	1.7 %	7.6	
Médecins privés agréés	45	45	-	35	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	82'300	82'295	0.0 %	76'930	
Charges des investissements	809	5'565	587.9 %	9'213	
Autres charges d'exploitation	33'692	36'064	7.0 %	40'497	
Total charges	116'801	123'925	6.1 %	128'187	
Produits des hospitalisations et soins	104'770	114'895	9.7 %	117'388	
Autres produits d'exploitation	3'361	9'130	171.7 %	7'469	
Contributions, subventions, déficit couvert	0	0	*	141	
Résultat d'exploitation	65	1'423	*	1'819	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	50'619	48'381	-4.4 %	48'381	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	7'731	7'524	-2.7 %	8'624	
Nombre de lits (hospitalisations)	156.2	160.6	2.8 %	164.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	6.5	6.4	-1.5 %	5.7	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	88.8 %	82.5 %	-7.1 %	80.7 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	33'595	36'026	7.2 %	31'705	
- dont coûts à la charge de l'AOS	30'789	33'318	8.2 %	25'085	
Coûts totaux du secteur hospitalier	68'327	66'932	-2.0 %	84'771	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	58'353	56'777	-2.7 %	56'784	
- dont charges d'utilisation des investissements	3'495	3'370	-3.6 %	4'503	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	7'111	7'639	7.4 %	18'562	
- dont charges d'utilisation des investissements	411	429	4.4 %	1'385	
Coûts totaux des soins de longue durée	805	1'031	28.1 %	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	28'045	29'684	5.8 %	27'948	
- dont produits AOS	25'311	27'359	8.1 %	20'074	
Total des produits des hospitalisations	69'989	74'279	6.1 %	93'104	
- dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	56'097	58'628	4.5 %	55'080	
- dont part des assureurs	49.2 %	45.3 %	-7.9 %	49.0 %	
- dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	11'362	13'070	15.0 %	23'453	
- dont part des assureurs	50.0 %	69.2 %	38.4 %	64.7 %	
Total des produits des soins de longue durée	494	513	3.8 %	0	

Statut juridique-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 3
 Infrastructure spéciale : MRI, CT

Chemin du Crêt 2, 1110 Morges
 Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 3) **K121**
 Soins aigus, réadaptation / gériatrie **AR**

Données réadaptation / gériatrie R	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	26'828	27'149	1.2 %	22'820	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	1'008	1'159	15.0 %	1'037	
Nombre de lits (hospitalisations)	81.0	81.0	-	73.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	26.6	23.4	-12.0 %	20.8	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	90.7 %	91.8 %	1.2 %	89.2 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	631	535	-15.3 %	0	
– dont coûts à la charge de l'AOS	631	535	-15.3 %	0	
Coûts totaux du secteur hospitalier	15'138	14'887	-1.7 %	14'887	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	15'013	14'799	-1.4 %	14'799	
– dont charges d'utilisation des investissements	1'696	1'693	-0.2 %	857	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	35	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	4	
Coûts totaux des soins de longue durée	5'147	5'693	10.6 %	851	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	527	241	-54.3 %	0	
– dont produits AOS	522	241	-53.9 %	0	
Total des produits des hospitalisations	12'209	15'677	28.4 %	13'165	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	12'026	15'438	28.4 %	12'118	
– dont part des assureurs	52.2 %	53.9 %	3.3 %	47.0 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	
– dont part des assureurs	*	*	*	56.4 %	
Total des produits des soins de longue durée	3'147	3'582	13.8 %	438	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 4
 Infrastructure spéciale : MRI, CT, CC

Boulevard Paderewski 3, 1800 Vevey
 Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 3) **K121**
 Soins aigus, réadaptation / gériatrie **AR**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	75'030	72'885	-2.9 %	49'451	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	11'017	10'643	-3.4 %	8'683	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	672	712	6.0 %	641	
Nombre de salles d'opération	11	11	-	6	
Nombre de salles d'accouchement	3	3	-	3	
Indice de casemix (CMI) brut	0.871	0.912	4.7 %	0.912	
Indice de casemix (CMI) net	0.874	0.857	-1.9 %	0.859	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	1.5 %	1.5 %	3.1 %	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	6.4 %	6.6 %	2.4 %	11.4 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	13.1 %	13.1 %	0.2 %	19.4 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	94.5 %	94.3 %	-0.2 %	93.5 %	
Personnel					
Médecins	127.1	126.9	-0.2 %	88.3	
Personnel soignant	355.1	362.9	2.2 %	299.8	
Autre personnel médical	154.5	158.1	2.3 %	82.8	
Personnel total	903.8	923.8	2.2 %	695.1	
Médecins par 100 hospitalisations	1.1	1.2	3.5 %	1.1	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	3.2	3.4	5.9 %	3.7	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.4	1.5	6.4 %	1.0	
Personnel total par 100 hospitalisations	8.2	8.7	5.9 %	7.6	
Médecins privés agréés	46	46	-	35	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	94'967	94'673	-0.3 %	76'930	
Charges des investissements	3'780	6'143	62.5 %	9'213	
Autres charges d'exploitation	39'986	43'685	9.3 %	40'497	
Total charges	140'583	148'070	5.3 %	128'187	
Produits des hospitalisations et soins	125'519	133'837	6.6 %	117'388	
Autres produits d'exploitation	13'289	13'504	1.6 %	7'469	
Contributions, subventions, déficit couvert	159	296	86.1 %	141	
Résultat d'exploitation	150	1'388	*	1'819	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	48'768	50'065	2.7 %	48'381	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	9'158	9'472	3.4 %	8'624	
Nombre de lits (hospitalisations)	184.0	170.0	-7.6 %	164.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	5.3	5.3	-	5.7	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	72.6 %	80.7 %	11.2 %	80.7 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	35'115	35'261	0.4 %	31'705	
- dont coûts à la charge de l'AOS	31'000	31'460	1.5 %	25'085	
Coûts totaux du secteur hospitalier	89'470	90'326	1.0 %	84'771	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	66'896	65'545	-2.0 %	56'784	
- dont charges d'utilisation des investissements	4'634	5'395	16.4 %	4'503	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	12'745	13'290	4.3 %	18'562	
- dont charges d'utilisation des investissements	915	1'094	19.5 %	1'385	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	174	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	31'030	33'352	7.5 %	27'948	
- dont produits AOS	19'557	20'795	6.3 %	20'074	
Total des produits des hospitalisations	91'425	95'845	4.8 %	93'104	
- dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	68'564	70'564	2.9 %	55'080	
- dont part des assureurs	48.0 %	45.0 %	-6.2 %	49.0 %	
- dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	15'141	14'616	-3.5 %	23'453	
- dont part des assureurs	48.0 %	45.0 %	-6.2 %	64.7 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridique-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 4
 Infrastructure spéciale : MRI, CT, CC

Boulevard Paderewski 3, 1800 Vevey
 Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 3) **K121**
 Soins aigus, réadaptation / gériatrie **AR**

Données réadaptation / gériatrie R	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	26'262	22'820	-13.1 %	22'820	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	1'859	1'171	-37.0 %	1'037	
Nombre de lits (hospitalisations)	74.0	73.0	-1.4 %	73.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	14.1	19.5	38.3 %	20.8	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	97.2 %	85.7 %	-11.8 %	89.2 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	0	0	*	0	
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	0	*	0	
Coûts totaux du secteur hospitalier	15'098	15'643	3.6 %	14'887	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	14'867	15'416	3.7 %	14'799	
– dont charges d'utilisation des investissements	728	918	26.1 %	857	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	35	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	4	
Coûts totaux des soins de longue durée	1'036	851	-17.8 %	851	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	0	0	*	0	
– dont produits AOS	0	0	*	0	
Total des produits des hospitalisations	12'403	13'165	6.1 %	13'165	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	12'106	12'118	0.1 %	12'118	
– dont part des assureurs	48.0 %	45.0 %	-6.2 %	47.0 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	
– dont part des assureurs	*	*	*	56.4 %	
Total des produits des soins de longue durée	580	438	-24.5 %	438	

Statut juridique-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 2
 Infrastructure spéciale : MRI, CT

Chemin Monastier 10, 1260 Nyon
 Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 3)
 Soins aigus, réadaptation / gériatrie

**K121
AR**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	43'637	44'281	1.5 %	49'451	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	7'043	7'228	2.6 %	8'683	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	195	334	71.3 %	641	
Nombre de salles d'opération	4	4	-	6	
Nombre de salles d'accouchement	3	3	-	3	
Indice de casemix (CMI) brut	0.848	0.926	9.1 %	0.912	
Indice de casemix (CMI) net	0.843	0.854	1.3 %	0.859	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	4.0 %	4.2 %	5.3 %	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	9.1 %	11.1 %	21.6 %	11.4 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	16.3 %	17.2 %	5.5 %	19.4 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	94.5 %	93.9 %	-0.6 %	93.5 %	
Personnel					
Médecins	83.8	77.5	-7.5 %	88.3	
Personnel soignant	275.1	288.2	4.8 %	299.8	
Autre personnel médical	37.1	45.3	22.2 %	82.8	
Personnel total	532.6	549.8	3.2 %	695.1	
Médecins par 100 hospitalisations	1.2	1.1	-10.1 %	1.1	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	3.9	4.0	2.0 %	3.7	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	0.5	0.6	18.9 %	1.0	
Personnel total par 100 hospitalisations	7.6	7.6	0.7 %	7.6	
Médecins privés agréés	30	43	43.3 %	35	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	55'955	59'054	5.5 %	76'930	
Charges des investissements	666	4'888	633.8 %	9'213	
Autres charges d'exploitation	21'966	26'028	18.5 %	40'497	
Total charges	83'593	89'970	7.6 %	128'187	
Produits des hospitalisations et soins	73'530	84'018	14.3 %	117'388	
Autres produits d'exploitation	5'463	6'020	10.2 %	7'469	
Contributions, subventions, déficit couvert	0	0	*	141	
Résultat d'exploitation	406	67	*	1'819	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	37'691	38'732	2.8 %	48'381	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	6'614	6'784	2.6 %	8'624	
Nombre de lits (hospitalisations)	109.6	118.0	7.7 %	164.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	5.7	5.7	-	5.7	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	94.2 %	89.7 %	-4.8 %	80.7 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	15'288	18'013	17.8 %	31'705	
- dont coûts à la charge de l'AOS	14'090	16'622	18.0 %	25'085	
Coûts totaux du secteur hospitalier	56'110	60'447	7.7 %	84'771	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	41'638	43'775	5.1 %	56'784	
- dont charges d'utilisation des investissements	2'508	3'567	42.2 %	4'503	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	12'250	16'470	34.5 %	18'562	
- dont charges d'utilisation des investissements	831	1'385	66.7 %	1'385	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	1'041	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	21'126	22'677	7.3 %	27'948	
- dont produits AOS	14'753	15'813	7.2 %	20'074	
Total des produits des hospitalisations	50'957	59'009	15.8 %	93'104	
- dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	38'487	41'866	8.8 %	55'080	
- dont part des assureurs	48.9 %	54.2 %	10.8 %	49.0 %	
- dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	11'285	15'348	36.0 %	23'453	
- dont part des assureurs	69.2 %	70.0 %	1.2 %	64.7 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridique-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 2
 Infrastructure spéciale : MRI, CT

Chemin Monastier 10, 1260 Nyon
 Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 3)
 Soins aigus, réadaptation / gériatrie

K121
AR

Données réadaptation / gériatrie R	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	5'946	5'549	-6.7 %	22'820	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	429	444	3.5 %	1'037	
Nombre de lits (hospitalisations)	19.0	17.0	-10.5 %	73.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	13.9	12.5	-10.1 %	20.8	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	85.7 %	89.2 %	4.1 %	89.2 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	0	0	*	0	
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	0	*	0	
Coûts totaux du secteur hospitalier	4'097	4'076	-0.5 %	14'887	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	4'037	4'021	-0.4 %	14'799	
– dont charges d'utilisation des investissements	362	405	11.9 %	857	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	61	35	-42.0 %	35	
– dont charges d'utilisation des investissements	5	4	-34.7 %	4	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	2'866	*	851	
Mandat enseignement et recherche	0	84	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	0	0	*	0	
– dont produits AOS	0	0	*	0	
Total des produits des hospitalisations	4'351	4'599	5.7 %	13'165	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	4'350	4'580	5.3 %	12'118	
– dont part des assureurs	48.0 %	45.5 %	-5.2 %	47.0 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	
– dont part des assureurs	*	*	*	56.4 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	2'426	*	438	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : MRI, CT, CC

Avenue Vinet 30, 1004 Lausanne
 Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 4) **K122**
 Soins aigus **A**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	24'284	27'510	13.3 %	25'898	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	3'702	4'251	14.8 %	4'646	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	352	310	-11.9 %	377	
Nombre de salles d'opération	9	9	–	4	
Nombre de salles d'accouchement	2	2	–	2	
Indice de casemix (CMI) brut	0.912	1.038	13.8 %	0.841	
Indice de casemix (CMI) net	0.905	0.994	9.8 %	0.812	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.6 %	0.7 %	3.4 %	1.4 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	6.2 %	6.4 %	2.8 %	9.0 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	99.7 %	84.5 %	-15.3 %	21.5 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	89.4 %	88.9 %	-0.5 %	91.8 %	
Personnel					
Médecins	0.0	0.0	*	40.3	
Personnel soignant	162.8	173.2	6.4 %	159.5	
Autre personnel médical	51.3	52.3	2.0 %	47.9	
Personnel total	367.2	382.9	4.3 %	361.8	
Médecins par 100 hospitalisations	0.0	0.0	*	0.9	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	4.4	4.1	-7.5 %	3.2	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.4	1.2	-11.5 %	1.0	
Personnel total par 100 hospitalisations	9.9	9.0	-9.2 %	7.7	
Médecins privés agréés	361	396	9.7 %	24	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	43'193	46'459	7.6 %	37'694	
Charges des investissements	10'380	9'205	-11.3 %	5'503	
Autres charges d'exploitation	29'718	34'845	17.3 %	20'366	
Total charges	83'947	91'319	8.8 %	69'153	
Produits des hospitalisations et soins	63'610	69'841	9.8 %	60'072	
Autres produits d'exploitation	26'579	27'243	2.5 %	3'344	
Contributions, subventions, déficit couvert	0	0	*	269	
Résultat d'exploitation	6'241	5'764	*	487	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	24'284	27'510	13.3 %	23'684	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	3'702	4'251	14.8 %	4'555	
Nombre de lits (hospitalisations)	94.4	93.6	-0.8 %	91.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	6.6	6.5	-1.5 %	5.4	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	70.5 %	80.3 %	13.9 %	77.0 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	26'055	27'282	4.7 %	16'817	
– dont coûts à la charge de l'AOS	25'267	26'539	5.0 %	13'281	
Coûts totaux du secteur hospitalier	43'310	50'079	15.6 %	41'575	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	267	7'365	2'659.5 %	24'214	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	2'035	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	41'195	39'720	-3.6 %	9'321	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	700	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	31'791	33'271	4.7 %	14'228	
– dont produits AOS	30'771	32'181	4.6 %	10'878	
Total des produits des hospitalisations	55'173	61'111	10.8 %	45'227	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	357	4'140	1'059.4 %	22'955	
– dont part des assureurs	100.0 %	47.1 %	-52.9 %	50.5 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	52'845	52'772	-0.1 %	11'422	
– dont part des assureurs	100.0 %	99.6 %	-0.4 %	67.3 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 2
 Infrastructure spéciale : MRI, CT

Avenue de la Colline 3, 1530 Payerne

 Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 4) **K122**

 Soins aigus, réadaptation / gériatrie **AR**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	25'253	26'188	3.7 %	25'898	—*—
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	3'002	3'163	5.4 %	4'646	●*—
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	264	235	-11.0 %	377	●*—
Nombre de salles d'opération	4	4	—	4	—*—
Nombre de salles d'accouchement	2	2	—	2	●*—
Indice de casemix (CMI) brut	0.822	0.907	10.3 %	0.841	—*—
Indice de casemix (CMI) net	0.902	0.859	-4.8 %	0.812	—*—
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	1.2 %	1.1 %	-14.7 %	1.4 %	●*—
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	3.6 %	6.8 %	87.1 %	9.0 %	●*—
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	5.2 %	8.9 %	72.9 %	21.5 %	●*—
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	96.7 %	96.6 %	-0.1 %	91.8 %	—*—
Personnel					
Médecins	37.7	40.7	8.0 %	40.3	●*—
Personnel soignant	144.3	153.6	6.5 %	159.5	—*—
Autre personnel médical	43.8	44.8	2.3 %	47.9	—*—
Personnel total	321.6	340.0	5.7 %	361.8	—*—
Médecins par 100 hospitalisations	1.3	1.3	2.4 %	0.9	●*—
Personnel soignant par 100 hospitalisations	4.8	4.9	1.0 %	3.2	—*—
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.5	1.4	-2.7 %	1.0	—*—
Personnel total par 100 hospitalisations	10.7	10.8	0.4 %	7.7	—*—
Médecins privés agréés	17	12	-29.4 %	24	*—
Autre personnel agréé	0	0	*	0	*—
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	29'871	30'522	2.2 %	37'694	—*—
Charges des investissements	1'483	2'171	46.4 %	5'503	●*—
Autres charges d'exploitation	14'572	15'614	7.1 %	20'366	—*—
Total charges	45'926	48'983	6.7 %	69'153	—*—
Produits des hospitalisations et soins	*	41'385	*	60'072	—*—
Autres produits d'exploitation	7'236	11'812	63.2 %	3'344	—*—
Contributions, subventions, déficit couvert	870	0	-100.0 %	269	*—
Résultat d'exploitation	966	1'864	*	487	—*
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	16'980	16'857	-0.7 %	23'684	●*—
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	2'646	2'788	5.4 %	4'555	●*—
Nombre de lits (hospitalisations)	63.4	63.7	0.5 %	91.0	—*—
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	6.4	6.0	-6.2 %	5.4	—*—
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	73.3 %	72.3 %	-1.4 %	77.0 %	—*—
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	9'610	13'423	39.7 %	16'817	●*—
– dont coûts à la charge de l'AOS	8'539	11'974	40.2 %	13'281	●*—
Coûts totaux du secteur hospitalier	30'059	27'831	-7.4 %	41'575	—*—
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	27'817	24'394	-12.3 %	24'214	—*—
– dont charges d'utilisation des investissements	2'498	1'943	-22.2 %	2'035	●*—
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	1'697	1'717	1.2 %	9'321	●*—
– dont charges d'utilisation des investissements	152	137	-10.3 %	700	●*—
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	*—
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	*—
Total des produits du secteur ambulatoire	10'532	12'649	20.1 %	14'228	●*—
– dont produits AOS	9'110	11'504	26.3 %	10'878	●*—
Total des produits des hospitalisations	26'675	26'472	-0.8 %	45'227	—*—
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	9'870	23'407	137.2 %	22'955	●*—
– dont part des assureurs	100.0 %	42.5 %	-57.5 %	50.5 %	●*—
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	506	552	9.1 %	11'422	●*—
– dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	—	67.3 %	—*—
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	*—

Statut juridique-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 2
 Infrastructure spéciale : MRI, CT

Avenue de la Colline 3, 1530 Payerne
 Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 4) **K122**
 Soins aigus, réadaptation / gériatrie **AR**

Données réadaptation / gériatrie R	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	8'273	9'331	12.8 %	0	*
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	356	375	5.3 %	0	*
Nombre de lits (hospitalisations)	21.9	29.1	32.9 %	0.0	*
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	23.2	24.9	7.3 %	21.0	*
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	103.5 %	87.5 %	-15.5 %	78.6 %	*
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	970	1'365	40.7 %	0	*
– dont coûts à la charge de l'AOS	801	1'171	46.1 %	0	*
Coûts totaux du secteur hospitalier	7'708	8'598	11.5 %	0	*
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	7'626	8'536	11.9 %	0	*
– dont charges d'utilisation des investissements	500	495	-1.1 %	0	*
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	*
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	0	*
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	2'253	1'099	-51.2 %	0	*
– dont produits AOS	2'033	921	-54.7 %	0	*
Total des produits des hospitalisations	5'575	9'655	73.2 %	0	*
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	2'062	4'810	133.3 %	0	*
– dont part des assureurs	100.0 %	44.9 %	-55.1 %	45.0 %	*
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	*
– dont part des assureurs	*	*	*	46.2 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : IPS
 Formation de base et postgrade : –
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : MRI, CT, CC

Avenue Louis-Ruchonnet 53, 1003 Lausanne
 Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 4) **K122**
 Soins aigus **A**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	19'767	20'930	5.9 %	25'898	✱
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	3'186	3'441	8.0 %	4'646	✱
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	487	571	172 %	377	✱
Nombre de salles d'opération	8	8	–	4	✱
Nombre de salles d'accouchement	2	2	–	2	✱
Indice de casemix (CMI) brut	0.975	1.175	20.5 %	0.841	✱
Indice de casemix (CMI) net	0.972	1.117	15.0 %	0.812	✱
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	2.3 %	2.5 %	8.9 %	1.4 %	✱
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	9.2 %	10.1 %	10.1 %	9.0 %	✱
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	99.5 %	74.3 %	–25.4 %	21.5 %	✱
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	98.5 %	97.9 %	–0.6 %	91.8 %	✱
Personnel					
Médecins	0.0	0.0	*	40.3	✱
Personnel soignant	121.7	107.5	–11.6 %	159.5	✱
Autre personnel médical	85.5	91.3	6.8 %	47.9	✱
Personnel total	335.0	334.2	–0.2 %	361.8	✱
Médecins par 100 hospitalisations	0.0	0.0	*	0.9	✱
Personnel soignant par 100 hospitalisations	3.8	3.1	–18.3 %	3.2	✱
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	2.7	2.6	–1.1 %	1.0	✱
Personnel total par 100 hospitalisations	10.5	9.7	–7.6 %	7.7	✱
Médecins privés agréés	320	320	–	24	✱
Autre personnel agréé	0	0	*	0	✱
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	35'888	34'594	–3.6 %	37'694	✱
Charges des investissements	12'972	16'740	29.0 %	5'503	✱
Autres charges d'exploitation	36'654	32'828	–10.4 %	20'366	✱
Total charges	85'569	86'004	0.5 %	69'153	✱
Produits des hospitalisations et soins	81'173	80'912	–0.3 %	60'072	✱
Autres produits d'exploitation	5'184	6'798	31.1 %	3'344	✱
Contributions, subventions, déficit couvert	0	0	*	269	✱
Résultat d'exploitation	788	1'707	*	487	✱
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	19'767	20'930	5.9 %	23'684	✱
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	3'186	3'441	8.0 %	4'555	✱
Nombre de lits (hospitalisations)	86.0	86.0	–	91.0	✱
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	6.2	6.1	–1.6 %	5.4	✱
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	63.0 %	66.7 %	5.9 %	77.0 %	✱
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	37'900	35'503	–6.3 %	16'817	✱
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	35'503	*	13'281	✱
Coûts totaux du secteur hospitalier	39'882	40'739	2.1 %	41'575	✱
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	8'119	*	24'214	✱
– dont charges d'utilisation des investissements	0	821	*	2'035	✱
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	33'169	*	9'321	✱
– dont charges d'utilisation des investissements	0	3'444	*	700	✱
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	✱
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	✱
Total des produits du secteur ambulatoire	33'936	34'207	0.8 %	14'228	✱
– dont produits AOS	0	30'089	*	10'878	✱
Total des produits des hospitalisations	48'122	53'503	11.2 %	45'227	✱
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	4'512	*	22'955	✱
– dont part des assureurs	*	45.0 %	*	50.5 %	✱
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	5'041	*	11'422	✱
– dont part des assureurs	*	45.0 %	*	67.3 %	✱
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	✱

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : Arzt, BGs
 Nombre de sites : 2
 Infrastructure spéciale : CT

Chemin du Grand-Chêne, 1860 Aigle

Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 4) K122

Soins aigus A

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	19'847	20'034	0.9 %	25'898	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	5'661	5'799	2.4 %	4'646	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	283	269	-4.9 %	377	
Nombre de salles d'opération	3	3	-	4	
Nombre de salles d'accouchement	2	2	-	2	
Indice de casemix (CMI) brut	0.780	0.811	4.0 %	0.841	
Indice de casemix (CMI) net	0.776	0.756	-2.6 %	0.812	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	1.4 %	1.6 %	12.3 %	1.4 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	1.7 %	1.3 %	-24.2 %	9.0 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	4.9 %	5.9 %	19.6 %	21.5 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	95.2 %	95.4 %	0.2 %	91.8 %	
Personnel					
Médecins	40.0	68.5	71.2 %	40.3	
Personnel soignant	132.3	145.5	9.9 %	159.5	
Autre personnel médical	28.5	21.1	-25.9 %	47.9	
Personnel total	256.8	297.7	15.9 %	361.8	
Médecins par 100 hospitalisations	0.7	1.2	66.2 %	0.9	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	2.3	2.5	7.3 %	3.2	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	0.5	0.4	-28.0 %	1.0	
Personnel total par 100 hospitalisations	4.5	5.1	13.0 %	7.7	
Médecins privés agréés	12	11	-8.3 %	24	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	28'532	28'712	0.6 %	37'694	
Charges des investissements	367	247	-32.8 %	5'503	
Autres charges d'exploitation	12'449	12'623	1.4 %	20'366	
Total charges	41'348	41'582	0.6 %	69'153	
Produits des hospitalisations et soins	31'881	40'945	28.4 %	60'072	
Autres produits d'exploitation	762	1'402	83.9 %	3'344	
Contributions, subventions, déficit couvert	8'957	0	-100.0 %	269	
Résultat d'exploitation	374	45	*	487	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	19'847	20'034	0.9 %	23'684	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	5'661	5'799	2.4 %	4'555	
Nombre de lits (hospitalisations)	66.1	65.3	-1.2 %	91.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	3.5	3.5	-	5.4	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	82.3 %	83.9 %	1.9 %	77.0 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	11'696	11'307	-3.3 %	16'817	
- dont coûts à la charge de l'AOS	11'191	10'314	-7.8 %	13'281	
Coûts totaux du secteur hospitalier	30'433	32'270	6.0 %	41'575	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	26'363	27'677	5.0 %	24'214	
- dont charges d'utilisation des investissements	1'514	961	-36.5 %	2'035	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	2'757	2'758	0.0 %	9'321	
- dont charges d'utilisation des investissements	158	63	-60.1 %	700	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	11'561	11'247	-2.7 %	14'228	
- dont produits AOS	10'860	10'252	-5.6 %	10'878	
Total des produits des hospitalisations	30'039	30'482	1.5 %	45'227	
- dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	17'786	22'921	28.9 %	22'955	
- dont part des assureurs	48.0 %	100.0 %	108.3 %	50.5 %	
- dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	1'860	4'516	142.8 %	11'422	
- dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	-	67.3 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : MRI, CT, PET, CC, LB

La Joy, 1272 Genolier

Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 5) **K123**Soins aigus **A**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	17'079	17'061	-0.1 %	12'194	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	2'674	2'489	-6.9 %	1'587	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	4	4	-	2	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	0.855	1.026	20.0 %	0.829	
Indice de casemix (CMI) net	0.906	0.995	9.8 %	0.833	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	20.6 %	19.6 %	-4.4 %	1.6 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	20.1 %	22.2 %	10.3 %	8.2 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	97.9 %	98.6 %	0.7 %	19.0 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	81.0 %	67.0 %	-17.3 %	90.6 %	
Personnel					
Médecins	8.0	11.0	38.2 %	6.7	
Personnel soignant	104.9	116.2	10.8 %	56.5	
Autre personnel médical	40.0	39.2	-2.0 %	18.2	
Personnel total	249.2	274.1	10.0 %	120.6	
Médecins par 100 hospitalisations	0.3	0.4	46.7 %	0.6	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	3.9	4.7	19.1 %	3.9	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.5	1.6	4.7 %	1.0	
Personnel total par 100 hospitalisations	9.3	11.0	18.1 %	9.2	
Médecins privés agréés	149	0	-100.0 %	17	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	40'264	42'734	6.1 %	13'176	
Charges des investissements	10'640	11'147	4.8 %	1'429	
Autres charges d'exploitation	31'468	31'937	1.5 %	7'705	
Total charges	82'372	85'818	4.2 %	25'902	
Produits des hospitalisations et soins	81'496	83'411	2.3 %	20'617	
Autres produits d'exploitation	6'601	5'985	-9.3 %	1'139	
Contributions, subventions, déficit couvert	0	0	*	429	
Résultat d'exploitation	5'725	3'593	*	243	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	17'079	17'061	-0.1 %	9'500	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	2'674	2'489	-6.9 %	1'578	
Nombre de lits (hospitalisations)	78.0	215.1	175.8 %	35.5	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	6.4	6.9	7.8 %	5.8	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	60.0 %	21.7 %	-63.8 %	78.0 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	27'451	29'707	8.2 %	4'358	
– dont coûts à la charge de l'AOS	12'879	12'539	-2.6 %	3'263	
Coûts totaux du secteur hospitalier	35'807	32'669	-8.8 %	15'731	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	74	18	-76.2 %	8'115	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	693	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	22'979	13'979	-39.2 %	2'724	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	239	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	33'341	34'518	3.5 %	3'449	
– dont produits AOS	8'491	9'481	11.7 %	2'179	
Total des produits des hospitalisations	55'181	34'518	-37.4 %	16'460	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	29	19	-34.8 %	5'218	
– dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	-	52.3 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	14'334	15'165	5.8 %	2'132	
– dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	-	65.6 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : –
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : MRI, CT, Lito

Avenue d'Ouchy 31, 1006 Lausanne

Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 5) **K123**Soins aigus **A**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	13'703	15'006	9.5 %	12'194	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	2'583	2'833	9.7 %	1'587	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	6	5	-16.7 %	2	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	0.833	1.006	20.7 %	0.829	
Indice de casemix (CMI) net	0.802	0.930	16.0 %	0.833	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	2.2 %	1.7 %	-21.8 %	1.6 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	11.6 %	12.4 %	6.5 %	8.2 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	86.2 %	75.5 %	-12.3 %	19.0 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	85.6 %	86.6 %	1.2 %	90.6 %	
Personnel					
Médecins	3.0	5.0	66.7 %	6.7	
Personnel soignant	53.8	64.3	19.4 %	56.5	
Autre personnel médical	69.5	80.1	15.3 %	18.2	
Personnel total	192.4	219.8	14.2 %	120.6	
Médecins par 100 hospitalisations	0.1	0.2	50.0 %	0.6	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	2.1	2.3	9.1 %	3.9	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	2.7	2.8	5.2 %	1.0	
Personnel total par 100 hospitalisations	7.5	7.8	4.2 %	9.2	
Médecins privés agréés	280	280	–	17	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	22'680	25'584	12.8 %	13'176	
Charges des investissements	5'826	8'095	38.9 %	1'429	
Autres charges d'exploitation	19'203	23'712	23.5 %	7'705	
Total charges	47'812	59'005	23.4 %	25'902	
Produits des hospitalisations et soins	47'885	57'609	20.3 %	20'617	
Autres produits d'exploitation	2'753	2'528	-8.2 %	1'139	
Contributions, subventions, déficit couvert	0	0	*	429	
Résultat d'exploitation	2'826	1'135	*	243	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	13'703	15'006	9.5 %	9'500	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	2'583	2'833	9.7 %	1'578	
Nombre de lits (hospitalisations)	66.0	66.0	–	35.5	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	5.3	5.3	–	5.8	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	56.9 %	62.3 %	9.5 %	78.0 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	18'519	22'012	18.9 %	4'358	
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	22'012	*	3'263	
Coûts totaux du secteur hospitalier	24'111	27'631	14.6 %	15'731	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	5'865	*	8'115	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	769	*	693	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	21'766	*	2'724	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	2'817	*	239	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	15'015	25'258	68.2 %	3'449	
– dont produits AOS	0	22'804	*	2'179	
Total des produits des hospitalisations	33'054	34'879	5.5 %	16'460	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	2'317	*	5'218	
– dont part des assureurs	*	45.0 %	*	52.3 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	2'070	*	2'132	
– dont part des assureurs	*	45.0 %	*	65.6 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : –
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : MRI, CT, CC

Chemin de la Prairie 2-10, 1815 Clarens
 Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 5) **K123**
 Soins aigus **A**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	13'918	14'340	3.0 %	12'194	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	2'108	2'230	5.8 %	1'587	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	2	2	–	2	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	0.607	0.470	–22.6 %	0.829	
Indice de casemix (CMI) net	0.640	0.469	–26.8 %	0.833	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	71.7 %	72.5 %	1.1 %	1.6 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	26.8 %	20.4 %	–23.8 %	8.2 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	100.0 %	100.0 %	–	19.0 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	16.7 %	12.4 %	–25.7 %	90.6 %	
Personnel					
Médecins	1.0	1.0	–	6.7	
Personnel soignant	38.5	37.8	–1.8 %	56.5	
Autre personnel médical	17.5	19.4	10.7 %	18.2	
Personnel total	218.8	235.6	7.6 %	120.6	
Médecins par 100 hospitalisations	0.0	0.0	–20.0 %	0.6	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	1.8	1.7	–7.1 %	3.9	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	0.8	0.9	4.8 %	1.0	
Personnel total par 100 hospitalisations	10.4	10.6	1.7 %	9.2	
Médecins privés agréés	72	69	–4.2 %	17	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	19'319	20'890	8.1 %	13'176	
Charges des investissements	6'494	5'127	–21.0 %	1'429	
Autres charges d'exploitation	27'251	29'931	9.8 %	7'705	
Total charges	53'228	56'114	5.4 %	25'902	
Produits des hospitalisations et soins	49'399	54'272	9.9 %	20'617	
Autres produits d'exploitation	8'834	8'982	1.7 %	1'139	
Contributions, subventions, déficit couvert	0	0	*	429	
Résultat d'exploitation	5'004	7'140	*	243	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	13'918	14'340	3.0 %	9'500	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	2'108	2'230	5.8 %	1'578	
Nombre de lits (hospitalisations)	41.1	41.0	–0.2 %	35.5	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	6.6	6.4	–3.0 %	5.8	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	92.8 %	95.6 %	3.0 %	78.0 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	12'884	11'917	–7.5 %	4'358	
– dont coûts à la charge de l'AOS	3'610	3'798	5.2 %	3'263	
Coûts totaux du secteur hospitalier	39'369	43'048	9.3 %	15'731	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	18'218	20'032	10.0 %	8'115	
– dont charges d'utilisation des investissements	1'254	969	–22.7 %	693	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	21'151	23'016	8.8 %	2'724	
– dont charges d'utilisation des investissements	2'925	2'261	–22.7 %	239	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	975	1'149	17.8 %	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	11'614	12'640	8.8 %	3'449	
– dont produits AOS	0	0	*	2'179	
Total des produits des hospitalisations	46'456	50'560	8.8 %	16'460	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	11'852	13'022	9.9 %	5'218	
– dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	–	52.3 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	27'655	30'384	9.9 %	2'132	
– dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	–	65.6 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : -

Route de l'Hôpital 17, 1660 Château-d'Oex
 Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 5) **K123**
 Soins aigus, réadaptation / gériatrie **AR**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	11'736	11'986	2.1 %	12'194	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	701	620	-11.6 %	1'587	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	1	1	-	2	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	0.838	0.948	13.1 %	0.829	
Indice de casemix (CMI) net	0.848	0.877	3.4 %	0.833	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	3.4 %	1.6 %	-54.5 %	1.6 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	8.1 %	15.0 %	85.6 %	8.2 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	5.6 %	5.4 %	-4.2 %	19.0 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	91.3 %	93.2 %	2.2 %	90.6 %	
Personnel					
Médecins	9.4	5.8	-38.0 %	6.7	
Personnel soignant	53.5	43.4	-18.9 %	56.5	
Autre personnel médical	29.0	23.5	-18.9 %	18.2	
Personnel total	125.3	99.3	-20.8 %	120.6	
Médecins par 100 hospitalisations	1.3	0.9	-29.9 %	0.6	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	7.6	7.0	-8.3 %	3.9	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	4.1	3.8	-8.2 %	1.0	
Personnel total par 100 hospitalisations	17.9	16.0	-10.4 %	9.2	
Médecins privés agréés	14	15	7.1 %	17	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	8'805	8'969	1.9 %	13'176	
Charges des investissements	93	696	645.3 %	1'429	
Autres charges d'exploitation	3'169	2'959	-6.6 %	7'705	
Total charges	12'067	12'624	4.6 %	25'902	
Produits des hospitalisations et soins	10'755	10'808	0.5 %	20'617	
Autres produits d'exploitation	875	1'170	33.8 %	1'139	
Contributions, subventions, déficit couvert	171	646	277.6 %	429	
Résultat d'exploitation	-21	-252	*	243	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	3'849	3'594	-6.6 %	9'500	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	565	492	-12.9 %	1'578	
Nombre de lits (hospitalisations)	14.0	14.0	-	35.5	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	6.8	7.3	7.4 %	5.8	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	75.3 %	70.1 %	-6.9 %	78.0 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	0	0	*	4'358	
- dont coûts à la charge de l'AOS	0	0	*	3'263	
Coûts totaux du secteur hospitalier	5'528	5'997	8.5 %	15'731	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	4'835	5'087	5.2 %	8'115	
- dont charges d'utilisation des investissements	617	721	16.9 %	693	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	370	522	41.2 %	2'724	
- dont charges d'utilisation des investissements	46	76	64.8 %	239	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	2'642	2'644	0.1 %	3'449	
- dont produits AOS	0	0	*	2'179	
Total des produits des hospitalisations	6'497	6'016	-7.4 %	16'460	
- dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	5'218	
- dont part des assureurs	*	*	*	52.3 %	
- dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	2'132	
- dont part des assureurs	*	*	*	65.6 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridique-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Route de l'Hôpital 17, 1660 Château-d'Oex
 Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 5) **K123**
 Soins aigus, réadaptation / gériatrie **AR**

Données réadaptation / gériatrie R	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	7'887	8'392	6.4 %	7'378	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	136	128	-5.9 %	290	
Nombre de lits (hospitalisations)	26.0	26.0	–	21.9	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	58.0	65.6	13.1 %	20.3	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	83.1 %	88.2 %	6.1 %	94.1 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	0	0	*	0	
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	0	*	0	
Coûts totaux du secteur hospitalier	909	1'050	15.6 %	3'818	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	895	1'024	14.4 %	3'489	
– dont charges d'utilisation des investissements	74	73	-0.8 %	108	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	0	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	0	0	*	0	
– dont produits AOS	0	0	*	0	
Total des produits des hospitalisations	765	920	20.3 %	4'583	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	2'343	
– dont part des assureurs	*	*	*	52.5 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	
– dont part des assureurs	*	*	*	69.9 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 15
 Infrastructure spéciale : –

Route de Nant, 1804 Corsier-sur-Vevey

Clinique psychiatrique (niveau 2) **K212**Psychiatrie, réadaptation / gériatrie **PR**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	24'966	24'008	-3.8 %	12'974	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	888	892	0.5 %	301	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	0	0	*	0	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	*	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	*	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.1 %	0.5 %	394.3 %	0.3 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	0.8 %	0.8 %	-0.7 %	33.6 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	0.0 %	0.0 %	*	2.7 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	99.2 %	98.7 %	-0.4 %	99.3 %	
Personnel					
Médecins	53.3	51.2	-3.9 %	8.1	
Personnel soignant	108.2	111.2	2.7 %	25.3	
Autre personnel médical	35.5	36.4	2.6 %	11.2	
Personnel total	270.2	274.5	1.6 %	76.9	
Médecins par 100 hospitalisations	6.0	5.8	-4.3 %	2.4	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	12.2	12.5	2.2 %	9.0	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	4.0	4.1	2.3 %	4.3	
Personnel total par 100 hospitalisations	30.4	30.8	1.1 %	21.9	
Médecins privés agréés	0	0	*	0	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	30'353	32'158	5.9 %	8'056	
Charges des investissements	341	1'522	346.3 %	775	
Autres charges d'exploitation	5'046	6'298	24.8 %	1'450	
Total charges	35'754	39'998	11.9 %	11'579	
Produits des hospitalisations et soins	29'732	32'474	9.2 %	10'390	
Autres produits d'exploitation	2'235	2'004	-10.3 %	146	
Contributions, subventions, déficit couvert	3'628	5'931	63.5 %	168	
Résultat d'exploitation	-203	578	*	5	
Données psychiatrie P					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	20'199	19'503	-3.4 %	12'372	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	844	855	1.3 %	301	
Nombre de lits (hospitalisations)	59.0	59.0	–	36.8	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	23.9	22.8	-4.6 %	46.4	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	93.8 %	90.3 %	-3.7 %	93.8 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	14'735	15'033	2.0 %	532	
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	0	*	36	
Coûts totaux du secteur hospitalier	15'079	15'784	4.7 %	8'781	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	14'929	15'476	3.7 %	3'296	
– dont charges d'utilisation des investissements	1'250	1'481	18.5 %	211	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	119	154	29.2 %	0	
– dont charges d'utilisation des investissements	10	15	49.6 %	0	
Coûts totaux des soins de longue durée	1'748	1'785	2.1 %	0	
Mandat enseignement et recherche	1'705	1'733	1.6 %	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	14'077	16'918	20.2 %	427	
– dont produits AOS	11'021	11'533	4.6 %	401	
Total des produits des hospitalisations	15'901	16'074	1.1 %	7'825	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	15'311	15'266	-0.3 %	3'943	
– dont part des assureurs	39.7 %	39.6 %	-0.3 %	48.8 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	140	*	0	
– dont part des assureurs	*	67.4 %	*	54.8 %	
Total des produits des soins de longue durée	1'575	1'554	-1.3 %	0	

Statut juridique-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 15
 Infrastructure spéciale : –

Route de Nant, 1804 Corsier-sur-Vevey

Clinique psychiatrique (niveau 2) **K212**Psychiatrie, réadaptation / gériatrie **PR**

Données réadaptation / gériatrie R	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	4'767	4'505	–5.5 %	4'463	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	44	37	–15.9 %	72	
Nombre de lits (hospitalisations)	15.0	15.0	–	13.5	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	108.3	121.8	12.5 %	81.3	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	87.1 %	82.1 %	–5.7 %	91.5 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	0	0	*	148	
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	0	*	148	
Coûts totaux du secteur hospitalier	1'873	1'826	–2.5 %	2'275	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	1'873	1'826	–2.5 %	2'042	
– dont charges d'utilisation des investissements	120	147	22.3 %	188	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	232	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	24	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	0	0	*	125	
– dont produits AOS	0	0	*	125	
Total des produits des hospitalisations	2'308	2'249	–2.5 %	2'443	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	2'246	2'232	–0.6 %	2'225	
– dont part des assureurs	55.2 %	54.8 %	–0.7 %	49.9 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	209	
– dont part des assureurs	*	*	*	45.5 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridique-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Avenue de Bois-Bougy 8, 1260 Nyon

Clinique psychiatrique (niveau 2) K212

Psychiatrie P

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	21'318	21'553	1.1 %	12'974	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	686	640	-6.7 %	301	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	0	0	*	0	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	*	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	*	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	17.9 %	12.2 %	-31.7 %	0.3 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	67.9 %	63.4 %	-6.7 %	33.6 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	72.7 %	70.0 %	-3.7 %	2.7 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	86.4 %	88.8 %	2.7 %	99.3 %	
Personnel					
Médecins	4.1	4.6	11.2 %	8.1	
Personnel soignant	38.0	39.1	2.9 %	25.3	
Autre personnel médical	10.5	11.1	5.6 %	11.2	
Personnel total	76.5	75.7	-1.0 %	76.9	
Médecins par 100 hospitalisations	0.6	0.7	18.3 %	2.4	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	5.5	6.1	10.5 %	9.0	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.5	1.7	13.8 %	4.3	
Personnel total par 100 hospitalisations	11.2	11.8	6.1 %	21.9	
Médecins privés agréés	1	1	–	0	
Autre personnel agréé	1	1	–	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	8'198	8'121	-0.9 %	8'056	
Charges des investissements	2'652	3'185	20.1 %	775	
Autres charges d'exploitation	4'677	4'905	4.9 %	1'450	
Total charges	15'527	16'211	4.1 %	11'579	
Produits des hospitalisations et soins	18'408	18'972	3.1 %	10'390	
Autres produits d'exploitation	245	931	280.5 %	146	
Contributions, subventions, déficit couvert	0	0	*	168	
Résultat d'exploitation	3'076	3'692	*	5	

Données psychiatrie P	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	21'318	21'553	1.1 %	12'372	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	686	640	-6.7 %	301	
Nombre de lits (hospitalisations)	75.0	75.0	–	36.8	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	31.1	33.7	8.4 %	46.4	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	77.9 %	78.7 %	1.0 %	93.8 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	978	1'099	12.3 %	532	
– dont coûts à la charge de l'AOS	978	1'099	12.3 %	36	
Coûts totaux du secteur hospitalier	14'598	15'112	3.5 %	8'781	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	164	1'405	758.1 %	3'296	
– dont charges d'utilisation des investissements	28	239	756.4 %	211	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	5'412	9'427	74.2 %	0	
– dont charges d'utilisation des investissements	923	1'604	73.9 %	0	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	1'029	1'349	31.1 %	427	
– dont produits AOS	979	1'286	31.3 %	401	
Total des produits des hospitalisations	17'624	18'554	5.3 %	7'825	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	164	705	330.7 %	3'943	
– dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	–	48.8 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	5'412	11'971	121.2 %	0	
– dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	–	54.8 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : –
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

La Lignière 5, 1196 Gland

Clinique de réadaptation **K221**Soins aigus, psychiatrie, réadaptation / gériatrie **APR**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	30'879	31'320	1.4 %	21'613	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	1'446	1'513	4.6 %	835	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	0	0	*	0	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	*	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	*	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	5.6 %	5.6 %	-0.4 %	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	42.3 %	38.9 %	-8.1 %	43.1 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	67.3 %	61.9 %	-8.1 %	27.0 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	90.5 %	91.8 %	1.4 %	96.1 %	
Personnel					
Médecins	11.1	10.4	-6.7 %	6.7	
Personnel soignant	51.0	52.0	2.0 %	34.1	
Autre personnel médical	26.2	25.7	-2.0 %	21.9	
Personnel total	162.2	164.8	1.6 %	117.2	
Médecins par 100 hospitalisations	0.8	0.7	-10.4 %	0.8	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	3.5	3.4	-2.3 %	4.0	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.8	1.7	-6.1 %	2.2	
Personnel total par 100 hospitalisations	11.2	10.9	-2.9 %	11.9	
Médecins privés agréés	0	0	*	0	
Autre personnel agréé	1	1	-	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	15'139	15'410	1.8 %	10'974	
Charges des investissements	2'576	3'467	34.6 %	1'487	
Autres charges d'exploitation	4'261	4'159	-2.4 %	3'450	
Total charges	22'299	23'258	4.3 %	15'880	
Produits des hospitalisations et soins	19'626	20'336	3.6 %	14'162	
Autres produits d'exploitation	1'759	1'364	-22.5 %	979	
Contributions, subventions, déficit couvert	110	474	331.7 %	0	
Résultat d'exploitation	545	274	*	153	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	0	0	*	0	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	0	0	*	0	
Nombre de lits (hospitalisations)	0.0	0.0	*	0.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	*	*	*	*	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	*	*	*	* %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	0	0	*	0	
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	0	*	0	
Coûts totaux du secteur hospitalier	0	0	*	0	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	0	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	0	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	0	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	0	0	*	0	
– dont produits AOS	0	0	*	0	
Total des produits des hospitalisations	0	0	*	0	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	0	
– dont part des assureurs	*	*	*	* %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	
– dont part des assureurs	*	*	*	* %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : –
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

La Lignière 5, 1196 Gland

Clinique de réadaptation K221

Soins aigus, psychiatrie, réadaptation / gériatrie APR

Données psychiatrie P	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	4'169	4'304	3.2 %	4'304	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	159	184	15.7 %	184	
Nombre de lits (hospitalisations)	15.0	15.0	–	15.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	26.2	23.4	–10.7 %	23.4	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	75.9 %	78.6 %	3.6 %	78.6 %	

Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	0	2	*	2	
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	2	*	2	
Coûts totaux du secteur hospitalier	1'960	2'001	2.1 %	2'001	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	771	1'321	71.4 %	1'321	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	0	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	633	658	3.8 %	658	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	0	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	0	146	*	146	
– dont produits AOS	0	138	*	138	
Total des produits des hospitalisations	2'887	2'734	–5.3 %	2'734	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	1'235	1'072	–13.2 %	1'072	
– dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	–	100.0 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	877	898	2.4 %	898	
– dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	–	100.0 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Données réadaptation / gériatrie R	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	26'710	27'016	1.1 %	21'613	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	1'287	1'329	3.3 %	835	
Nombre de lits (hospitalisations)	79.2	79.0	–0.3 %	65.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	20.8	20.3	–2.4 %	21.7	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	92.4 %	93.7 %	1.4 %	90.0 %	

Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	1'280	1'182	–7.7 %	528	
– dont coûts à la charge de l'AOS	1'145	1'048	–8.5 %	81	
Coûts totaux du secteur hospitalier	11'633	12'059	3.7 %	12'502	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	3'566	3'820	7.1 %	7'917	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	615	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	4'983	3'361	–32.5 %	3'074	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	231	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	1'610	1'643	2.1 %	390	
– dont produits AOS	1'440	1'456	1.1 %	88	
Total des produits des hospitalisations	15'172	16'221	6.9 %	13'028	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	4'602	4'990	8.4 %	5'674	
– dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	–	52.7 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	6'431	4'375	–32.0 %	2'732	
– dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	–	73.4 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Chemin des Colombaires 31, 1096 Cully

Clinique de réadaptation

K221

Réadaptation / gériatrie

R

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	19'253	18'117	-5.9 %	21'613	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	823	779	-5.3 %	835	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	0	0	*	0	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	*	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	*	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.0 %	0.2 %	*	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	0.5 %	0.8 %	82.4 %	43.1 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	14.6 %	15.5 %	6.5 %	27.0 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	98.7 %	99.2 %	0.4 %	96.1 %	
Personnel					
Médecins	75	78	3.2 %	6.7	
Personnel soignant	85.7	86.5	1.0 %	34.1	
Autre personnel médical	16.1	18.4	14.2 %	21.9	
Personnel total	154.6	160.9	4.1 %	117.2	
Médecins par 100 hospitalisations	0.9	1.0	8.7 %	0.8	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	10.4	11.1	6.6 %	4.0	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	2.0	2.4	20.4 %	2.2	
Personnel total par 100 hospitalisations	18.8	20.7	10.0 %	11.9	
Médecins privés agréés	1	3	200.0 %	0	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	13'837	14'544	5.1 %	10'974	
Charges des investissements	672	1'053	56.7 %	1'487	
Autres charges d'exploitation	3'383	3'745	10.7 %	3'450	
Total charges	18'530	20'017	8.0 %	15'880	
Produits des hospitalisations et soins	16'360	18'005	10.1 %	14'162	
Autres produits d'exploitation	1'247	1'180	-5.4 %	979	
Contributions, subventions, déficit couvert	51	62	21.0 %	0	
Résultat d'exploitation	-1	249	*	153	
Données réadaptation / gériatrie R					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	19'253	18'117	-5.9 %	21'613	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	823	779	-5.3 %	835	
Nombre de lits (hospitalisations)	61.0	61.0	-	65.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	23.4	23.3	-0.4 %	21.7	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	86.5 %	81.1 %	-6.2 %	90.0 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	793	802	1.0 %	528	
– dont coûts à la charge de l'AOS	783	802	2.3 %	81	
Coûts totaux du secteur hospitalier	11'126	11'802	6.1 %	12'502	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	11'006	11'532	4.8 %	7'917	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	615	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	3'074	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	231	
Coûts totaux des soins de longue durée	4'833	4'904	1.5 %	0	
Mandat enseignement et recherche	0	15	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	667	675	1.2 %	390	
– dont produits AOS	460	383	-16.9 %	88	
Total des produits des hospitalisations	12'115	11'849	-2.2 %	13'028	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	11'783	11'285	-4.2 %	5'674	
– dont part des assureurs	48.0 %	45.0 %	-6.2 %	52.7 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	2'732	
– dont part des assureurs	*	*	*	73.4 %	
Total des produits des soins de longue durée	4'147	4'896	18.0 %	0	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : Arzt, BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

1175 Lavigny

Clinique de réadaptation K221

Réadaptation / gériatrie R

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	9'082	12'158	33.9 %	21'613	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	232	275	18.5 %	835	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	0	0	*	0	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	*	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	*	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.4 %	0.0 %	-100.0 %	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	3.7 %	6.2 %	67.4 %	43.1 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	0.0 %	0.0 %	*	27.0 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	97.9 %	93.4 %	-4.6 %	96.1 %	
Personnel					
Médecins	9.7	9.0	-7.7 %	6.7	
Personnel soignant	36.1	36.3	0.4 %	34.1	
Autre personnel médical	28.2	39.8	41.3 %	21.9	
Personnel total	99.6	117.6	18.1 %	117.2	
Médecins par 100 hospitalisations	4.2	3.3	-22.2 %	0.8	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	15.6	13.2	-15.2 %	4.0	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	12.2	14.5	19.2 %	2.2	
Personnel total par 100 hospitalisations	42.9	42.8	-0.4 %	11.9	
Médecins privés agréés	0	0	*	0	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	10'155	12'652	24.6 %	10'974	
Charges des investissements	397	409	3.0 %	1'487	
Autres charges d'exploitation	1'937	1'726	-10.9 %	3'450	
Total charges	12'489	14'787	18.4 %	15'880	
Produits des hospitalisations et soins	11'817	14'162	19.8 %	14'162	
Autres produits d'exploitation	318	332	4.6 %	979	
Contributions, subventions, déficit couvert	106	106	0.5 %	0	
Résultat d'exploitation	-248	-187	*	153	
Données réadaptation / gériatrie R					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	9'082	12'158	33.9 %	21'613	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	232	275	18.5 %	835	
Nombre de lits (hospitalisations)	29.0	36.0	24.1 %	65.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	39.1	44.2	13.0 %	21.7	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	85.8 %	92.2 %	7.5 %	90.0 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	1'877	1'051	-44.0 %	528	
– dont coûts à la charge de l'AOS	1'877	1'051	-44.0 %	81	
Coûts totaux du secteur hospitalier	11'245	12'293	9.3 %	12'502	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	10'968	11'424	4.2 %	7'917	
– dont charges d'utilisation des investissements	1'022	175	-82.9 %	615	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	3'074	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	231	
Coûts totaux des soins de longue durée	418	1'443	245.1 %	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	1'373	1'239	-9.7 %	390	
– dont produits AOS	1'378	1'104	-19.9 %	88	
Total des produits des hospitalisations	10'657	13'028	22.2 %	13'028	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	10'184	12'380	21.6 %	5'674	
– dont part des assureurs	24.5 %	29.0 %	18.4 %	52.7 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	2'732	
– dont part des assureurs	*	*	*	73.4 %	
Total des produits des soins de longue durée	211	333	57.9 %	0	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Route de Valmont, 1823 Glion

Clinique de réadaptation **K221**Réadaptation / gériatrie **R**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	16'215	11'535	–28.9 %	21'613	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	663	485	–26.8 %	835	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	0	0	*	0	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	*	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	*	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	5.2 %	9.2 %	75.5 %	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	28.7 %	36.9 %	28.3 %	43.1 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	80.6 %	94.1 %	16.7 %	27.0 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	90.5 %	88.5 %	–2.3 %	96.1 %	
Personnel					
Médecins	4.0	2.8	–30.4 %	6.7	
Personnel soignant	34.3	19.6	–42.9 %	34.1	
Autre personnel médical	24.9	16.3	–34.7 %	21.9	
Personnel total	87.2	58.2	–33.3 %	117.2	
Médecins par 100 hospitalisations	0.6	0.6	–4.9 %	0.8	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	5.2	4.0	–22.1 %	4.0	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	3.8	3.4	–10.6 %	2.2	
Personnel total par 100 hospitalisations	13.2	12.0	–8.8 %	11.9	
Médecins privés agréés	0	0	*	0	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	7'057	6'758	–4.2 %	10'974	
Charges des investissements	1'722	1'572	–8.7 %	1'487	
Autres charges d'exploitation	3'676	3'450	–6.1 %	3'450	
Total charges	12'455	11'796	–5.3 %	15'880	
Produits des hospitalisations et soins	11'928	9'188	–23.0 %	14'162	
Autres produits d'exploitation	851	979	15.0 %	979	
Contributions, subventions, déficit couvert	0	0	*	0	
Résultat d'exploitation	341	–1'629	*	153	
Données réadaptation / gériatrie R					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	16'215	11'535	–28.9 %	21'613	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	663	485	–26.8 %	835	
Nombre de lits (hospitalisations)	58.0	58.0	–	65.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	24.5	23.8	–2.9 %	21.7	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	76.6 %	54.5 %	–28.9 %	90.0 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	1'483	505	–65.9 %	528	
– dont coûts à la charge de l'AOS	1'404	366	–74.0 %	81	
Coûts totaux du secteur hospitalier	10'005	5'770	–42.3 %	12'502	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	2'194	217	–90.1 %	7'917	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	615	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	3'043	4'850	59.4 %	3'074	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	231	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	1'201	191	–84.1 %	390	
– dont produits AOS	785	585	–25.5 %	88	
Total des produits des hospitalisations	11'577	9'331	–19.4 %	13'028	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	2'406	6'656	176.6 %	5'674	
– dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	–	52.7 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	6'942	0	–100.0 %	2'732	
– dont part des assureurs	100.0 %	*	*	73.4 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridique-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : –
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : MRI, CT

Chemin des Allinges 10, 1006 Lausanne

Clinique spécialisée : Chirurgie **K231**Soins aigus **A**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	4'144	4'170	0.6 %	3'122	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	1'065	1'061	-0.4 %	1'052	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	4	4	–	3	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	0.775	0.934	20.6 %	0.927	
Indice de casemix (CMI) net	0.685	0.804	17.4 %	0.846	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	7.2 %	7.7 %	6.7 %	3.2 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	26.9 %	23.7 %	-11.9 %	22.8 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	93.5 %	88.7 %	-5.1 %	40.3 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	82.5 %	72.6 %	-12.1 %	78.8 %	
Personnel					
Médecins	0.0	0.0	*	3.4	
Personnel soignant	24.8	26.8	8.1 %	21.4	
Autre personnel médical	11.7	13.5	15.4 %	6.7	
Personnel total	66.4	74.0	11.4 %	73.2	
Médecins par 100 hospitalisations	0.0	0.0	*	0.3	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	2.3	2.5	8.6 %	2.3	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.1	1.3	15.5 %	0.8	
Personnel total par 100 hospitalisations	6.2	7.0	11.9 %	5.6	
Médecins privés agréés	69	68	-1.4 %	23	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	6'393	7'076	10.7 %	7'076	
Charges des investissements	3'864	4'279	10.7 %	1'218	
Autres charges d'exploitation	16'068	15'837	-1.4 %	6'199	
Total charges	26'325	27'192	3.3 %	15'893	
Produits des hospitalisations et soins	19'385	26'039	34.3 %	15'732	
Autres produits d'exploitation	642	732	14.0 %	407	
Contributions, subventions, déficit couvert	0	0	*	0	
Résultat d'exploitation	-588	-415	*	535	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	4'144	4'170	0.6 %	3'122	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	1'065	1'061	-0.4 %	1'052	
Nombre de lits (hospitalisations)	21.3	19.0	-10.8 %	15.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	3.9	3.9	–	3.5	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	53.4 %	60.1 %	12.5 %	62.3 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	11'008	15'143	37.6 %	3'824	
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	14'159	*	2'616	
Coûts totaux du secteur hospitalier	9'377	11'373	21.3 %	6'112	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	9'797	*	2'644	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	205	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	848	*	2'740	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	186	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	10'823	15'469	42.9 %	3'300	
– dont produits AOS	0	14'107	*	1'780	
Total des produits des hospitalisations	9'204	11'230	22.0 %	6'616	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	7'782	*	2'411	
– dont part des assureurs	*	100.0 %	*	50.0 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	2'683	
– dont part des assureurs	*	*	*	70.3 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : –
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Rue du Lac 92, 1815 Clarens
 Clinique spécialisée : Chirurgie **K231**
 Soins aigus **A**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	*	1'812	*	3'122	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	*	521	*	1'052	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	*	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	*	2	*	3	
Nombre de salles d'accouchement	*	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	*	1.485	*	0.927	
Indice de casemix (CMI) net	*	1.430	*	0.846	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	*	1.1 %	*	3.2 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	*	29.7 %	*	22.8 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	*	17.8 %	*	40.3 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	*	92.1 %	*	78.8 %	
Personnel					
Médecins	*	0.0	*	3.4	
Personnel soignant	*	176	*	21.4	
Autre personnel médical	*	3.0	*	6.7	
Personnel total	*	28.6	*	73.2	
Médecins par 100 hospitalisations	*	0.0	*	0.3	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	*	3.4	*	2.3	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	*	0.6	*	0.8	
Personnel total par 100 hospitalisations	*	5.5	*	5.6	
Médecins privés agréés	*	15	*	23	
Autre personnel agréé	*	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	*	3'059	*	7'076	
Charges des investissements	*	1'485	*	1'218	
Autres charges d'exploitation	*	6'199	*	6'199	
Total charges	*	10'793	*	15'893	
Produits des hospitalisations et soins	*	11'169	*	15'732	
Autres produits d'exploitation	*	3	*	407	
Contributions, subventions, déficit couvert	*	0	*	0	
Résultat d'exploitation	*	431	*	535	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	*	1'812	*	3'122	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	*	521	*	1'052	
Nombre de lits (hospitalisations)	*	8.0	*	15.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	*	3.5	*	3.5	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	*	62.1 %	*	62.3 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	*	4'122	*	3'824	
– dont coûts à la charge de l'AOS	*	4'122	*	2'616	
Coûts totaux du secteur hospitalier	*	6'872	*	6'112	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	*	5'682	*	2'644	
– dont charges d'utilisation des investissements	*	453	*	205	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	*	853	*	2'740	
– dont charges d'utilisation des investissements	*	114	*	186	
Coûts totaux des soins de longue durée	*	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	*	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	*	4'182	*	3'300	
– dont produits AOS	*	4'181	*	1'780	
Total des produits des hospitalisations	*	6'990	*	6'616	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	*	5'592	*	2'411	
– dont part des assureurs	*	48.1 %	*	50.0 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	*	1'020	*	2'683	
– dont part des assureurs	*	63.5 %	*	70.3 %	
Total des produits des soins de longue durée	*	0	*	0	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : NF
 Formation de base et postgrade : –
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Avenue de la Gare 9, 1003 Lausanne

Clinique spécialisée : Chirurgie **K231**Soins aigus **A**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	1'555	1'463	–9.9 %	3'122	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	645	568	–11.9 %	1'052	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	3	3	–	3	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	0.675	0.920	36.3 %	0.927	
Indice de casemix (CMI) net	0.578	0.759	31.3 %	0.846	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	1.4 %	2.2 %	52.0 %	3.2 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	19.8 %	21.7 %	9.2 %	22.8 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	13.2 %	12.9 %	–2.3 %	40.3 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	32.5 %	32.4 %	–0.4 %	78.8 %	
Personnel					
Médecins	11.9	11.4	–4.3 %	3.4	
Personnel soignant	29.0	21.4	–26.1 %	21.4	
Autre personnel médical	18.2	24.4	34.0 %	6.7	
Personnel total	88.5	86.3	–2.4 %	73.2	
Médecins par 100 hospitalisations	1.8	2.0	8.6 %	0.3	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	4.5	3.8	–16.0 %	2.3	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	2.8	4.3	52.5 %	0.8	
Personnel total par 100 hospitalisations	13.7	15.2	10.9 %	5.6	
Médecins privés agréés	10	12	20.0 %	23	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	9'239	9'033	–2.2 %	7'076	
Charges des investissements	567	476	–16.1 %	1'218	
Autres charges d'exploitation	3'562	3'503	–1.7 %	6'199	
Total charges	13'489	13'204	–2.1 %	15'893	
Produits des hospitalisations et soins	14'483	15'933	10.0 %	15'732	
Autres produits d'exploitation	435	407	–6.4 %	407	
Contributions, subventions, déficit couvert	0	0	*	0	
Résultat d'exploitation	1'545	3'253	*	535	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	1'555	1'463	–9.9 %	3'122	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	645	568	–11.9 %	1'052	
Nombre de lits (hospitalisations)	15.0	15.0	–	15.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	2.4	2.6	8.3 %	3.5	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	28.4 %	26.7 %	–6.0 %	62.3 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	10'644	10'690	0.4 %	3'824	
– dont coûts à la charge de l'AOS	6'646	6'254	–5.9 %	2'616	
Coûts totaux du secteur hospitalier	3'298	2'996	–9.2 %	6'112	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	1'336	1'370	2.6 %	2'644	
– dont charges d'utilisation des investissements	174	181	3.9 %	205	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	441	540	22.5 %	2'740	
– dont charges d'utilisation des investissements	24	68	186.5 %	186	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	12'300	12'405	0.9 %	3'300	
– dont produits AOS	6'895	6'745	–2.2 %	1'780	
Total des produits des hospitalisations	2'617	3'936	50.4 %	6'616	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	680	1'634	140.4 %	2'411	
– dont part des assureurs	100.0 %	50.4 %	–49.6 %	50.0 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	210	536	154.9 %	2'683	
– dont part des assureurs	100.0 %	56.0 %	–44.0 %	70.3 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Chemin du Grand-Chêne, 1860 Aigle

Clinique spécialisée : Gynécologie/néonatalogie **K232**Maison de naissance **B**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	0	0	*	250	*—
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	0	0	*	58	*—
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	36	*—
Nombre de salles d'opération	0	0	*	0	*—
Nombre de salles d'accouchement	0	1	*	1	○—*
Indice de casemix (CMI) brut	0.202	*	*	0.419	
Indice de casemix (CMI) net	0.202	*	*	0.386	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.0 %	*	*	0.0 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	7.7 %	*	*	17.6 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	0.0 %	*	*	1.8 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	100.0 %	*	*	100.0 %	
Personnel					
Médecins	*	*	*	0.0	
Personnel soignant	*	*	*	2.1	
Autre personnel médical	*	*	*	0.0	
Personnel total	*	*	*	2.8	
Médecins par 100 hospitalisations	*	*	*	0.0	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	*	*	*	1.9	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	*	*	*	0.0	
Personnel total par 100 hospitalisations	*	*	*	3.0	
Médecins privés agréés	0	3	*	0	*—
Autre personnel agréé	0	4	*	2	○—*
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	3	0	–100.0 %	163	*—
Charges des investissements	3	8	164.7 %	44	*—
Autres charges d'exploitation	27	10	–62.5 %	102	*—
Total charges	33	19	–44.4 %	412	*—
Produits des hospitalisations et soins	0	0	*	291	*—
Autres produits d'exploitation	0	0	*	28	*—
Contributions, subventions, déficit couvert	33	0	–100.0 %	1	*—
Résultat d'exploitation	–5	–4	*	5	*—
Données maison de naissance B					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	0	0	*	165	○—*
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	0	0	*	52	○—*
Nombre de lits (hospitalisations)	0.0	0.0	*	1.0	○—*
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	*	*	*	3.4	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	*	*	*	37.7 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	33	0	–100.0 %	29	○—*
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	0	*	22	○—*
Coûts totaux du secteur hospitalier	0	0	*	62	*—
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	38	*—
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	2	*—
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	*—
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	0	*—
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	*—
Total des produits du secteur ambulatoire	29	0	–100.0 %	42	○—*
– dont produits AOS	0	0	*	4	*—
Total des produits des hospitalisations	0	0	*	69	*—
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	30	*—
– dont part des assureurs	*	*	*	49.5 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	*—
– dont part des assureurs	*	*	*	49.0 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Rue du Village 5, 1274 Grens

Clinique spécialisée : Gynécologie/néonatalogie **K232**Maison de naissance **B**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	*	0	*	250	✱
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	*	0	*	58	✱
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	*	0	*	36	✱
Nombre de salles d'opération	*	0	*	0	✱
Nombre de salles d'accouchement	*	1	*	1	○ — ✱ —
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	0.419	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	0.386	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	*	*	*	0.0 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	*	*	*	17.6 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	*	*	*	1.8 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	*	*	*	100.0 %	
Personnel					
Médecins	*	*	*	0.0	
Personnel soignant	*	*	*	2.1	
Autre personnel médical	*	*	*	0.0	
Personnel total	*	*	*	2.8	
Médecins par 100 hospitalisations	*	*	*	0.0	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	*	*	*	1.9	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	*	*	*	0.0	
Personnel total par 100 hospitalisations	*	*	*	3.0	
Médecins privés agréés	*	0	*	0	✱
Autre personnel agréé	*	0	*	2	● — ✱ —
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	*	0	*	163	✱
Charges des investissements	*	16	*	44	✱
Autres charges d'exploitation	*	82	*	102	✱
Total charges	*	100	*	412	✱
Produits des hospitalisations et soins	*	144	*	291	✱
Autres produits d'exploitation	*	16	*	28	● — ✱ —
Contributions, subventions, déficit couvert	*	18	*	1	✱ — ● —
Résultat d'exploitation	*	48	*	5	✱ ●

Données maison de naissance B	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	*	0	*	165	● — ✱ —
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	*	0	*	52	● — ✱ —
Nombre de lits (hospitalisations)	*	0.0	*	1.0	● — ✱ —
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	*	*	*	3.4	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	*	*	*	37.7 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	*	33	*	29	● — ✱ —
– dont coûts à la charge de l'AOS	*	33	*	22	● — ✱ —
Coûts totaux du secteur hospitalier	*	0	*	62	✱ —
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	*	0	*	38	✱ —
– dont charges d'utilisation des investissements	*	0	*	2	✱ —
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	*	0	*	0	✱
– dont charges d'utilisation des investissements	*	0	*	0	✱
Coûts totaux des soins de longue durée	*	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	*	33	*	0	✱ — ▶
Total des produits du secteur ambulatoire	*	178	*	42	● — ✱ —
– dont produits AOS	*	144	*	4	✱ — ▶
Total des produits des hospitalisations	*	0	*	69	✱ —
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	*	0	*	30	✱ —
– dont part des assureurs	*	*	*	49.5 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	*	0	*	0	✱
– dont part des assureurs	*	*	*	49.0 %	
Total des produits des soins de longue durée	*	0	*	0	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Chemin de la Lune 3, 1132 Lully VD

Clinique spécialisée : Gynécologie/néonatalogie **K232**Maison de naissance **B**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	16	0	–100.0 %	250	✱
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	15	0	–100.0 %	58	✱
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	15	0	–100.0 %	36	✱
Nombre de salles d'opération	0	0	*	0	✱
Nombre de salles d'accouchement	0	1	*	1	○ — ✱
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	0.419	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	0.386	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	*	*	*	0.0 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	*	*	*	17.6 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	*	*	*	1.8 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	*	*	*	100.0 %	
Personnel					
Médecins	0.0	*	*	0.0	
Personnel soignant	0.4	*	*	2.1	
Autre personnel médical	0.0	*	*	0.0	
Personnel total	0.4	*	*	2.8	
Médecins par 100 hospitalisations	0.0	*	*	0.0	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	2.5	*	*	1.9	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	0.0	*	*	0.0	
Personnel total par 100 hospitalisations	2.5	*	*	3.0	
Médecins privés agréés	0	0	*	0	✱
Autre personnel agréé	1	3	200.0 %	2	○ — ✱
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	0	0	*	163	✱
Charges des investissements	0	8	3'830.5 %	44	✱
Autres charges d'exploitation	10	10	–6.9 %	102	✱
Total charges	11	18	66.7 %	412	✱
Produits des hospitalisations et soins	28	4	–84.1 %	291	✱
Autres produits d'exploitation	11	0	–100.0 %	28	○ — ✱
Contributions, subventions, déficit couvert	0	19	*	1	○ — ✱
Résultat d'exploitation	28	4	*	5	✱

Données maison de naissance B	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	16	0	–100.0 %	165	○ — ✱
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	15	0	–100.0 %	52	○ — ✱
Nombre de lits (hospitalisations)	0.0	0.0	*	1.0	○ — ✱
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	1.1	*	*	3.4	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	*	*	*	37.7 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	10	18	82.8 %	29	○ — ✱
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	0	*	22	○ — ✱
Coûts totaux du secteur hospitalier	0	0	*	62	○ — ✱
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	38	○ — ✱
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	2	○ — ✱
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	✱
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	0	✱
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	1	0	–100.0 %	0	✱
Total des produits du secteur ambulatoire	34	24	–31.0 %	42	○ — ✱
– dont produits AOS	0	0	*	4	○ — ✱
Total des produits des hospitalisations	0	0	*	69	○ — ✱
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	30	○ — ✱
– dont part des assureurs	*	*	*	49.5 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	✱
– dont part des assureurs	*	*	*	49.0 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Rue du Poyet 9, 1510 Moudon
 Clinique spécialisée : Gynécologie/néonatalogie **K232**
 Maison de naissance **B**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	0	0	*	250	*—
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	0	0	*	58	*—
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	36	*—
Nombre de salles d'opération	0	0	*	0	*—
Nombre de salles d'accouchement	1	1	–	1	●—*
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	0.419	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	0.386	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	*	*	*	0.0 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	*	*	*	17.6 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	*	*	*	1.8 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	*	*	*	100.0 %	
Personnel					
Médecins	0.0	0.0	*	0.0	*—
Personnel soignant	0.0	0.0	*	2.1	*—
Autre personnel médical	0.0	0.0	*	0.0	*—
Personnel total	0.0	0.0	–33.3 %	2.8	*—
Médecins par 100 hospitalisations	*	*	*	0.0	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	*	*	*	1.9	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	*	*	*	0.0	
Personnel total par 100 hospitalisations	*	*	*	3.0	
Médecins privés agréés	1	1	–	0	*—
Autre personnel agréé	4	4	–	2	●—*
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	*	1	*	163	*—
Charges des investissements	0	21	*	44	*—
Autres charges d'exploitation	0	8	*	102	*—
Total charges	0	31	*	412	*—
Produits des hospitalisations et soins	*	0	*	291	*—
Autres produits d'exploitation	0	6	*	28	*—
Contributions, subventions, déficit couvert	0	23	*	1	*—
Résultat d'exploitation	–9	–2	*	5	*—

Données maison de naissance B	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	0	0	*	165	●*—
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	0	0	*	52	●*—
Nombre de lits (hospitalisations)	0.0	0.0	*	1.0	●*—
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	*	*	*	3.4	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	*	*	*	37.7 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	0	0	*	29	●*—
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	0	*	22	●*—
Coûts totaux du secteur hospitalier	0	0	*	62	*—
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	38	*—
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	2	*—
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	*—
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	0	*—
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	*—
Total des produits du secteur ambulatoire	0	0	*	42	●*—
– dont produits AOS	0	0	*	4	*—
Total des produits des hospitalisations	0	0	*	69	*—
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	30	*—
– dont part des assureurs	*	*	*	49.5 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	0	*—
– dont part des assureurs	*	*	*	49.0 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : Arzt, BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Avenue Rollier, 1854 Leysin
 Clinique spécialisée : Gériatrie **K234**
 Réadaptation / gériatrie **R**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	19'256	18'912	–1.8 %	31'420	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	405	394	–2.7 %	1'076	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	0	0	*	0	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	*	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	*	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.0 %	0.9 %	*	0.3 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	0.9 %	0.3 %	–65.6 %	8.1 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	0.0 %	0.9 %	*	20.2 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	100.0 %	99.4 %	–0.6 %	99.4 %	
Personnel					
Médecins	3.2	5.7	78.8 %	170	
Personnel soignant	476	54.1	13.7 %	98.3	
Autre personnel médical	7.1	12.8	80.9 %	26.8	
Personnel total	82.4	97.4	18.3 %	210.8	
Médecins par 100 hospitalisations	0.8	1.4	83.3 %	1.4	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	11.8	13.7	16.8 %	10.0	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.8	3.2	85.7 %	2.5	
Personnel total par 100 hospitalisations	20.3	24.7	21.6 %	20.9	
Médecins privés agréés	0	0	*	0	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	6'637	6'884	3.7 %	15'763	
Charges des investissements	210	79	–62.2 %	1'465	
Autres charges d'exploitation	1'666	1'744	4.7 %	4'414	
Total charges	8'533	8'737	2.4 %	24'668	
Produits des hospitalisations et soins	8'425	8'621	2.3 %	21'761	
Autres produits d'exploitation	223	224	0.1 %	831	
Contributions, subventions, déficit couvert	0	0	*	1'037	
Résultat d'exploitation	115	173	*	173	

Données réadaptation / gériatrie R	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	19'256	18'912	–1.8 %	36'934	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	405	394	–2.7 %	1'290	
Nombre de lits (hospitalisations)	56.0	56.0	–	105.5	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	47.5	48.0	1.1 %	30.2	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	94.2 %	92.5 %	–1.8 %	93.4 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	186	220	18.4 %	1'082	
– dont coûts à la charge de l'AOS	186	220	18.4 %	578	
Coûts totaux du secteur hospitalier	5'179	5'535	6.9 %	20'859	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	5'147	5'434	5.6 %	14'330	
– dont charges d'utilisation des investissements	314	568	80.9 %	1'501	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	6'433	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	664	
Coûts totaux des soins de longue durée	3'869	4'257	10.0 %	4'475	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	290	334	15.2 %	1'102	
– dont produits AOS	252	334	32.7 %	560	
Total des produits des hospitalisations	4'924	4'936	0.3 %	20'001	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	4'856	4'839	–0.3 %	13'402	
– dont part des assureurs	1.2 %	38.0 %	3'066.7 %	48.7 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	6'164	
– dont part des assureurs	*	*	*	57.7 %	
Total des produits des soins de longue durée	3'435	3'397	–1.1 %	4'039	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 2
 Infrastructure spéciale : -

Rue des Rosiers 29, 1450 Ste-Croix

Clinique spécialisée : Gériatrie **K234**

Soins aigus **A**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	4'722	4'842	2.5 %	31'420	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	640	624	-2.5 %	1'076	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	1	1	-	0	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	*	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	*	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.5 %	0.2 %	-64.6 %	0.3 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	2.4 %	4.0 %	69.6 %	8.1 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	0.0 %	0.0 %	*	20.2 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	97.0 %	98.2 %	1.2 %	99.4 %	
Personnel					
Médecins	24.0	9.5	-60.2 %	17.0	
Personnel soignant	107.8	69.7	-35.4 %	98.3	
Autre personnel médical	9.1	18.0	99.3 %	26.8	
Personnel total	203.1	144.5	-28.8 %	210.8	
Médecins par 100 hospitalisations	3.8	1.5	-59.2 %	1.4	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	16.8	11.2	-33.7 %	10.0	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.4	2.9	105.0 %	2.5	
Personnel total par 100 hospitalisations	31.7	23.2	-27.0 %	20.9	
Médecins privés agréés	25	26	4.0 %	0	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	11'958	12'272	2.6 %	15'763	
Charges des investissements	147	1'061	621.6 %	1'465	
Autres charges d'exploitation	3'529	3'799	7.6 %	4'414	
Total charges	15'646	17'243	10.2 %	24'668	
Produits des hospitalisations et soins	14'651	15'267	4.2 %	21'761	
Autres produits d'exploitation	747	831	11.3 %	831	
Contributions, subventions, déficit couvert	8	1'037	13'013.7 %	1'037	
Résultat d'exploitation	-231	-229	*	173	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	4'722	4'842	2.5 %	3'868	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	640	624	-2.5 %	426	
Nombre de lits (hospitalisations)	18.0	18.0	-	13.5	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	7.4	7.8	5.4 %	10.2	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	71.9 %	73.7 %	2.5 %	80.8 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	3'680	3'805	3.4 %	4'065	
- dont coûts à la charge de l'AOS	3'430	3'595	4.8 %	3'897	
Coûts totaux du secteur hospitalier	5'846	5'996	2.6 %	4'763	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	5'789	5'903	2.0 %	4'291	
- dont charges d'utilisation des investissements	559	511	-8.5 %	431	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	425	
- dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	63	
Coûts totaux des soins de longue durée	6'749	6'829	1.2 %	3'414	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	2'606	2'638	1.2 %	3'460	
- dont produits AOS	2'228	2'195	-1.5 %	2'956	
Total des produits des hospitalisations	6'478	6'910	6.7 %	4'741	
- dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	6'345	6'613	4.2 %	4'138	
- dont part des assureurs	29.2 %	25.3 %	-13.4 %	62.6 %	
- dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	353	
- dont part des assureurs	*	*	*	100.0 %	
Total des produits des soins de longue durée	5'432	5'753	5.9 %	2'876	

Statut juridique-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Rue de Bon-Port 21, 1820 Territet

Clinique spécialisée : Divers **K235**

Soins aigus **A**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	7'373	5'374	-27.1 %	4'914	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	604	438	-27.5 %	232	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	0	0	*	0	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	*	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	*	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	80.4 %	84.4 %	5.0 %	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	56.3 %	63.2 %	12.3 %	36.5 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	100.0 %	100.0 %	–	18.6 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	10.6 %	8.9 %	-15.3 %	98.3 %	
Personnel					
Médecins	2.5	2.5	–	2.5	
Personnel soignant	15.5	13.1	-15.2 %	12.7	
Autre personnel médical	3.5	2.2	-37.0 %	5.8	
Personnel total	41.8	37.0	-11.4 %	38.4	
Médecins par 100 hospitalisations	0.4	0.6	39.0 %	1.3	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	2.6	3.0	17.2 %	5.2	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	0.6	0.5	-13.8 %	2.5	
Personnel total par 100 hospitalisations	6.9	8.4	22.1 %	13.8	
Médecins privés agréés	7	8	14.3 %	2	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	5'518	5'111	-7.4 %	4'252	
Charges des investissements	2'792	2'038	-27.0 %	660	
Autres charges d'exploitation	5'337	3'768	-29.4 %	2'656	
Total charges	15'461	11'580	-25.1 %	8'143	
Produits des hospitalisations et soins	13'781	10'205	-26.0 %	6'202	
Autres produits d'exploitation	739	420	-43.2 %	221	
Contributions, subventions, déficit couvert	0	0	*	22	
Résultat d'exploitation	1'334	692	*	135	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	7'373	5'374	-27.1 %	2'796	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	604	438	-27.5 %	301	
Nombre de lits (hospitalisations)	30.0	30.0	–	15.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	12.2	12.3	0.8 %	10.4	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	67.3 %	49.1 %	-27.0 %	69.5 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	0	0	*	2'136	
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	0	*	2'136	
Coûts totaux du secteur hospitalier	8'270	7'381	-10.8 %	4'500	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	2'767	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	197	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	404	275	-31.9 %	931	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	76	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	0	0	*	2'410	
– dont produits AOS	0	0	*	2'242	
Total des produits des hospitalisations	13'825	9'338	-32.5 %	3'903	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	1'768	
– dont part des assureurs	*	*	*	52.0 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	886	344	-61.2 %	619	
– dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	–	73.1 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Chemin du Clos-du-Moulin 20, 1844 Villeneuve VD

Clinique spécialisée : Divers

K235

Réadaptation / gériatrie

R

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	4'345	4'229	-2.7 %	4'914	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	122	123	0.8 %	232	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	0	0	*	0	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	*	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	*	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.0 %	0.0 %	*	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	0.8 %	2.9 %	285.3 %	36.5 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	0.0 %	0.0 %	*	18.6 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	99.2 %	97.8 %	-1.5 %	98.3 %	
Personnel					
Médecins	1.2	1.4	13.6 %	2.5	
Personnel soignant	20.6	24.3	18.2 %	12.7	
Autre personnel médical	1.3	1.2	-9.3 %	5.8	
Personnel total	34.9	39.8	14.0 %	38.4	
Médecins par 100 hospitalisations	1.0	1.1	12.7 %	1.3	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	16.9	19.8	17.2 %	5.2	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.1	1.0	-10.4 %	2.5	
Personnel total par 100 hospitalisations	28.6	32.3	13.0 %	13.8	
Médecins privés agréés	0	0	*	2	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	3'424	3'900	13.9 %	4'252	
Charges des investissements	32	439	1'267.6 %	660	
Autres charges d'exploitation	896	1'028	14.8 %	2'656	
Total charges	4'793	5'367	12.0 %	8'143	
Produits des hospitalisations et soins	3'524	4'973	41.1 %	6'202	
Autres produits d'exploitation	190	163	-14.4 %	221	
Contributions, subventions, déficit couvert	369	231	-37.3 %	22	
Résultat d'exploitation	-164	-231	*	135	
Données réadaptation / gériatrie R					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	4'345	4'229	-2.7 %	38'950	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	122	123	0.8 %	1'023	
Nombre de lits (hospitalisations)	14.0	16.0	14.3 %	136.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	35.6	34.4	-3.4 %	34.4	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	85.0 %	72.4 %	-14.8 %	89.4 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	0	0	*	427	
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	0	*	119	
Coûts totaux du secteur hospitalier	4'463	5'367	20.3 %	22'109	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	275	5'367	1'850.4 %	15'106	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	438	*	438	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	5'716	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	167	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	0	0	*	439	
– dont produits AOS	0	0	*	126	
Total des produits des hospitalisations	4'629	6'363	37.5 %	23'082	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	3'521	4'727	34.3 %	14'650	
– dont part des assureurs	45.6 %	45.0 %	-1.3 %	51.0 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	5'979	
– dont part des assureurs	*	*	*	58.2 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridique-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : -

Avenue de France 15, 1004 Lausanne

 Clinique spécialisée : Divers **K235**

 Soins aigus **A**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	3'096	3'086	-0.3 %	4'914	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	962	898	-6.7 %	232	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	4	4	-	0	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	*	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	*	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	23.4 %	23.4 %	-0.1 %	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	50.9 %	54.6 %	7.3 %	36.5 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	12.6 %	16.4 %	29.6 %	18.6 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	71.0 %	69.4 %	-2.3 %	98.3 %	
Personnel					
Médecins	49.4	49.5	0.3 %	2.5	
Personnel soignant	45.0	50.8	12.8 %	12.7	
Autre personnel médical	50.9	51.1	0.3 %	5.8	
Personnel total	219.5	240.2	9.4 %	38.4	
Médecins par 100 hospitalisations	5.1	5.5	7.4 %	1.3	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	4.7	5.7	20.7 %	5.2	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	5.3	5.7	7.4 %	2.5	
Personnel total par 100 hospitalisations	22.8	26.8	17.2 %	13.8	
Médecins privés agréés	5	5	-	2	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	31'770	32'539	2.4 %	4'252	
Charges des investissements	1'764	3'500	98.4 %	660	
Autres charges d'exploitation	15'010	15'995	6.6 %	2'656	
Total charges	48'544	52'034	7.2 %	8'143	
Produits des hospitalisations et soins	33'998	36'501	7.4 %	6'202	
Autres produits d'exploitation	9'722	10'705	10.1 %	221	
Contributions, subventions, déficit couvert	3'564	4'473	25.5 %	22	
Résultat d'exploitation	-1'151	1'136	*	135	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	3'096	3'086	-0.3 %	2'796	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	962	898	-6.7 %	301	
Nombre de lits (hospitalisations)	9.0	9.0	-	15.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	3.2	3.4	6.2 %	10.4	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	94.2 %	93.9 %	-0.3 %	69.5 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	38'079	40'099	5.3 %	2'136	
- dont coûts à la charge de l'AOS	35'744	48'686	36.2 %	2'136	
Coûts totaux du secteur hospitalier	6'023	6'610	9.7 %	4'500	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	4'181	4'997	19.5 %	2'767	
- dont charges d'utilisation des investissements	364	381	4.6 %	197	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	1'541	1'098	-28.8 %	931	
- dont charges d'utilisation des investissements	78	90	16.0 %	76	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	6'488	8'115	25.1 %	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	10'953	46'354	323.2 %	2'410	
- dont produits AOS	32'209	39'189	21.7 %	2'242	
Total des produits des hospitalisations	12'474	7'685	-38.4 %	3'903	
- dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	5'510	3'061	-44.4 %	1'768	
- dont part des assureurs	52.0 %	100.0 %	92.3 %	52.0 %	
- dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	2'068	909	-56.0 %	619	
- dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	-	73.1 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 7
 Infrastructure spéciale : MRI, CT, PET, CC, LB, Lito

Avenue du Grand-Champsec 80, 1950 Sion
 Hôpital de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau 2) **K112**
 Soins aigus, psychiatrie, réadaptation / gériatrie **APR**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	235'752	215'943	-8.4 %	126'709	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	24'799	24'931	0.5 %	19'149	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	1'067	1'024	-4.0 %	1'093	
Nombre de salles d'opération	16	16	-	12	
Nombre de salles d'accouchement	5	5	-	5	
Indice de casemix (CMI) brut	0.953	1.023	7.3 %	1.006	
Indice de casemix (CMI) net	0.998	1.077	7.9 %	0.982	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	3.0 %	2.9 %	-0.7 %	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	3.8 %	3.7 %	-1.5 %	5.5 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	4.3 %	4.3 %	0.2 %	17.3 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	91.5 %	91.4 %	-0.2 %	92.1 %	
Personnel					
Médecins	282.4	287.2	1.7 %	260.7	
Personnel soignant	1'057.9	1'081.6	2.2 %	697.0	
Autre personnel médical	136.4	155.8	14.2 %	215.6	
Personnel total	2'063.2	2'107.8	2.2 %	1'675.0	
Médecins par 100 hospitalisations	1.1	1.1	0.9 %	1.5	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	4.3	4.3	1.6 %	4.3	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	0.6	0.6	14.5 %	1.1	
Personnel total par 100 hospitalisations	8.3	8.4	1.6 %	9.7	
Médecins privés agréés	60	49	-18.3 %	36	
Autre personnel agréé	58	51	-12.1 %	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	220'154	229'129	4.1 %	184'250	
Charges des investissements	2'536	13'472	431.3 %	26'387	
Autres charges d'exploitation	115'294	120'359	4.4 %	88'967	
Total charges	337'984	379'733	12.4 %	333'622	
Produits des hospitalisations et soins	324'048	366'267	13.0 %	265'215	
Autres produits d'exploitation	12'032	13'863	15.2 %	17'058	
Contributions, subventions, déficit couvert	1'944	1'926	-0.9 %	8'782	
Résultat d'exploitation	39	2'323	*	343	

Données soins aigus A	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	159'297	143'424	-10.0 %	103'543	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	22'030	22'255	1.0 %	18'555	
Nombre de lits (hospitalisations)	444.0	445.0	0.2 %	358.9	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	7.2	6.4	-11.1 %	6.2	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	98.3 %	88.3 %	-10.2 %	82.8 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	82'978	90'011	8.5 %	76'942	
- dont coûts à la charge de l'AOS	73'054	80'085	9.6 %	53'593	
Coûts totaux du secteur hospitalier	210'737	220'446	4.6 %	218'071	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	187'300	195'267	4.3 %	143'002	
- dont charges d'utilisation des investissements	7'451	7'741	3.9 %	10'477	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	12'551	13'956	11.2 %	44'341	
- dont charges d'utilisation des investissements	468	540	15.4 %	3'180	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	80'189	90'561	12.9 %	75'931	
- dont produits AOS	70'653	80'518	14.0 %	45'716	
Total des produits des hospitalisations	200'926	229'027	14.0 %	219'130	
- dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	171'487	196'377	14.5 %	118'482	
- dont part des assureurs	47.7 %	48.8 %	2.3 %	50.1 %	
- dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	8'418	11'490	36.5 %	44'132	
- dont part des assureurs	49.6 %	48.4 %	-2.4 %	63.4 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridique-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 7
 Infrastructure spéciale : MRI, CT, PET, CC, LB, Lito

Avenue du Grand-Champsec 80, 1950 Sion
 Hôpital de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau 2)
 Soins aigus, psychiatrie, réadaptation / gériatrie

K112
APR

Données psychiatrie P	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	8'952	8'719	-2.6 %	10'626	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	193	186	-3.6 %	330	
Nombre de lits (hospitalisations)	26.0	27.0	3.8 %	32.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	46.4	46.9	1.1 %	37.9	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	94.3 %	88.5 %	-6.2 %	90.8 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	237	4	-98.2 %	3'164	
– dont coûts à la charge de l'AOS	236	4	-98.2 %	3'106	
Coûts totaux du secteur hospitalier	5'709	5'667	-0.7 %	8'067	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	5'709	5'660	-0.9 %	7'940	
– dont charges d'utilisation des investissements	407	406	-0.2 %	486	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	75	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	3	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	136	3	-97.6 %	2'948	
– dont produits AOS	135	3	-97.6 %	2'876	
Total des produits des hospitalisations	5'556	5'979	7.6 %	7'557	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	5'552	5'962	7.4 %	7'451	
– dont part des assureurs	45.4 %	47.7 %	5.1 %	47.4 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	73	
– dont part des assureurs	*	*	*	56.6 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	
Données réadaptation / gériatrie R					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	67'503	63'800	-5.5 %	28'176	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	2'576	2'490	-3.3 %	1'338	
Nombre de lits (hospitalisations)	198.0	192.0	-3.0 %	95.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	26.2	25.6	-2.3 %	22.1	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	93.4 %	91.0 %	-2.6 %	90.1 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	398	610	53.2 %	350	
– dont coûts à la charge de l'AOS	398	609	53.0 %	74	
Coûts totaux du secteur hospitalier	38'194	37'007	-3.1 %	17'929	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	36'738	35'649	-3.0 %	13'591	
– dont charges d'utilisation des investissements	1'771	1'771	0.0 %	808	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	1'195	1'044	-12.6 %	2'773	
– dont charges d'utilisation des investissements	61	74	20.7 %	224	
Coûts totaux des soins de longue durée	2'621	2'111	-19.5 %	649	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	429	656	53.0 %	376	
– dont produits AOS	428	581	35.5 %	70	
Total des produits des hospitalisations	35'102	38'106	8.6 %	16'587	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	32'899	36'096	9.7 %	11'711	
– dont part des assureurs	45.9 %	47.6 %	3.7 %	47.5 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	1'168	1'185	1.4 %	1'983	
– dont part des assureurs	67.9 %	60.7 %	-10.6 %	64.1 %	
Total des produits des soins de longue durée	2'303	1'853	-19.6 %	259	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 3
 Spezialausrüstung: MRI, CT, Lito

Pflanzettastrasse 8, 3930 Visp

Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2) **K112**Akutbehandlung, Psychiatrie, Rehabilitation / Geriatrie **APR**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	79'848	80'923	1.3 %	126'709	
Austritte während des Jahres (stationär)	11'939	11'877	-0.5 %	19'149	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	474	495	4.4 %	1'093	
Anzahl Operationssäle	5	6	20.0 %	12	
Anzahl Gebärsäle	3	3	-	5	
Casemix Index (CMI) brutto	0.768	0.847	10.3 %	1.006	
Casemix Index (CMI) netto	0.772	0.820	6.3 %	0.982	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	6.3 %	5.9 %	-6.9 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	8.0 %	8.4 %	4.2 %	5.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	5.2 %	6.3 %	20.3 %	17.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	85.3 %	85.4 %	0.1 %	92.1 %	
Personal					
Ärzte	108.5	106.7	-1.7 %	260.7	
Pflegepersonal	389.5	389.7	0.0 %	697.0	
Übriges medizinisches Personal	83.3	82.2	-1.3 %	215.6	
Gesamtes Personal	816.9	816.6	0.0 %	1'675.0	
Ärzte pro 100 Austritte	0.9	0.9	-1.1 %	1.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.3	3.3	0.6 %	4.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.7	0.7	-1.4 %	1.1	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	6.8	6.9	0.6 %	9.7	
Belegärzte	26	14	-46.2 %	36	
Übriges Belegpersonal	3	7	133.3 %	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	85'178	87'429	2.6 %	184'250	
Investitionsaufwand	1'316	3'768	186.4 %	26'387	
Übriger Betriebsaufwand	42'146	43'500	3.2 %	88'967	
Total Aufwand	128'653	142'050	10.4 %	333'622	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	123'302	136'889	11.0 %	265'215	
Übriger Betriebsertrag	6'485	6'585	1.5 %	17'058	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	164	738	348.5 %	8'782	
Betriebsergebnis	1'299	2'174	*	343	

Données soins aigus A	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	57'743	59'274	2.7 %	103'543	
Austritte während des Jahres (stationär)	10'972	10'986	0.1 %	18'555	
Betten (stationär)	190.0	183.0	-3.7 %	358.9	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.3	5.4	1.9 %	6.2	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	83.3 %	88.7 %	6.5 %	82.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	28'455	28'087	-1.3 %	76'942	
- davon Kosten zulasten OKP	25'304	25'082	-0.9 %	53'593	
Gesamtkosten stationär	76'299	79'129	3.7 %	218'071	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	65'109	66'466	2.1 %	143'002	
- davon Anlagenutzungskosten	1'728	1'922	11.2 %	10'477	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	5'154	6'309	22.4 %	44'341	
- davon Anlagenutzungskosten	143	187	30.3 %	3'180	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	25'393	26'993	6.3 %	75'931	
- davon Erlös OKP	22'363	23'875	6.8 %	45'716	
Gesamterlös stationär	78'543	89'821	14.4 %	219'130	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	63'917	72'437	13.3 %	118'482	
- davon Anteil Versicherer	48.5 %	49.5 %	2.1 %	50.1 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	3'494	5'020	43.7 %	44'132	
- davon Anteil Versicherer	49.0 %	49.3 %	0.6 %	63.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 3
 Spezialausrüstung: MRI, CT, Lito

Pflanzettastrasse 8, 3930 Visp

Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2)

K112

Akutbehandlung, Psychiatrie, Rehabilitation / Geriatrie

APR

Données psychiatrie P	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	13'345	12'533	-6.1 %	10'626	
Austritte während des Jahres (stationär)	491	475	-3.3 %	330	
Betten (stationär)	40.0	37.0	-7.5 %	32.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	27.2	26.4	-2.9 %	37.9	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	91.4 %	92.8 %	1.5 %	90.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	5'438	5'478	0.7 %	3'164	
– davon Kosten zulasten OKP	5'322	5'362	0.8 %	3'106	
Gesamtkosten stationär	10'667	10'468	-1.9 %	8'067	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	10'579	10'220	-3.4 %	7'940	
– davon Anlagenutzungskosten	229	337	47.2 %	486	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	50	94	87.6 %	75	
– davon Anlagenutzungskosten	1	4	204.9 %	3	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	5'230	5'251	0.4 %	2'948	
– davon Erlös OKP	5'102	5'107	0.1 %	2'876	
Gesamterlös stationär	9'514	9'135	-4.0 %	7'557	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	9'420	8'941	-5.1 %	7'451	
– davon Anteil Versicherer	45.7 %	47.1 %	3.1 %	47.4 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	29	85	191.0 %	73	
– davon Anteil Versicherer	65.9 %	60.0 %	-9.0 %	56.6 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	
Données réadaptation / gériatrie R					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	8'760	9'116	4.1 %	28'176	
Austritte während des Jahres (stationär)	476	416	-12.6 %	1'338	
Betten (stationär)	24.0	27.0	12.5 %	95.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	18.4	21.9	19.0 %	22.1	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	100.0 %	92.5 %	-7.5 %	90.1 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	350	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	74	
Gesamtkosten stationär	4'669	5'500	17.8 %	17'929	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	4'431	5'246	18.4 %	13'591	
– davon Anlagenutzungskosten	100	119	18.7 %	808	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	226	231	2.2 %	2'773	
– davon Anlagenutzungskosten	7	7	8.6 %	224	
Gesamtkosten Langzeitpflege	277	182	-34.3 %	649	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	376	
– davon Erlös OKP	0	0	*	70	
Gesamterlös stationär	4'770	5'689	19.3 %	16'587	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	4'407	5'321	20.7 %	11'711	
– davon Anteil Versicherer	45.1 %	47.3 %	4.9 %	47.5 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	215	258	20.0 %	1'983	
– davon Anteil Versicherer	61.4 %	59.7 %	-2.8 %	64.1 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	252	160	-36.4 %	259	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 2
 Infrastructure spéciale : –

Route de Morgins, 1870 Monthey

Hôpital de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau 2)

K112

Psychiatrie, réadaptation / gériatrie

PR

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	68'430	67'923	-0.7 %	126'709	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	2'389	2'498	4.6 %	19'149	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	1'093	
Nombre de salles d'opération	0	0	*	12	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	5	
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	1.006	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	0.982	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.2 %	0.5 %	84.0 %	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	1.5 %	2.5 %	66.5 %	5.5 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	1.6 %	1.4 %	-12.7 %	17.3 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	99.5 %	99.3 %	-0.2 %	92.1 %	
Personnel					
Médecins	60.3	58.0	-3.9 %	260.7	
Personnel soignant	233.2	238.0	2.1 %	697.0	
Autre personnel médical	35.7	38.0	6.3 %	215.6	
Personnel total	495.6	501.1	1.1 %	1'675.0	
Médecins par 100 hospitalisations	2.5	2.3	-8.3 %	1.5	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	9.8	9.5	-2.4 %	4.3	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.5	1.5	1.3 %	1.1	
Personnel total par 100 hospitalisations	20.7	20.1	-3.3 %	9.7	
Médecins privés agréés	8	5	-37.5 %	36	
Autre personnel agréé	5	1	-80.0 %	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	51'501	53'315	3.5 %	184'250	
Charges des investissements	683	2'306	237.6 %	26'387	
Autres charges d'exploitation	10'944	11'809	7.9 %	88'967	
Total charges	63'184	68'173	7.9 %	333'622	
Produits des hospitalisations et soins	53'710	60'872	13.3 %	265'215	
Autres produits d'exploitation	2'669	3'122	17.0 %	17'058	
Contributions, subventions, déficit couvert	2'342	1'769	-24.4 %	8'782	
Résultat d'exploitation	-4'162	-2'203	*	343	
Données psychiatrie P					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	42'266	40'579	-4.0 %	10'626	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	1'433	1'595	11.3 %	330	
Nombre de lits (hospitalisations)	1270	121.0	-4.7 %	32.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	29.5	25.4	-13.9 %	37.9	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	91.2 %	91.9 %	0.8 %	90.8 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	14'856	16'074	8.2 %	3'164	
– dont coûts à la charge de l'AOS	14'168	15'428	8.9 %	3'106	
Coûts totaux du secteur hospitalier	28'874	29'709	2.9 %	8'067	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	28'804	29'583	2.7 %	7'940	
– dont charges d'utilisation des investissements	960	1'030	7.3 %	486	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	32	56	71.7 %	75	
– dont charges d'utilisation des investissements	1	2	90.9 %	3	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	14'119	15'718	11.3 %	2'948	
– dont produits AOS	12'641	14'035	11.0 %	2'876	
Total des produits des hospitalisations	25'786	28'189	9.3 %	7'557	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	25'690	28'030	9.1 %	7'451	
– dont part des assureurs	45.9 %	46.9 %	2.2 %	47.4 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	24	62	162.3 %	73	
– dont part des assureurs	44.6 %	48.4 %	8.5 %	56.6 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridique-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : BGs
 Nombre de sites : 2
 Infrastructure spéciale : –

Route de Morgins, 1870 Monthey
 Hôpital de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau 2)
 Psychiatrie, réadaptation / gériatrie

K112
PR

Données réadaptation / gériatrie R	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	26'164	27'344	4.5 %	28'176	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	956	903	-5.5 %	1'338	
Nombre de lits (hospitalisations)	81.0	84.0	3.7 %	95.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	27.4	30.3	10.6 %	22.1	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	88.5 %	89.2 %	0.8 %	90.1 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	76	60	-21.8 %	350	
– dont coûts à la charge de l'AOS	74	59	-19.5 %	74	
Coûts totaux du secteur hospitalier	17'577	17'441	-0.8 %	17'929	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	16'700	16'680	-0.1 %	13'591	
– dont charges d'utilisation des investissements	496	532	7.3 %	808	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	862	671	-22.2 %	2'773	
– dont charges d'utilisation des investissements	29	25	-13.7 %	224	
Coûts totaux des soins de longue durée	339	859	153.5 %	649	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	55	45	-17.6 %	376	
– dont produits AOS	53	45	-15.7 %	70	
Total des produits des hospitalisations	14'329	17'142	19.6 %	16'587	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	13'220	16'147	22.1 %	11'711	
– dont part des assureurs	45.6 %	47.4 %	3.9 %	47.5 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	687	679	-1.1 %	1'983	
– dont part des assureurs	63.3 %	59.2 %	-6.5 %	64.1 %	
Total des produits des soins de longue durée	254	751	195.9 %	259	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : NF, IPS
 Formation de base et postgrade : Arzt, BGs
 Nombre de sites : 2
 Infrastructure spéciale : MRI, CT

Route de Morgins 10, 1870 Monthey
 Hôpital de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau 2) **K112**
 Soins aigus **A**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	29'401	30'177	2.6 %	126'709	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	3'715	3'722	0.2 %	19'149	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	419	404	-3.6 %	1'093	
Nombre de salles d'opération	4	4	-	12	
Nombre de salles d'accouchement	2	2	-	5	
Indice de casemix (CMI) brut	0.802	0.821	2.3 %	1.006	
Indice de casemix (CMI) net	0.792	0.753	-5.0 %	0.982	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	3.5 %	3.0 %	-15.2 %	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	2.1 %	1.7 %	-16.8 %	5.5 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	4.1 %	4.2 %	1.2 %	17.3 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	90.8 %	91.1 %	0.3 %	92.1 %	
Personnel					
Médecins	59.9	102.8	71.6 %	260.7	
Personnel soignant	197.7	218.3	10.4 %	697.0	
Autre personnel médical	42.5	31.6	-25.6 %	215.6	
Personnel total	383.8	446.7	16.4 %	1'675.0	
Médecins par 100 hospitalisations	1.6	2.8	71.4 %	1.5	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	5.3	5.9	10.3 %	4.3	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	1.1	0.8	-26.1 %	1.1	
Personnel total par 100 hospitalisations	10.3	12.0	16.2 %	9.7	
Médecins privés agréés	18	16	-11.1 %	36	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	42'267	43'248	2.3 %	184'250	
Charges des investissements	544	372	-31.7 %	26'387	
Autres charges d'exploitation	18'441	19'013	3.1 %	88'967	
Total charges	61'253	62'633	2.3 %	333'622	
Produits des hospitalisations et soins	47'228	40'290	-14.7 %	265'215	
Autres produits d'exploitation	1'130	2'112	86.9 %	17'058	
Contributions, subventions, déficit couvert	13'269	21'385	61.2 %	8'782	
Résultat d'exploitation	374	67	*	343	

Données soins aigus A	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	29'401	30'177	2.6 %	103'543	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	3'715	3'722	0.2 %	18'555	
Nombre de lits (hospitalisations)	97.9	98.3	0.4 %	358.9	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	7.9	8.1	2.5 %	6.2	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	82.3 %	83.9 %	1.9 %	82.8 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	17'326	17'031	-1.7 %	76'942	
- dont coûts à la charge de l'AOS	16'579	15'536	-6.3 %	53'593	
Coûts totaux du secteur hospitalier	45'083	48'607	7.8 %	218'071	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	39'054	41'688	6.7 %	143'002	
- dont charges d'utilisation des investissements	2'243	1'448	-35.4 %	10'477	
- dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	4'084	4'155	1.7 %	44'341	
- dont charges d'utilisation des investissements	235	95	-59.4 %	3'180	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	17'126	16'940	-1.1 %	75'931	
- dont produits AOS	16'088	15'443	-4.0 %	45'716	
Total des produits des hospitalisations	44'500	45'914	3.2 %	219'130	
- dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	26'348	11'131	-57.8 %	118'482	
- dont part des assureurs	48.0 %	100.0 %	108.3 %	50.1 %	
- dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	2'755	2'208	-19.9 %	44'132	
- dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	-	63.4 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : privé
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : Arzt, BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Rue de Pré-Fleuri 16, 1950 Sion
 Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 5) **K123**
 Soins aigus **A**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	12'280	10'015	–18.4 %	12'194	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	1'486	1'513	1.8 %	1'587	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	3	3	–	2	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	1.154	1.359	17.8 %	0.829	
Indice de casemix (CMI) net	1.149	1.340	16.6 %	0.833	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	0.3 %	0.1 %	–60.4 %	1.6 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	1.3 %	1.3 %	–1.1 %	8.2 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	22.3 %	19.0 %	–14.8 %	19.0 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	74.4 %	75.9 %	2.1 %	90.6 %	
Personnel					
Médecins	5.3	5.2	–0.4 %	6.7	
Personnel soignant	60.0	63.0	4.9 %	56.5	
Autre personnel médical	9.9	10.6	6.7 %	18.2	
Personnel total	106.7	112.8	5.7 %	120.6	
Médecins par 100 hospitalisations	0.4	0.4	–	0.6	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	4.0	4.2	3.0 %	3.9	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	0.7	0.7	4.5 %	1.0	
Personnel total par 100 hospitalisations	7.2	7.5	3.9 %	9.2	
Médecins privés agréés	44	44	–	17	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	14'670	14'453	–1.5 %	13'176	
Charges des investissements	2'245	3'060	36.3 %	1'429	
Autres charges d'exploitation	13'102	12'213	–6.8 %	7'705	
Total charges	30'017	29'765	–0.8 %	25'902	
Produits des hospitalisations et soins	29'683	29'326	–1.2 %	20'617	
Autres produits d'exploitation	293	278	–5.3 %	1'139	
Contributions, subventions, déficit couvert	0	0	*	429	
Résultat d'exploitation	62	–88	*	243	
Données soins aigus A					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	12'280	10'015	–18.4 %	9'500	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	1'486	1'513	1.8 %	1'578	
Nombre de lits (hospitalisations)	40.0	40.0	–	35.5	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	8.3	6.6	–20.5 %	5.8	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	84.1 %	68.6 %	–18.4 %	78.0 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	12'485	11'139	–10.8 %	4'358	
– dont coûts à la charge de l'AOS	11'914	8'007	–32.8 %	3'263	
Coûts totaux du secteur hospitalier	17'264	18'626	7.9 %	15'731	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	13'333	11'495	–13.8 %	8'115	
– dont charges d'utilisation des investissements	1'038	1'363	31.2 %	693	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	3'180	2'687	–15.5 %	2'724	
– dont charges d'utilisation des investissements	231	319	38.0 %	239	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	13'438	11'697	–13.0 %	3'449	
– dont produits AOS	12'779	10'629	–16.8 %	2'179	
Total des produits des hospitalisations	16'695	17'981	7.7 %	16'460	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	10'731	13'680	27.5 %	5'218	
– dont part des assureurs	97.5 %	48.5 %	–50.3 %	52.3 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	4'958	3'198	–35.5 %	2'132	
– dont part des assureurs	100.0 %	100.0 %	–	65.6 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Statut juridico-économique : public ou subventionné
 Prestations spécifiques : –
 Formation de base et postgrade : MSt, Arzt, BGs
 Nombre de sites : 1
 Infrastructure spéciale : –

Avenue du Grand-Champsec 90, 1950 Sion

Clinique de réadaptation

K221

Réadaptation / gériatrie

R

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane *	Distribution
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	29'730	40'318	35.6 %	21'613	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	976	1'062	8.8 %	835	
Nombre de nouveau-nés sains (traitement hospitalier)	0	0	*	0	
Nombre de salles d'opération	0	0	*	0	
Nombre de salles d'accouchement	0	0	*	0	
Indice de casemix (CMI) brut	*	*	*	*	
Indice de casemix (CMI) net	*	*	*	*	
Pourcentage de patients étrangers (hospitalisations)	9.6 %	7.8 %	-18.6 %	0.7 %	
Pourcentage de patients hors canton (hospitalisations)	68.9 %	66.0 %	-4.3 %	43.1 %	
Pourcentage de patients en division privée ou semi-privée (hospitalisations)	8.1 %	5.8 %	-27.7 %	27.0 %	
Pourcentage de patients avec AMal obligatoire comme garante principale (hospitalisations)	21.2 %	23.3 %	9.5 %	96.1 %	
Personnel					
Médecins	29.0	29.0	–	6.7	
Personnel soignant	65.8	64.0	-2.8 %	34.1	
Autre personnel médical	87.5	85.2	-2.6 %	21.9	
Personnel total	279.2	277.3	-0.7 %	117.2	
Médecins par 100 hospitalisations	3.0	2.7	-8.1 %	0.8	
Personnel soignant par 100 hospitalisations	6.7	6.0	-10.5 %	4.0	
Autre personnel médical par 100 hospitalisations	9.0	8.0	-10.6 %	2.2	
Personnel total par 100 hospitalisations	28.6	26.1	-8.7 %	11.9	
Médecins privés agréés	22	19	-13.6 %	0	
Autre personnel agréé	0	0	*	0	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Charges de personnel	30'748	31'802	3.4 %	10'974	
Charges des investissements	4'428	4'200	-5.2 %	1'487	
Autres charges d'exploitation	9'011	9'726	7.9 %	3'450	
Total charges	44'187	45'728	3.5 %	15'880	
Produits des hospitalisations et soins	41'647	42'887	3.0 %	14'162	
Autres produits d'exploitation	2'646	2'944	11.3 %	979	
Contributions, subventions, déficit couvert	0	0	*	0	
Résultat d'exploitation	106	103	*	153	
Données réadaptation / gériatrie R					
Prestations et prise en charge					
Nombre de journées de soins (hospitalisations, sans jour de sortie)	29'730	40'318	35.6 %	21'613	
Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations)	976	1'062	8.8 %	835	
Nombre de lits (hospitalisations)	110.0	110.0	–	65.0	
Durée moyenne d'hospitalisation (jours d'hospitalisation)	30.5	38.0	24.6 %	21.7	
Taux d'occupation des lits (hospitalisations)	74.0 %	100.4 %	35.7 %	90.0 %	
Finances et exploitation, en milliers de frs.					
Coûts totaux du secteur ambulatoire	0	0	*	528	
– dont coûts à la charge de l'AOS	0	0	*	81	
Coûts totaux du secteur hospitalier	0	0	*	12'502	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	7'917	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	615	
– dont coûts à la charge de l'AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	3'074	
– dont charges d'utilisation des investissements	0	0	*	231	
Coûts totaux des soins de longue durée	0	0	*	0	
Mandat enseignement et recherche	0	0	*	0	
Total des produits du secteur ambulatoire	0	0	*	390	
– dont produits AOS	0	0	*	88	
Total des produits des hospitalisations	0	0	*	13'028	
– dont produits AOS, patients exclusivement assurés de base LAMal	0	0	*	5'674	
– dont part des assureurs	*	*	*	52.7 %	
– dont produits AOS, patients assurés en complémentaire	0	0	*	2'732	
– dont part des assureurs	*	*	*	73.4 %	
Total des produits des soins de longue durée	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Willy-Spühlerstrasse 2, 3954 Leukerbad

Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Données générales	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	18'145	16'892	-6.9 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	786	786	–	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.6 %	0.6 %	1.0 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	53.8 %	50.2 %	-6.7 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	26.6 %	22.8 %	-14.4 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	94.2 %	91.5 %	-2.8 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	76	58	-23.8 %	67	
Pflegepersonal	219	254	16.1 %	341	
Übriges medizinisches Personal	28.5	27.5	-3.5 %	21.9	
Gesamtes Personal	120.9	103.6	-14.4 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	1.0	0.7	-23.7 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.8	3.2	16.2 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	3.6	3.5	-3.6 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	15.4	13.2	-14.4 %	11.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	10'118	8'450	-16.5 %	10'974	
Investitionsaufwand	1'232	1'660	34.7 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	3'402	3'267	-3.9 %	3'450	
Total Aufwand	14'752	13'378	-9.3 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	10'408	9'800	-5.8 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	2'099	1'332	-36.5 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	527	47	-91.0 %	0	
Betriebsergebnis	-1'718	-2'198	*	153	

Données réadaptation / gériatrie R	2011	2012 ●	Différence	Médiane ✱	Distribution
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	18'145	16'892	-6.9 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	786	786	–	835	
Betten (stationär)	60.0	45.0	-25.0 %	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	23.1	21.5	-6.9 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	82.9 %	102.8 %	24.0 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	2'907	2'356	-18.9 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	2'589	2'144	-17.2 %	81	
Gesamtkosten stationär	11'019	11'002	-0.2 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	7'526	7'917	5.2 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	660	786	19.1 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	2'884	2'498	-13.4 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	248	248	0.0 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	2'790	1'963	-29.6 %	390	
– davon Erlös OKP	2'380	1'761	-26.0 %	88	
Gesamterlös stationär	8'881	8'159	-8.1 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	4'902	5'370	9.5 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	2'800	2'399	-14.3 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Landhausstrasse 11, 6340 Baar
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 3) **K121**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	46'974	45'640	-2.8 %	49'451	
Austritte während des Jahres (stationär)	8'652	8'673	0.2 %	8'683	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	705	641	-9.1 %	641	
Anzahl Operationssäle	5	5	-	6	
Anzahl Gebärsäle	3	3	-	3	
Casemix Index (CMI) brutto	0.818	0.867	5.9 %	0.912	
Casemix Index (CMI) netto	0.823	0.831	1.0 %	0.859	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.9 %	0.8 %	-12.7 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	11.4 %	12.8 %	12.3 %	11.4 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	23.9 %	23.9 %	0.1 %	19.4 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	92.0 %	92.1 %	0.1 %	93.5 %	
Personal					
Ärzte	96.8	101.4	4.8 %	88.3	
Pflegepersonal	313.4	323.8	3.3 %	299.8	
Übriges medizinisches Personal	97.1	100.3	3.3 %	82.8	
Gesamtes Personal	681.3	702.7	3.1 %	695.1	
Ärzte pro 100 Austritte	1.1	1.2	4.5 %	1.1	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.6	3.7	3.0 %	3.7	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.1	1.2	3.6 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	7.9	8.1	2.9 %	7.6	
Belegärzte	46	46	-	35	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	75'322	76'930	2.1 %	76'930	
Investitionsaufwand	10'054	7'280	-27.6 %	9'213	
Übriger Betriebsaufwand	34'291	40'497	18.1 %	40'497	
Total Aufwand	121'090	125'299	3.5 %	128'187	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	76'986	92'173	19.7 %	117'388	
Übriger Betriebsertrag	3'399	3'323	-2.2 %	7'469	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	40'627	30'671	-24.5 %	141	
Betriebsergebnis	1'455	1'522	*	1'819	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	46'974	45'640	-2.8 %	48'381	
Austritte während des Jahres (stationär)	8'652	8'673	0.2 %	8'624	
Betten (stationär)	164.0	164.0	-	164.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.4	5.3	-1.9 %	5.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	78.5 %	76.0 %	-3.2 %	80.7 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	37'158	39'956	7.5 %	31'705	
- davon Kosten zulasten OKP	30'680	33'666	9.7 %	25'085	
Gesamtkosten stationär	80'492	80'683	0.2 %	84'771	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	50'443	49'777	-1.3 %	56'784	
- davon Anlagenutzungskosten	5'480	4'442	-19.0 %	4'503	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	17'292	18'562	7.3 %	18'562	
- davon Anlagenutzungskosten	1'859	1'609	-13.4 %	1'385	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	31'028	34'831	12.3 %	27'948	
- davon Erlös OKP	24'832	28'170	13.4 %	20'074	
Gesamterlös stationär	78'209	82'664	5.7 %	93'104	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	43'079	44'904	4.2 %	55'080	
- davon Anteil Versicherer	54.0 %	52.4 %	-3.0 %	49.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	22'479	23'764	5.7 %	23'453	
- davon Anteil Versicherer	75.1 %	69.1 %	-8.0 %	64.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Rigistrasse 1, 6330 Cham
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	17'418	16'386	-5.9 %	25'898	●*—
Austritte während des Jahres (stationär)	3'538	3'620	2.3 %	4'646	—*—
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	523	545	4.2 %	377	●*—
Anzahl Operationssäle	4	4	—	4	—*—
Anzahl Gebärsäle	3	3	—	2	●*—
Casemix Index (CMI) brutto	0.784	0.842	7.4 %	0.841	—*—
Casemix Index (CMI) netto	0.769	0.814	5.9 %	0.812	—*—
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	-100.0 %	1.4 %	●*—
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	24.6 %	26.8 %	8.8 %	9.0 %	—*—
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	44.4 %	44.7 %	0.5 %	21.5 %	—*—
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	91.2 %	91.9 %	0.7 %	91.8 %	—*—
Personal					
Ärzte	1.0	1.0	3.0 %	40.3	●*—
Pflegepersonal	775	80.8	4.2 %	159.5	●*—
Übriges medizinisches Personal	15.2	15.8	4.1 %	47.9	●*—
Gesamtes Personal	1570	159.0	1.3 %	361.8	●*—
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	—	0.9	●*—
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.2	2.2	1.8 %	3.2	●*—
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.4	0.4	2.3 %	1.0	●*—
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	4.4	4.4	-1.1 %	7.7	●*—
Belegärzte	77	79	2.6 %	24	*—
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	*—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	16'470	17'368	5.5 %	37'694	●*—
Investitionsaufwand	5'391	5'833	8.2 %	5'503	—*—
Übriger Betriebsaufwand	13'670	14'101	3.2 %	20'366	—*—
Total Aufwand	35'630	37'301	4.7 %	69'153	●*—
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	30'797	32'206	4.6 %	60'072	●*—
Übriger Betriebsertrag	3'525	4'671	32.5 %	3'344	*—
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	269	*—
Betriebsergebnis	-1'308	126	*	487	*—

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	17'418	16'386	-5.9 %	23'684	●*—
Austritte während des Jahres (stationär)	3'538	3'620	2.3 %	4'555	—*—
Betten (stationär)	56.0	56.0	—	91.0	—*—
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	4.9	4.5	-8.2 %	5.4	—*—
Belegungsgrad der Betten (stationär)	85.2 %	79.9 %	-6.2 %	77.0 %	—*—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	6'850	5'524	-19.4 %	16'817	●*—
– davon Kosten zulasten OKP	6'850	5'524	-19.4 %	13'281	●*—
Gesamtkosten stationär	38'815	37'849	-2.5 %	41'575	●*—
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	15'874	15'784	-0.6 %	24'214	●*—
– davon Anlagenutzungskosten	2'123	2'127	0.2 %	2'035	●*—
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	22'941	16'321	-28.9 %	9'321	●*—
– davon Anlagenutzungskosten	2'071	2'052	-0.9 %	700	●*—
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	*—
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	*—
Gesamterlös ambulant	6'509	5'387	-17.2 %	14'228	●*—
– davon Erlös OKP	5'460	5'387	-1.3 %	10'878	●*—
Gesamterlös stationär	38'339	40'514	5.7 %	45'227	●*—
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	12'573	15'103	20.1 %	22'955	●*—
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	53.0 %	-47.0 %	50.5 %	●*—
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	22'015	20'078	-8.8 %	11'422	●*—
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	72.0 %	-28.0 %	67.3 %	●*—
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	*—

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: -

Widenstrasse 55, 6317 Oberwil b. Zug

Psychiatrische Klinik (Niveau 2) K212

Psychiatrie P

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	42'393	42'377	0.0 %	12'974	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'171	1'334	13.9 %	301	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.9 %	1.4 %	61.7 %	0.3 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	57.3 %	56.4 %	-1.6 %	33.6 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	4.6 %	4.5 %	-2.0 %	2.7 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	99.3 %	99.6 %	0.3 %	99.3 %	
Personal					
Ärzte	19.9	17.8	-10.4 %	8.1	
Pflegepersonal	85.5	89.2	4.3 %	25.3	
Übriges medizinisches Personal	16.5	17.6	6.8 %	11.2	
Gesamtes Personal	190.4	193.0	1.3 %	76.9	
Ärzte pro 100 Austritte	1.7	1.3	-21.2 %	2.4	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	7.3	6.7	-8.5 %	9.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.4	1.3	-6.4 %	4.3	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	16.3	14.5	-11.0 %	21.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	19'202	19'998	4.1 %	8'056	
Investitionsaufwand	2'234	2'005	-10.3 %	775	
Übriger Betriebsaufwand	3'496	3'747	7.2 %	1'450	
Total Aufwand	24'942	28'874	15.8 %	11'579	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	24'206	26'731	10.4 %	10'390	
Übriger Betriebsertrag	781	1'177	50.8 %	146	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	5	956	20'152.7 %	168	
Betriebsergebnis	61	0	*	5	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	42'393	42'377	0.0 %	12'372	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'171	1'334	13.9 %	301	
Betten (stationär)	124.0	124.0	-	36.8	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	36.2	31.8	-12.2 %	46.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	93.7 %	93.4 %	-0.3 %	93.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	440	681	54.6 %	532	
- davon Kosten zulasten OKP	440	681	54.6 %	36	
Gesamtkosten stationär	25'822	26'071	1.0 %	8'781	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	25'616	25'394	-0.9 %	3'296	
- davon Anlagenutzungskosten	4'168	4'284	2.8 %	211	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
- davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	178	*	0	
Gesamterlös ambulant	201	419	108.7 %	427	
- davon Erlös OKP	201	419	109.0 %	401	
Gesamterlös stationär	24'134	27'187	12.6 %	7'825	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	24'000	26'378	9.9 %	3'943	
- davon Anteil Versicherer	47.3 %	52.6 %	11.2 %	48.8 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
- davon Anteil Versicherer	*	*	*	54.8 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: -

Meissenbergstrasse 17, 6300 Zug
 Psychiatrische Klinik (Niveau 2) K212
 Psychiatrie P

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	21'826	22'025	0.9 %	12'974	
Austritte während des Jahres (stationär)	282	347	23.0 %	301	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.3 %	0.5 %	77.2 %	0.3 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	90.2 %	89.5 %	-0.8 %	33.6 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	12.9 %	12.9 %	0.4 %	2.7 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	99.4 %	99.7 %	0.3 %	99.3 %	
Personal					
Ärzte	5.8	8.9	52.6 %	8.1	
Pflegepersonal	31.0	30.6	-1.0 %	25.3	
Übriges medizinisches Personal	15.9	17.4	9.6 %	11.2	
Gesamtes Personal	83.0	89.6	7.9 %	76.9	
Ärzte pro 100 Austritte	2.1	2.6	24.2 %	2.4	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	11.0	8.8	-19.6 %	9.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	5.6	5.0	-11.0 %	4.3	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	29.4	25.8	-12.3 %	21.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	8'826	8'730	-1.1 %	8'056	
Investitionsaufwand	857	849	-0.9 %	775	
Übriger Betriebsaufwand	2'130	2'620	23.0 %	1'450	
Total Aufwand	11'814	12'199	3.3 %	11'579	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	11'114	12'923	16.3 %	10'390	
Übriger Betriebsertrag	29	18	-37.0 %	146	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	670	0	-100.0 %	168	
Betriebsergebnis	-670	742	*	5	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	21'826	22'025	0.9 %	12'372	
Austritte während des Jahres (stationär)	282	347	23.0 %	301	
Betten (stationär)	74.0	74.0	-	36.8	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	77.4	63.5	-18.0 %	46.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	80.8 %	81.3 %	0.6 %	93.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	26	36	36.2 %	532	
- davon Kosten zulasten OKP	26	36	37.1 %	36	
Gesamtkosten stationär	11'830	13'890	17.4 %	8'781	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	9'758	11'873	21.7 %	3'296	
- davon Anlagenutzungskosten	717	2'178	203.9 %	211	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	1'686	2'017	19.6 %	0	
- davon Anlagenutzungskosten	124	310	150.5 %	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	26	36	36.2 %	427	
- davon Erlös OKP	26	36	36.2 %	401	
Gesamterlös stationär	11'138	12'906	15.9 %	7'825	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	8'728	10'926	25.2 %	3'943	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	53.0 %	-47.0 %	48.8 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	1'592	1'961	23.2 %	0	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	60.7 %	-39.3 %	54.8 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Höhenweg 71, 6314 Unterägeri

Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	27'449	27'014	-1.6 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'326	1'307	-1.4 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.3 %	0.0 %	-100.0 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	57.5 %	61.9 %	7.6 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	35.3 %	39.0 %	10.6 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	95.9 %	96.4 %	0.5 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	10.7	11.2	4.2 %	6.7	
Pflegepersonal	59.1	56.3	-4.6 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	33.2	32.6	-1.8 %	21.9	
Gesamtes Personal	158.1	156.2	-1.2 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.8	0.8	4.9 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.5	4.3	-3.1 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.5	2.5	-0.4 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	11.9	11.9	0.3 %	11.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	18'203	18'030	-1.0 %	10'974	
Investitionsaufwand	2'063	1'492	-27.7 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	3'508	3'666	4.5 %	3'450	
Total Aufwand	23'845	23'244	-2.5 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	21'266	21'631	1.7 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	996	1'123	12.7 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	1'582	181	-88.6 %	0	
Betriebsergebnis	34	-109	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	27'449	27'014	-1.6 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'326	1'307	-1.4 %	835	
Betten (stationär)	81.0	81.2	0.2 %	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	20.7	20.7	-	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	92.8 %	91.0 %	-1.9 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	1'920	1'464	-23.7 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	1'601	1'225	-23.5 %	81	
Gesamtkosten stationär	20'685	20'520	-0.8 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	12'397	11'921	-3.8 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	986	689	-30.1 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	6'796	7'268	6.9 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	542	421	-22.3 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	1'399	1'257	-10.2 %	390	
– davon Erlös OKP	1'120	1'031	-8.0 %	88	
Gesamterlös stationär	21'429	20'354	-5.0 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	11'152	10'752	-3.6 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	77.6 %	50.0 %	-35.6 %	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	6'114	6'591	7.8 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	78.3 %	50.0 %	-36.1 %	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT, PET, CC, LB, Lito

Rämistrasse 100, 8091 Zürich
 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung
 (Niveau 1, Universitätsspital)
 Akutbehandlung

K111
 A

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	284'617	289'104	1.6 %	289'104	
Austritte während des Jahres (stationär)	35'189	34'523	-1.9 %	37'826	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	2'301	1'961	-14.8 %	1'425	
Anzahl Operationssäle	36	36	-	31	
Anzahl Gebärsäle	8	8	-	6	
Casemix Index (CMI) brutto	1.357	1.586	16.9 %	1.406	
Casemix Index (CMI) netto	1.426	1.568	10.0 %	1.396	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	1.7 %	1.7 %	0.5 %	1.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	19.2 %	19.9 %	3.5 %	19.9 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	20.9 %	20.6 %	-1.3 %	16.9 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	88.5 %	91.2 %	3.0 %	88.9 %	
Personal					
Ärzte	1'038.7	1'097.0	5.6 %	1'097.0	
Pflegepersonal	1'926.3	2'111.0	9.6 %	2'422.5	
Übriges medizinisches Personal	947.5	879.6	-7.2 %	879.6	
Gesamtes Personal	5'525.2	5'736.4	3.8 %	6'239.8	
Ärzte pro 100 Austritte	3.0	3.2	7.8 %	3.2	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	5.5	6.1	11.7 %	6.4	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.7	2.5	-5.2 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	15.7	16.6	5.9 %	16.6	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	668'192	688'148	3.0 %	714'230	
Investitionsaufwand	102'943	108'429	5.3 %	87'413	
Übriger Betriebsaufwand	320'767	321'537	0.2 %	314'148	
Total Aufwand	1'091'921	1'133'614	3.8 %	1'140'540	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	745'025	984'349	32.1 %	964'489	
Übriger Betriebsertrag	18'155	23'774	30.9 %	50'967	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	321'302	103'470	-67.8 %	129'025	
Betriebsergebnis	-267'160	1'190	*	6'727	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	284'617	289'104	1.6 %	261'922	
Austritte während des Jahres (stationär)	35'189	34'523	-1.9 %	34'598	
Betten (stationär)	860.0	859.0	-0.1 %	859.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	8.1	8.4	3.7 %	6.6	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	90.7 %	92.2 %	1.7 %	84.4 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	245'907	275'871	12.2 %	238'398	
- davon Kosten zulasten OKP	219'351	253'220	15.4 %	208'247	
Gesamtkosten stationär	668'901	715'807	7.0 %	693'033	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	438'543	475'130	8.3 %	438'422	
- davon Anlagenutzungskosten	35'557	39'686	11.6 %	30'394	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	166'131	175'474	5.6 %	121'033	
- davon Anlagenutzungskosten	12'018	13'837	15.1 %	7'608	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	83'332	69'068	-17.1 %	96'599	
Gesamterlös ambulant	212'968	280'989	31.9 %	198'469	
- davon Erlös OKP	137'437	223'749	62.8 %	167'541	
Gesamterlös stationär	729'976	832'590	14.1 %	735'405	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	201'568	460'246	128.3 %	420'652	
- davon Anteil Versicherer	80.9 %	49.6 %	-38.7 %	49.6 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	87'331	216'247	147.6 %	114'655	
- davon Anteil Versicherer	58.2 %	49.5 %	-14.9 %	55.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT, CC, LB

Birmensdorferstrasse 497, 8063 Zürich
 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2) **K112**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	150'666	147'963	-1.8 %	126'709	
Austritte während des Jahres (stationär)	19'779	19'732	-0.2 %	19'149	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	1'622	1'754	8.1 %	1'093	
Anzahl Operationssäle	11	11	-	12	
Anzahl Gebärsäle	6	6	-	5	
Casemix Index (CMI) brutto	1.081	1.156	6.9 %	1.006	
Casemix Index (CMI) netto	1.086	1.111	2.3 %	0.982	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.6 %	0.8 %	25.2 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	9.1 %	9.8 %	8.4 %	5.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	18.9 %	18.7 %	-1.2 %	17.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	95.0 %	95.4 %	0.4 %	92.1 %	
Personal					
Ärzte	328.6	350.4	6.7 %	260.7	
Pflegepersonal	890.7	903.4	1.4 %	697.0	
Übriges medizinisches Personal	222.4	215.6	-3.1 %	215.6	
Gesamtes Personal	2'073.9	2'076.1	0.1 %	1'675.0	
Ärzte pro 100 Austritte	1.7	1.8	7.2 %	1.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.5	4.6	1.8 %	4.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.1	1.1	-2.7 %	1.1	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	10.5	10.5	0.3 %	9.7	
Belegärzte	14	4	-71.4 %	36	
Übriges Belegpersonal	0	17	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	228'942	242'739	6.0 %	184'250	
Investitionsaufwand	4'913	14'830	201.9 %	26'387	
Übriger Betriebsaufwand	99'974	106'682	6.7 %	88'967	
Total Aufwand	340'977	369'348	8.3 %	333'622	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	215'383	334'491	55.3 %	265'215	
Übriger Betriebsertrag	9'276	11'412	23.0 %	17'058	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	71'201	123	-99.8 %	8'782	
Betriebsergebnis	-61'630	13'311	*	343	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	150'666	147'963	-1.8 %	103'543	
Austritte während des Jahres (stationär)	19'779	19'732	-0.2 %	18'555	
Betten (stationär)	486.0	467.0	-3.9 %	358.9	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	7.6	7.5	-1.3 %	6.2	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	84.9 %	86.6 %	2.0 %	82.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	91'099	103'426	13.5 %	76'942	
- davon Kosten zulasten OKP	84'194	96'284	14.4 %	53'593	
Gesamtkosten stationär	262'403	268'799	2.4 %	218'071	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	192'839	193'340	0.3 %	143'002	
- davon Anlagenutzungskosten	15'675	15'078	-3.8 %	10'477	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	62'502	66'834	6.9 %	44'341	
- davon Anlagenutzungskosten	4'386	4'552	3.8 %	3'180	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	89'668	95'575	6.6 %	75'931	
- davon Erlös OKP	82'800	89'379	7.9 %	45'716	
Gesamterlös stationär	182'787	268'831	47.1 %	219'130	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	89'340	167'903	87.9 %	118'482	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	50.1 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	87'351	91'886	5.2 %	44'132	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	63.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT, PET, CC, LB, Lito

Brauerstrasse 15, 8400 Winterthur
 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2) **K112**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	163'748	138'500	-15.4 %	126'709	
Austritte während des Jahres (stationär)	22'946	22'822	-0.5 %	19'149	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	1'530	1'642	7.3 %	1'093	
Anzahl Operationssäle	12	12	-	12	
Anzahl Gebärsäle	6	6	-	5	
Casemix Index (CMI) brutto	0.918	1.018	10.9 %	1.006	
Casemix Index (CMI) netto	0.952	0.987	3.7 %	0.982	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.6 %	0.6 %	2.1 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	4.9 %	5.5 %	11.0 %	5.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	19.2 %	20.0 %	4.3 %	17.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	92.9 %	92.1 %	-0.8 %	92.1 %	
Personal					
Ärzte	320.1	348.9	9.0 %	260.7	
Pflegepersonal	1'042.4	1'076.2	3.2 %	697.0	
Übriges medizinisches Personal	221.5	241.9	9.2 %	215.6	
Gesamtes Personal	2'102.1	2'205.2	4.9 %	1'675.0	
Ärzte pro 100 Austritte	1.4	1.5	10.1 %	1.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.5	4.7	4.0 %	4.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.0	1.1	9.3 %	1.1	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	9.2	9.7	5.5 %	9.7	
Belegärzte	19	18	-5.3 %	36	
Übriges Belegpersonal	1	2	100.0 %	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	229'675	242'904	5.8 %	184'250	
Investitionsaufwand	37'483	38'927	3.9 %	26'387	
Übriger Betriebsaufwand	80'527	82'235	2.1 %	88'967	
Total Aufwand	355'125	372'091	4.8 %	333'622	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	229'760	372'735	62.2 %	265'215	
Übriger Betriebsertrag	12'591	13'685	8.7 %	17'058	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	105'740	157	-99.9 %	8'782	
Betriebsergebnis	-98'572	22'177	*	343	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	163'748	138'500	-15.4 %	103'543	
Austritte während des Jahres (stationär)	22'946	22'822	-0.5 %	18'555	
Betten (stationär)	496.0	496.8	0.2 %	358.9	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	7.1	6.1	-14.1 %	6.2	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	90.4 %	76.2 %	-15.7 %	82.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	92'077	96'529	4.8 %	76'942	
- davon Kosten zulasten OKP	82'326	87'406	6.2 %	53'593	
Gesamtkosten stationär	237'085	246'281	3.9 %	218'071	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	157'797	161'367	2.3 %	143'002	
- davon Anlagenutzungskosten	15'903	16'323	2.6 %	10'477	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	64'134	68'466	6.8 %	44'341	
- davon Anlagenutzungskosten	5'293	5'555	5.0 %	3'180	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	97'223	104'075	7.0 %	75'931	
- davon Erlös OKP	80'403	91'774	14.1 %	45'716	
Gesamterlös stationär	140'747	270'787	92.4 %	219'130	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	61'702	152'865	147.7 %	118'482	
- davon Anteil Versicherer	96.2 %	50.7 %	-47.3 %	50.1 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	21'935	44'332	102.1 %	44'132	
- davon Anteil Versicherer	87.3 %	51.5 %	-41.0 %	63.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT, CC

Tièchestrassè 99, 8037 Zürich

Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2)

K112

Akutbehandlung A

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflègetage (stationär, ohne Austrittstag)	86'589	85'389	-1.4 %	126'709	
Austritte während des Jahres (stationär)	9'221	8'767	-4.9 %	19'149	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	1'093	
Anzahl Operationssäle	5	5	-	12	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	5	
Casemix Index (CMI) brutto	0.959	1.055	10.0 %	1.006	
Casemix Index (CMI) netto	0.973	1.065	9.4 %	0.982	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.7 %	0.0 %	-100.0 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	2.3 %	2.5 %	6.8 %	5.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	19.8 %	19.3 %	-2.5 %	17.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	93.0 %	92.2 %	-0.8 %	92.1 %	
Personal					
Ärzte	130.8	130.3	-0.3 %	260.7	
Pflegepersonal	445.5	467.8	5.0 %	697.0	
Übriges medizinisches Personal	107.9	99.4	-7.9 %	215.6	
Gesamtes Personal	954.1	975.6	2.3 %	1'675.0	
Ärzte pro 100 Austritte	1.4	1.5	4.9 %	1.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.8	5.3	10.6 %	4.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.2	1.1	-3.4 %	1.1	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	10.3	11.1	7.5 %	9.7	
Belegärzte	8	9	12.5 %	36	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	101'119	103'239	2.1 %	184'250	
Investitionsaufwand	1'958	19'671	904.5 %	26'387	
Übriger Betriebsaufwand	27'461	29'229	6.4 %	88'967	
Total Aufwand	134'233	154'677	15.2 %	333'622	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	73'358	129'387	76.4 %	265'215	
Übriger Betriebsertrag	14'998	2'393	-84.0 %	17'058	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	42'280	20'182	-52.3 %	8'782	
Betriebsergebnis	-37'865	-20'182	*	343	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflègetage (stationär, ohne Austrittstag)	86'589	85'389	-1.4 %	103'543	
Austritte während des Jahres (stationär)	9'221	8'767	-4.9 %	18'555	
Betten (stationär)	295.5	275.4	-6.8 %	358.9	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	9.4	9.7	3.2 %	6.2	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	80.3 %	84.7 %	5.5 %	82.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	28'633	32'222	12.5 %	76'942	
- davon Kosten zulasten OKP	25'062	27'907	11.4 %	53'593	
Gesamtkosten stationär	106'902	111'660	4.5 %	218'071	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	101'823	80'058	-21.4 %	143'002	
- davon Anlagenutzungskosten	10'010	6'545	-34.6 %	10'477	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	193	25'004	12'872.3 %	44'341	
- davon Anlagenutzungskosten	18	1'881	10'495.4 %	3'180	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	505	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	26'922	29'618	10.0 %	75'931	
- davon Erlös OKP	23'571	25'987	10.2 %	45'716	
Gesamterlös stationär	66'780	99'303	48.7 %	219'130	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	54'859	93'328	70.1 %	118'482	
- davon Anteil Versicherer	47.0 %	49.0 %	4.3 %	50.1 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	314	359	14.4 %	44'132	
- davon Anteil Versicherer	47.0 %	49.0 %	4.3 %	63.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	476	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 2
 Spezialausrüstung: MRI, CT, PET, CC, LB, Lito

Witellikerstrasse 40, 8008 Zürich
 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2) **K112**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	92'809	81'102	-12.6 %	126'709	
Austritte während des Jahres (stationär)	14'703	15'151	3.0 %	19'149	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	1'067	1'093	2.4 %	1'093	
Anzahl Operationssäle	12	12	-	12	
Anzahl Gebärsäle	3	3	-	5	
Casemix Index (CMI) brutto	1.086	1.253	15.3 %	1.006	
Casemix Index (CMI) netto	1.074	1.209	12.6 %	0.982	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	3.2 %	3.1 %	-5.4 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	20.5 %	21.6 %	5.3 %	5.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	97.1 %	84.7 %	-12.8 %	17.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	92.5 %	93.4 %	0.9 %	92.1 %	
Personal					
Ärzte	74.8	88.9	18.9 %	260.7	
Pflegepersonal	3379	368.2	8.9 %	6970	
Übriges medizinisches Personal	283.7	291.2	2.7 %	215.6	
Gesamtes Personal	1'138.8	1'228.0	7.8 %	1'675.0	
Ärzte pro 100 Austritte	0.5	0.6	15.7 %	1.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.3	2.4	5.7 %	4.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.9	1.9	-0.5 %	1.1	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	7.8	8.1	4.6 %	9.7	
Belegärzte	391	343	-12.3 %	36	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	126'577	146'000	15.3 %	184'250	
Investitionsaufwand	76'509	93'367	22.0 %	26'387	
Übriger Betriebsaufwand	119'848	113'704	-5.1 %	88'967	
Total Aufwand	323'255	353'122	9.2 %	333'622	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	307'451	324'069	5.4 %	265'215	
Übriger Betriebsertrag	50'934	57'771	13.4 %	17'058	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	8'782	
Betriebsergebnis	35'129	28'718	*	343	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	92'809	81'102	-12.6 %	103'543	
Austritte während des Jahres (stationär)	14'703	15'151	3.0 %	18'555	
Betten (stationär)	259.0	259.0	-	358.9	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.3	5.4	-14.3 %	6.2	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	98.2 %	85.6 %	-12.8 %	82.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	41'208	57'761	40.2 %	76'942	
- davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	53'593	
Gesamtkosten stationär	188'286	255'497	35.7 %	218'071	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	27'114	*	143'002	
- davon Anlagenutzungskosten	0	3'608	*	10'477	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	225'967	*	44'341	
- davon Anlagenutzungskosten	0	24'236	*	3'180	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	43'362	45'625	5.2 %	75'931	
- davon Erlös OKP	0	45'612	*	45'716	
Gesamterlös stationär	271'234	300'365	10.7 %	219'130	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	24'460	*	118'482	
- davon Anteil Versicherer	*	49.0 %	*	50.1 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	162'403	*	44'132	
- davon Anteil Versicherer	*	49.5 %	*	63.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: CT

Spitalstrasse 24, 8180 Bülach
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 3) **K121**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	56'185	61'494	9.4 %	49'451	
Austritte während des Jahres (stationär)	8'686	8'879	2.2 %	8'683	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	1'206	1'360	12.8 %	641	
Anzahl Operationssäle	5	5	-	6	
Anzahl Gebärsäle	4	4	-	3	
Casemix Index (CMI) brutto	0.796	0.853	7.2 %	0.912	
Casemix Index (CMI) netto	0.799	0.821	2.8 %	0.859	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	1.4 %	1.2 %	-15.8 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	2.5 %	3.1 %	22.6 %	11.4 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	20.9 %	19.4 %	-7.1 %	19.4 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	93.3 %	92.1 %	-1.4 %	93.5 %	
Personal					
Ärzte	118.2	72.9	-38.3 %	88.3	
Pflegepersonal	304.7	278.3	-8.7 %	299.8	
Übriges medizinisches Personal	109.0	81.6	-25.1 %	82.8	
Gesamtes Personal	701.0	610.6	-12.9 %	695.1	
Ärzte pro 100 Austritte	1.4	0.8	-39.7 %	1.1	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.5	3.1	-10.8 %	3.7	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.2	0.9	-26.4 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	8.1	6.9	-14.7 %	7.6	
Belegärzte	18	20	11.1 %	35	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	73'831	81'654	10.6 %	76'930	
Investitionsaufwand	1'636	10'626	549.4 %	9'213	
Übriger Betriebsaufwand	21'205	22'871	7.9 %	40'497	
Total Aufwand	98'347	119'985	22.0 %	128'187	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	64'484	116'051	80.0 %	117'388	
Übriger Betriebsertrag	3'776	3'948	4.6 %	7'469	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	27'236	30	-99.9 %	141	
Betriebsergebnis	-24'387	1'072	*	1'819	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	56'185	61'494	9.4 %	48'381	
Austritte während des Jahres (stationär)	8'686	8'879	2.2 %	8'624	
Betten (stationär)	176.0	184.0	4.5 %	164.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.5	6.9	6.2 %	5.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	87.5 %	91.3 %	4.3 %	80.7 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	20'848	27'872	33.7 %	31'705	
- davon Kosten zulasten OKP	18'764	25'085	33.7 %	25'085	
Gesamtkosten stationär	81'228	84'771	4.4 %	84'771	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	55'473	60'815	9.6 %	56'784	
- davon Anlagenutzungskosten	5'764	6'790	17.8 %	4'503	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	19'304	18'842	-2.4 %	18'562	
- davon Anlagenutzungskosten	1'689	1'757	4.0 %	1'385	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	19'675	22'902	16.4 %	27'948	
- davon Erlös OKP	17'123	19'938	16.4 %	20'074	
Gesamterlös stationär	51'433	97'127	88.8 %	93'104	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	21'841	56'978	160.9 %	55'080	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	49.1 %	-50.9 %	49.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	6'195	15'176	145.0 %	23'453	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	49.1 %	-50.9 %	64.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT, Lito

Spitalstrasse 66, 8620 Wetzikon ZH
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 3) **K121**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	64'270	61'060	-5.0 %	49'451	
Austritte während des Jahres (stationär)	10'088	9'530	-5.5 %	8'683	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	911	878	-3.6 %	641	
Anzahl Operationssäle	6	6	-	6	
Anzahl Gebärsäle	5	5	-	3	
Casemix Index (CMI) brutto	0.777	0.855	10.0 %	0.912	
Casemix Index (CMI) netto	0.791	0.829	4.8 %	0.859	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.4 %	0.0 %	-100.0 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	3.4 %	3.5 %	3.2 %	11.4 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	15.6 %	15.3 %	-2.3 %	19.4 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	92.4 %	93.8 %	1.6 %	93.5 %	
Personal					
Ärzte	84.0	90.8	8.1 %	88.3	
Pflegepersonal	258.8	280.8	8.5 %	299.8	
Übriges medizinisches Personal	63.8	63.8	0.0 %	82.8	
Gesamtes Personal	580.0	620.4	7.0 %	695.1	
Ärzte pro 100 Austritte	0.8	1.0	14.5 %	1.1	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.6	3.0	14.8 %	3.7	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.6	0.7	6.3 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	5.8	6.5	13.2 %	7.6	
Belegärzte	16	26	62.5 %	35	
Übriges Belegpersonal	3	0	-100.0 %	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	69'163	74'084	7.1 %	76'930	
Investitionsaufwand	1'265	7'921	526.2 %	9'213	
Übriger Betriebsaufwand	29'738	31'193	4.9 %	40'497	
Total Aufwand	100'175	115'248	15.0 %	128'187	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	69'406	117'388	69.1 %	117'388	
Übriger Betriebsertrag	2'243	1'836	-18.2 %	7'469	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	28'517	1'826	-93.6 %	141	
Betriebsergebnis	-26'737	6'627	*	1'819	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	64'270	61'060	-5.0 %	48'381	
Austritte während des Jahres (stationär)	10'088	9'530	-5.5 %	8'624	
Betten (stationär)	190.0	190.0	-	164.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.4	6.4	-	5.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	92.7 %	87.8 %	-5.3 %	80.7 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	21'812	25'147	15.3 %	31'705	
- davon Kosten zulasten OKP	20'143	23'397	16.2 %	25'085	
Gesamtkosten stationär	84'856	87'180	2.7 %	84'771	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	62'042	64'641	4.2 %	56'784	
- davon Anlagenutzungskosten	6'155	4'176	-32.2 %	4'503	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	19'583	18'227	-6.9 %	18'562	
- davon Anlagenutzungskosten	2'113	1'381	-34.7 %	1'385	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	21'012	25'088	19.4 %	27'948	
- davon Erlös OKP	19'458	23'347	20.0 %	20'074	
Gesamterlös stationär	47'440	93'104	96.3 %	93'104	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	24'933	64'980	160.6 %	55'080	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	49.6 %	-50.4 %	49.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	18'673	23'453	25.6 %	23'453	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	72.7 %	-27.3 %	64.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: CT

Brunnenstrasse 42, 8610 Uster
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 3) **K121**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	65'770	55'400	-15.8 %	49'451	
Austritte während des Jahres (stationär)	9'553	9'550	0.0 %	8'683	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	861	880	2.2 %	641	
Anzahl Operationssäle	5	5	-	6	
Anzahl Gebärsäle	4	4	-	3	
Casemix Index (CMI) brutto	0.807	0.853	5.7 %	0.912	
Casemix Index (CMI) netto	0.846	0.833	-1.6 %	0.859	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.6 %	0.7 %	22.8 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	1.7 %	1.4 %	-13.0 %	11.4 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	21.0 %	21.3 %	1.4 %	19.4 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	91.3 %	91.5 %	0.1 %	93.5 %	
Personal					
Ärzte	139.0	93.5	-32.8 %	88.3	
Pflegepersonal	379.8	358.6	-5.6 %	299.8	
Übriges medizinisches Personal	123.2	81.2	-34.1 %	82.8	
Gesamtes Personal	865.0	746.9	-13.6 %	695.1	
Ärzte pro 100 Austritte	1.5	1.0	-32.9 %	1.1	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.0	3.8	-5.8 %	3.7	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.3	0.8	-34.1 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	9.1	7.8	-13.6 %	7.6	
Belegärzte	8	9	12.5 %	35	
Übriges Belegpersonal	1	0	-100.0 %	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	78'277	77'339	-1.2 %	76'930	
Investitionsaufwand	1'913	9'213	381.7 %	9'213	
Übriger Betriebsaufwand	26'601	31'753	19.4 %	40'497	
Total Aufwand	113'291	131'425	16.0 %	128'187	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	71'144	122'877	72.7 %	117'388	
Übriger Betriebsertrag	2'621	2'491	-4.9 %	7'469	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	32'008	0	-100.0 %	141	
Betriebsergebnis	-28'735	3'872	*	1'819	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	65'770	55'400	-15.8 %	48'381	
Austritte während des Jahres (stationär)	9'553	9'550	0.0 %	8'624	
Betten (stationär)	2070	2070	-	164.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.9	5.8	-15.9 %	5.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	87.0 %	73.1 %	-16.0 %	80.7 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	25'905	26'676	3.0 %	31'705	
- davon Kosten zulasten OKP	22'459	23'480	4.5 %	25'085	
Gesamtkosten stationär	85'435	88'432	3.5 %	84'771	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	57'884	59'863	3.4 %	56'784	
- davon Anlagenutzungskosten	3'786	3'223	-14.9 %	4'503	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	24'199	25'226	4.2 %	18'562	
- davon Anlagenutzungskosten	1'486	1'132	-23.9 %	1'385	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	21'241	22'796	7.3 %	27'948	
- davon Erlös OKP	18'604	20'074	7.9 %	20'074	
Gesamterlös stationär	57'414	100'455	75.0 %	93'104	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	24'276	60'530	149.3 %	55'080	
- davon Anteil Versicherer	99.2 %	49.0 %	-50.6 %	49.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	10'662	36'718	244.4 %	23'453	
- davon Anteil Versicherer	71.3 %	73.7 %	3.4 %	64.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 2
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Urdorferstrasse 100, 8952 Schlieren
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 3) **K121**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	60'690	49'451	-18.5 %	49'451	
Austritte während des Jahres (stationär)	9'068	9'357	3.2 %	8'683	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	947	983	3.8 %	641	
Anzahl Operationssäle	6	6	-	6	
Anzahl Gebärsäle	5	5	-	3	
Casemix Index (CMI) brutto	0.852	0.902	5.9 %	0.912	
Casemix Index (CMI) netto	0.858	0.859	0.1 %	0.859	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.5 %	0.0 %	-100.0 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	9.8 %	11.7 %	19.1 %	11.4 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	19.6 %	18.5 %	-5.5 %	19.4 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	93.5 %	93.3 %	-0.2 %	93.5 %	
Personal					
Ärzte	105.5	117.2	11.1 %	88.3	
Pflegepersonal	342.4	346.8	1.3 %	299.8	
Übriges medizinisches Personal	95.6	97.6	2.2 %	82.8	
Gesamtes Personal	774.3	797.3	3.0 %	695.1	
Ärzte pro 100 Austritte	1.2	1.2	7.8 %	1.1	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.8	3.7	-1.9 %	3.7	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.1	1.0	-1.0 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	8.5	8.5	-0.2 %	7.6	
Belegärzte	14	14	-	35	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	89'669	102'364	14.2 %	76'930	
Investitionsaufwand	1'333	11'012	726.4 %	9'213	
Übriger Betriebsaufwand	32'586	32'694	0.3 %	40'497	
Total Aufwand	128'954	151'006	17.1 %	128'187	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	92'959	136'927	47.3 %	117'388	
Übriger Betriebsertrag	3'772	18'421	388.3 %	7'469	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	26'355	0	-100.0 %	141	
Betriebsergebnis	-23'558	4'353	*	1'819	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	60'690	49'451	-18.5 %	48'381	
Austritte während des Jahres (stationär)	9'068	9'357	3.2 %	8'624	
Betten (stationär)	192.0	190.0	-1.0 %	164.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.7	5.3	-20.9 %	5.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	86.6 %	71.1 %	-17.9 %	80.7 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	27'577	30'595	10.9 %	31'705	
- davon Kosten zulasten OKP	25'561	30'595	19.7 %	25'085	
Gesamtkosten stationär	80'557	84'421	4.8 %	84'771	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	57'000	84'421	48.1 %	56'784	
- davon Anlagenutzungskosten	2'830	6'284	122.1 %	4'503	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	20'820	0	-100.0 %	18'562	
- davon Anlagenutzungskosten	872	0	-100.0 %	1'385	
Gesamtkosten Langzeitpflege	17'797	7'228	-59.4 %	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	5'330	*	0	
Gesamterlös ambulant	24'816	29'478	18.8 %	27'948	
- davon Erlös OKP	22'693	18'899	-16.7 %	20'074	
Gesamterlös stationär	54'645	100'977	84.8 %	93'104	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	24'940	71'759	187.7 %	55'080	
- davon Anteil Versicherer	0.0 %	49.0 %	*	49.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	24'498	25'434	3.8 %	23'453	
- davon Anteil Versicherer	0.0 %	100.0 %	*	64.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	16'294	16'990	4.3 %	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: -
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Trichtenhäuserstrasse 20, 8125 Zollikerberg
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 3) **K121**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	56'251	47'700	-15.2 %	49'451	
Austritte während des Jahres (stationär)	8'143	7'945	-2.4 %	8'683	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	1'437	1'474	2.6 %	641	
Anzahl Operationssäle	6	6	-	6	
Anzahl Gebärsäle	4	4	-	3	
Casemix Index (CMI) brutto	0.886	0.868	-2.0 %	0.912	
Casemix Index (CMI) netto	0.880	0.844	-4.1 %	0.859	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.7 %	0.6 %	-8.6 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	4.4 %	3.8 %	-12.0 %	11.4 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	29.1 %	31.0 %	6.4 %	19.4 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	95.5 %	95.5 %	0.0 %	93.5 %	
Personal					
Ärzte	75.7	78.8	4.1 %	88.3	
Pflegepersonal	315.5	315.0	-0.1 %	299.8	
Übriges medizinisches Personal	39.2	46.7	19.2 %	82.8	
Gesamtes Personal	544.0	589.6	8.4 %	695.1	
Ärzte pro 100 Austritte	0.9	1.0	6.5 %	1.1	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.9	4.0	2.3 %	3.7	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.5	0.6	22.9 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	6.7	7.4	11.1 %	7.6	
Belegärzte	51	53	3.9 %	35	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	63'100	72'525	14.9 %	76'930	
Investitionsaufwand	2'387	14'211	495.3 %	9'213	
Übriger Betriebsaufwand	32'387	35'004	8.1 %	40'497	
Total Aufwand	97'991	121'862	24.4 %	128'187	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	71'827	88'232	22.8 %	117'388	
Übriger Betriebsertrag	1'726	4'323	150.4 %	7'469	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	23'788	34'155	43.6 %	141	
Betriebsergebnis	-18'512	5'133	*	1'819	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	56'251	47'700	-15.2 %	48'381	
Austritte während des Jahres (stationär)	8'143	7'945	-2.4 %	8'624	
Betten (stationär)	164.0	164.0	-	164.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.9	6.0	-13.0 %	5.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	94.0 %	79.5 %	-15.4 %	80.7 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	16'041	17'533	9.3 %	31'705	
- davon Kosten zulasten OKP	14'761	15'840	7.3 %	25'085	
Gesamtkosten stationär	87'833	90'983	3.6 %	84'771	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	51'126	50'726	-0.8 %	56'784	
- davon Anlagenutzungskosten	5'197	5'061	-2.6 %	4'503	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	33'550	36'848	9.8 %	18'562	
- davon Anlagenutzungskosten	2'660	3'389	27.4 %	1'385	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	14'332	14'031	-2.1 %	27'948	
- davon Erlös OKP	12'824	12'797	-0.2 %	20'074	
Gesamterlös stationär	65'894	100'262	52.2 %	93'104	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	21'656	48'314	123.1 %	55'080	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	49.9 %	-50.1 %	49.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	9'669	47'261	388.8 %	23'453	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	75.8 %	-24.2 %	64.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: CT

Asylstrasse 10, 8708 Männedorf
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 3) **K121**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	46'234	35'602	-23.0 %	49'451	
Austritte während des Jahres (stationär)	7'365	6'863	-6.8 %	8'683	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	429	453	5.6 %	641	
Anzahl Operationssäle	6	6	-	6	
Anzahl Gebärsäle	2	2	-	3	
Casemix Index (CMI) brutto	0.837	0.884	5.6 %	0.912	
Casemix Index (CMI) netto	0.820	0.835	1.8 %	0.859	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.6 %	0.1 %	-88.4 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	11.7 %	12.4 %	5.7 %	11.4 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	28.7 %	29.1 %	1.2 %	19.4 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	93.8 %	94.2 %	0.4 %	93.5 %	
Personal					
Ärzte	85.2	85.7	0.6 %	88.3	
Pflegepersonal	236.6	235.1	-0.6 %	299.8	
Übriges medizinisches Personal	57.8	56.1	-3.0 %	82.8	
Gesamtes Personal	534.1	522.4	-2.2 %	695.1	
Ärzte pro 100 Austritte	1.2	1.2	7.8 %	1.1	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.2	3.4	6.9 %	3.7	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.8	0.8	3.8 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	7.2	7.6	5.0 %	7.6	
Belegärzte	21	20	-4.8 %	35	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	63'554	59'167	-6.9 %	76'930	
Investitionsaufwand	1'602	8'686	442.1 %	9'213	
Übriger Betriebsaufwand	19'741	25'586	29.6 %	40'497	
Total Aufwand	89'834	98'637	9.8 %	128'187	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	65'699	92'993	41.5 %	117'388	
Übriger Betriebsertrag	2'890	2'150	-25.6 %	7'469	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	15'800	5	-100.0 %	141	
Betriebsergebnis	-11'593	1'174	*	1'819	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	46'234	35'602	-23.0 %	48'381	
Austritte während des Jahres (stationär)	7'365	6'863	-6.8 %	8'624	
Betten (stationär)	133.5	122.0	-8.6 %	164.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.3	5.2	-17.5 %	5.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	94.9 %	79.7 %	-16.0 %	80.7 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	17'036	18'017	5.8 %	31'705	
- davon Kosten zulasten OKP	15'881	16'514	4.0 %	25'085	
Gesamtkosten stationär	71'836	72'103	0.4 %	84'771	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	42'021	41'773	-0.6 %	56'784	
- davon Anlagenutzungskosten	3'408	3'399	-0.3 %	4'503	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	21'356	26'304	23.2 %	18'562	
- davon Anlagenutzungskosten	2'755	2'766	0.4 %	1'385	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	16'446	17'715	7.7 %	27'948	
- davon Erlös OKP	15'353	16'016	4.3 %	20'074	
Gesamterlös stationär	53'352	75'252	41.0 %	93'104	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	19'340	37'798	95.4 %	55'080	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	49.6 %	-50.4 %	49.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	9'488	35'633	275.6 %	23'453	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	74.2 %	-25.8 %	64.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: IPS
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Seestrasse 220, 8002 Zürich
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 3) **K121**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	39'732	31'067	-21.8 %	49'451	
Austritte während des Jahres (stationär)	7'682	7'294	-5.1 %	8'683	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	607	535	-11.9 %	641	
Anzahl Operationssäle	8	9	12.5 %	6	
Anzahl Gebärsäle	2	2	-	3	
Casemix Index (CMI) brutto	1.117	1.288	15.3 %	0.912	
Casemix Index (CMI) netto	1.043	1.205	15.5 %	0.859	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	1.6 %	2.2 %	34.9 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	30.2 %	31.9 %	5.5 %	11.4 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	91.1 %	84.9 %	-6.8 %	19.4 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	92.3 %	92.5 %	0.2 %	93.5 %	
Personal					
Ärzte	20.7	21.1	2.3 %	88.3	
Pflegepersonal	1975	193.4	-2.1 %	299.8	
Übriges medizinisches Personal	143.5	152.6	6.3 %	82.8	
Gesamtes Personal	475.9	480.9	1.0 %	695.1	
Ärzte pro 100 Austritte	0.3	0.3	7.4 %	1.1	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.6	2.6	3.1 %	3.7	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.9	2.1	11.8 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	6.2	6.6	6.3 %	7.6	
Belegärzte	268	267	-0.4 %	35	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	61'657	63'139	2.4 %	76'930	
Investitionsaufwand	25'260	32'163	27.3 %	9'213	
Übriger Betriebsaufwand	68'083	58'108	-14.7 %	40'497	
Total Aufwand	155'086	153'428	-1.1 %	128'187	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	159'823	153'741	-3.8 %	117'388	
Übriger Betriebsertrag	5'106	6'198	21.4 %	7'469	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	141	
Betriebsergebnis	9'843	6'511	*	1'819	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	39'732	31'067	-21.8 %	48'381	
Austritte während des Jahres (stationär)	7'682	7'294	-5.1 %	8'624	
Betten (stationär)	139.0	139.0	-	164.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.2	4.3	-17.3 %	5.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	78.3 %	61.2 %	-21.8 %	80.7 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	24'774	21'264	-14.2 %	31'705	
- davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	25'085	
Gesamtkosten stationär	109'435	113'805	4.0 %	84'771	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	12'670	*	56'784	
- davon Anlagenutzungskosten	0	1'120	*	4'503	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	92'898	*	18'562	
- davon Anlagenutzungskosten	0	10'031	*	1'385	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	21'278	21'090	-0.9 %	27'948	
- davon Erlös OKP	0	0	*	20'074	
Gesamterlös stationär	143'239	128'331	-10.4 %	93'104	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	9'290	*	55'080	
- davon Anteil Versicherer	*	100.0 %	*	49.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	110'249	*	23'453	
- davon Anteil Versicherer	*	100.0 %	*	64.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 2
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Asylstrasse 19, 8810 Horgen
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	63'552	62'612	-1.5 %	25'898	—*—▶
Austritte während des Jahres (stationär)	10'332	10'091	-2.3 %	4'646	—*—▶
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	587	550	-6.3 %	377	●—*—
Anzahl Operationssäle	8	8	—	4	—*—▶
Anzahl Gebärsäle	3	3	—	2	●—*—
Casemix Index (CMI) brutto	0.852	0.915	7.4 %	0.841	—*—
Casemix Index (CMI) netto	0.838	0.873	4.2 %	0.812	—*—
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.5 %	0.0 %	-100.0 %	1.4 %	●—*—
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	7.3 %	8.4 %	15.5 %	9.0 %	—*—
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	24.2 %	24.9 %	2.8 %	21.5 %	—*—
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	91.6 %	91.3 %	-0.4 %	91.8 %	—*—
Personal					
Ärzte	72.5	75.8	4.6 %	40.3	●—*—
Pflegepersonal	342.4	333.2	-2.7 %	159.5	—*—
Übriges medizinisches Personal	85.2	109.0	27.9 %	47.9	—*—▶
Gesamtes Personal	693.8	707.9	2.0 %	361.8	—*—▶
Ärzte pro 100 Austritte	0.7	0.8	7.1 %	0.9	●—*—
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.3	3.3	-0.3 %	3.2	—*—
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.8	1.1	31.7 %	1.0	—*—
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	6.7	7.0	4.5 %	7.7	—*—
Belegärzte	607	67	-89.0 %	24	*—
Übriges Belegpersonal	37	17	-54.1 %	0	*—▶
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	80'592	65'068	-19.3 %	37'694	—*—
Investitionsaufwand	1'904	11'437	500.7 %	5'503	—*—
Übriger Betriebsaufwand	31'835	48'872	53.5 %	20'366	—*—▶
Total Aufwand	115'763	125'377	8.3 %	69'153	—*—
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	73'253	124'317	69.7 %	60'072	—*—▶
Übriger Betriebsertrag	5'854	6'490	10.9 %	3'344	—*—
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	31'506	0	-100.0 %	269	*—
Betriebsergebnis	-26'830	5'430	*	487	*—▶

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	63'552	62'612	-1.5 %	23'684	—*—▶
Austritte während des Jahres (stationär)	10'332	10'091	-2.3 %	4'555	—*—▶
Betten (stationär)	194.0	203.3	4.8 %	91.0	—*—▶
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.2	6.2	—	5.4	—*—
Belegungsgrad der Betten (stationär)	89.8 %	84.1 %	-6.3 %	77.0 %	—*—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	20'392	21'502	5.4 %	16'817	●—*—
– davon Kosten zulasten OKP	18'690	19'584	4.8 %	13'281	●—*—
Gesamtkosten stationär	98'100	98'605	0.5 %	41'575	●—*—▶
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	63'904	63'875	0.0 %	24'214	●—*—
– davon Anlagenutzungskosten	6'212	6'067	-2.3 %	2'035	●—*—▶
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	31'105	31'864	2.4 %	9'321	●—*—
– davon Anlagenutzungskosten	1'942	2'134	9.9 %	700	●—*—
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	*—
Auftrag Lehre und Forschung	1'197	0	-100.0 %	0	*—
Gesamterlös ambulant	5'967	6'193	3.8 %	14'228	●—*—
– davon Erlös OKP	5'273	5'401	2.4 %	10'878	●—*—
Gesamterlös stationär	68'199	111'432	63.4 %	45'227	●—*—▶
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	27'724	61'690	122.5 %	22'955	●—*—▶
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	—	50.5 %	●—*—▶
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	41'414	46'648	12.6 %	11'422	●—*—▶
– davon Anteil Versicherer	81.3 %	99.9 %	22.9 %	67.3 %	●—*—▶
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	*—

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT, CC, Lito

Toblerstrasse 51, 8044 Zürich
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) **K122**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	23'619	21'129	-10.5 %	25'898	—*—
Austritte während des Jahres (stationär)	4'014	3'585	-10.7 %	4'646	—*—
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	407	377	-7.4 %	377	●—*—
Anzahl Operationssäle	5	5	–	4	—*—●
Anzahl Gebärsäle	3	3	–	2	●—*—
Casemix Index (CMI) brutto	0.855	0.962	12.5 %	0.841	—*—●
Casemix Index (CMI) netto	0.841	0.924	9.9 %	0.812	—*—●
Anteil ausländische Patienten (stationär)	1.6 %	1.6 %	-0.2 %	1.4 %	●—*—
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	14.3 %	13.9 %	-3.0 %	9.0 %	—*—
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	100.0 %	88.1 %	-11.9 %	21.5 %	—*—▶
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	88.7 %	88.5 %	-0.3 %	91.8 %	—●*—
Personal					
Ärzte	4.0	2.8	-28.7 %	40.3	●—*—
Pflegepersonal	124.1	92.6	-25.4 %	159.5	—*—●
Übriges medizinisches Personal	12.2	25.5	109.2 %	47.9	—*—●
Gesamtes Personal	2476	218.3	-11.8 %	361.8	—*—●
Ärzte pro 100 Austritte	0.1	0.1	-20.0 %	0.9	●—*—
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.1	2.6	-16.5 %	3.2	—*—●
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.3	0.7	136.7 %	1.0	—*—●
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	6.2	6.1	-1.3 %	7.7	—*—●
Belegärzte	199	221	11.1 %	24	*—▶
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	*—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	40'055	21'054	-47.4 %	37'694	—*—●
Investitionsaufwand	7'111	7'654	7.6 %	5'503	—*—●
Übriger Betriebsaufwand	16'569	13'908	-16.1 %	20'366	—*—●
Total Aufwand	63'827	44'605	-30.1 %	69'153	—*—●
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	60'384	43'853	-27.4 %	60'072	—*—●
Übriger Betriebsertrag	3'668	2'445	-33.3 %	3'344	—*—●
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	269	*—
Betriebsergebnis	225	1'693	*	487	*—▶

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	23'619	21'129	-10.5 %	23'684	—*—
Austritte während des Jahres (stationär)	4'014	3'585	-10.7 %	4'555	—*—
Betten (stationär)	96.0	96.0	–	91.0	—*—
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.9	5.9	–	5.4	—*—●
Belegungsgrad der Betten (stationär)	67.4 %	60.1 %	-10.8 %	77.0 %	—*—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	2'001	*	16'817	●—*—
– davon Kosten zulasten OKP	0	1'811	*	13'281	●—*—
Gesamtkosten stationär	0	44'938	*	41'575	●—*—
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	4	*	24'214	●—*—
– davon Anlagenutzungskosten	0	1	*	2'035	●—*—
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	44'104	*	9'321	●—*—▶
– davon Anlagenutzungskosten	0	4'328	*	700	●—*—▶
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	*—
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	*—
Gesamterlös ambulant	0	1'820	*	14'228	●—*—
– davon Erlös OKP	0	1'604	*	10'878	●—*—
Gesamterlös stationär	0	44'478	*	45'227	●—*—
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	6	*	22'955	●—*—
– davon Anteil Versicherer	*	100.0 %	*	50.5 %	●—*—▶
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	41'275	*	11'422	●—*—▶
– davon Anteil Versicherer	*	100.0 %	*	67.3 %	●—*—●
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	*—

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: CT

Sonnenbergstrasse 27, 8910 Affoltern am Albis

Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5)

K123

Akutbehandlung, Psychiatrie

AP

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	28'168	28'980	2.9 %	12'194	
Austritte während des Jahres (stationär)	3'463	3'783	9.2 %	1'587	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	380	362	-4.7 %	0	
Anzahl Operationssäle	2	2	-	2	
Anzahl Gebärsäle	3	3	-	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.712	0.806	13.2 %	0.829	
Casemix Index (CMI) netto	0.736	0.758	3.0 %	0.833	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.4 %	0.4 %	-2.5 %	1.6 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	11.2 %	12.4 %	10.2 %	8.2 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	19.5 %	18.8 %	-3.9 %	19.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	92.1 %	92.6 %	0.6 %	90.6 %	
Personal					
Ärzte	34.3	37.6	9.6 %	6.7	
Pflegepersonal	215.0	225.7	5.0 %	56.5	
Übriges medizinisches Personal	34.1	35.9	5.2 %	18.2	
Gesamtes Personal	397.1	416.8	5.0 %	120.6	
Ärzte pro 100 Austritte	1.0	1.0	-	0.6	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	6.2	6.0	-3.9 %	3.9	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.0	1.0	-3.1 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	11.5	11.0	-3.9 %	9.2	
Belegärzte	13	14	7.7 %	17	
Übriges Belegpersonal	1	1	-	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	41'787	44'279	6.0 %	13'176	
Investitionsaufwand	5'045	6'578	30.4 %	1'429	
Übriger Betriebsaufwand	10'988	10'314	-6.1 %	7'705	
Total Aufwand	59'787	66'996	12.1 %	25'902	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	39'066	56'604	44.9 %	20'617	
Übriger Betriebsertrag	4'205	3'732	-11.2 %	1'139	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	14'913	3'541	-76.3 %	429	
Betriebsergebnis	-14'026	-3'541	*	243	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	20'497	21'128	3.1 %	9'500	
Austritte während des Jahres (stationär)	3'244	3'555	9.6 %	1'578	
Betten (stationär)	69.0	69.0	-	35.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.3	5.9	-6.3 %	5.8	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	81.4 %	83.9 %	3.1 %	78.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	5'932	8'504	43.4 %	4'358	
- davon Kosten zulasten OKP	5'272	7'569	43.6 %	3'263	
Gesamtkosten stationär	27'242	28'331	4.0 %	15'731	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	10'251	10'487	2.3 %	8'115	
- davon Anlagenutzungskosten	797	955	19.7 %	693	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	5'178	4'626	-10.7 %	2'724	
- davon Anlagenutzungskosten	403	421	4.6 %	239	
Gesamtkosten Langzeitpflege	168	85	-49.6 %	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	5'812	6'708	15.4 %	3'449	
- davon Erlös OKP	4'999	5'940	18.8 %	2'179	
Gesamterlös stationär	17'269	30'406	76.1 %	16'460	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	6'144	18'444	200.2 %	5'218	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	49.5 %	-50.5 %	52.3 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	3'104	4'743	52.8 %	2'132	
- davon Anteil Versicherer	96.5 %	52.5 %	-45.6 %	65.6 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	94	79	-15.0 %	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: CT

Sonnenbergstrasse 27, 8910 Affoltern am Albis

Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5)

K123

Akutbehandlung, Psychiatrie AP

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	7'671	7'852	2.4 %	9'790	
Austritte während des Jahres (stationär)	219	228	4.1 %	251	
Betten (stationär)	22.0	22.0	–	26.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	35.0	34.4	–1.7 %	38.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	95.5 %	97.8 %	2.4 %	97.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	1'002	1'111	10.8 %	219	
– davon Kosten zulasten OKP	1'019	1'111	9.0 %	216	
Gesamtkosten stationär	5'173	4'877	–5.7 %	4'877	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	2'685	3'615	34.7 %	3'615	
– davon Anlagenutzungskosten	204	420	105.7 %	420	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	1'781	579	–67.5 %	579	
– davon Anlagenutzungskosten	135	67	–50.3 %	67	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	522	487	–6.8 %	196	
– davon Erlös OKP	115	431	273.4 %	193	
Gesamterlös stationär	3'210	5'314	65.6 %	5'314	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	1'643	4'173	154.1 %	4'173	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	49.7 %	–50.3 %	53.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	1'090	731	–32.9 %	731	
– davon Anteil Versicherer	53.6 %	49.8 %	–7.1 %	74.9 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Schreberweg 9, 8044 Zürich
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5) **K123**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	10'145	9'563	-5.7 %	12'194	
Austritte während des Jahres (stationär)	473	472	-0.2 %	1'587	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	2	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.919	1.354	47.3 %	0.829	
Casemix Index (CMI) netto	1.686	1.454	-13.8 %	0.833	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.2 %	0.6 %	203.6 %	1.6 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	4.2 %	5.5 %	30.7 %	8.2 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	73.5 %	68.5 %	-6.7 %	19.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	97.4 %	97.0 %	-0.4 %	90.6 %	
Personal					
Ärzte	7.0	7.1	1.9 %	6.7	
Pflegepersonal	29.7	29.0	-2.4 %	56.5	
Übriges medizinisches Personal	6.9	6.5	-4.9 %	18.2	
Gesamtes Personal	68.1	66.8	-1.9 %	120.6	
Ärzte pro 100 Austritte	1.5	1.5	2.0 %	0.6	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	6.3	6.1	-2.2 %	3.9	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.4	1.4	-4.8 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	14.4	14.2	-1.7 %	9.2	
Belegärzte	0	0	*	17	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	6'954	6'737	-3.1 %	13'176	
Investitionsaufwand	667	626	-6.1 %	1'429	
Übriger Betriebsaufwand	2'333	2'298	-1.5 %	7'705	
Total Aufwand	9'978	9'661	-3.2 %	25'902	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	9'854	9'048	-8.2 %	20'617	
Übriger Betriebsertrag	295	314	6.2 %	1'139	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	297	*	429	
Betriebsergebnis	175	-297	*	243	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	10'145	9'563	-5.7 %	9'500	
Austritte während des Jahres (stationär)	473	472	-0.2 %	1'578	
Betten (stationär)	34.0	32.0	-5.9 %	35.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	21.4	20.3	-5.1 %	5.8	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	81.7 %	81.7 %	-	78.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	175	164	-6.1 %	4'358	
– davon Kosten zulasten OKP	175	0	-100.0 %	3'263	
Gesamtkosten stationär	9'610	9'372	-2.5 %	15'731	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	1'866	2'521	35.1 %	8'115	
– davon Anlagenutzungskosten	138	150	8.8 %	693	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	6'986	6'607	-5.4 %	2'724	
– davon Anlagenutzungskosten	486	369	-24.1 %	239	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	149	143	-4.0 %	3'449	
– davon Erlös OKP	149	0	-100.0 %	2'179	
Gesamterlös stationär	9'815	9'074	-7.6 %	16'460	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	1'131	2'206	95.1 %	5'218	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	93.5 %	-6.5 %	52.3 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	7'706	6'428	-16.6 %	2'132	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	91.2 %	-8.8 %	65.6 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Schickstrasse 11, 8400 Winterthur
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5) **K123**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	16'160	8'948	-44.6 %	12'194	
Austritte während des Jahres (stationär)	2'342	1'568	-33.0 %	1'587	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	246	221	-10.2 %	0	
Anzahl Operationssäle	4	4	–	2	
Anzahl Gebärsäle	3	3	–	0	
Casemix Index (CMI) brutto	1.005	1.006	0.1 %	0.829	
Casemix Index (CMI) netto	1.041	0.987	-5.1 %	0.833	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.5 %	0.7 %	45.7 %	1.6 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	21.3 %	20.2 %	-5.1 %	8.2 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	100.0 %	86.1 %	-13.9 %	19.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	88.0 %	82.0 %	-6.9 %	90.6 %	
Personal					
Ärzte	15.4	9.7	-36.7 %	6.7	
Pflegepersonal	88.2	61.6	-30.1 %	56.5	
Übriges medizinisches Personal	35.5	16.3	-54.2 %	18.2	
Gesamtes Personal	214.7	144.4	-32.7 %	120.6	
Ärzte pro 100 Austritte	0.7	0.6	-6.1 %	0.6	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.8	3.9	4.2 %	3.9	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.5	1.0	-31.6 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	9.2	9.2	0.4 %	9.2	
Belegärzte	66	66	–	17	
Übriges Belegpersonal	5	8	60.0 %	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	23'103	16'122	-30.2 %	13'176	
Investitionsaufwand	5'778	4'076	-29.5 %	1'429	
Übriger Betriebsaufwand	14'635	14'547	-0.6 %	7'705	
Total Aufwand	43'517	34'745	-20.2 %	25'902	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	34'465	23'665	-31.3 %	20'617	
Übriger Betriebsertrag	1'477	2'969	101.0 %	1'139	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	6'704	0	-100.0 %	429	
Betriebsergebnis	-7'380	-7'080	*	243	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	16'160	8'948	-44.6 %	9'500	
Austritte während des Jahres (stationär)	2'342	1'568	-33.0 %	1'578	
Betten (stationär)	64.0	57.1	-10.8 %	35.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.9	5.7	-17.4 %	5.8	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	69.2 %	42.8 %	-38.2 %	78.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	9'200	0	-100.0 %	4'358	
– davon Kosten zulasten OKP	4	0	-100.0 %	3'263	
Gesamtkosten stationär	31'539	0	-100.0 %	15'731	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	8'115	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	693	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	21'268	0	-100.0 %	2'724	
– davon Anlagenutzungskosten	2'575	0	-100.0 %	239	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	7'032	0	-100.0 %	3'449	
– davon Erlös OKP	9	0	-100.0 %	2'179	
Gesamterlös stationär	27'879	0	-100.0 %	16'460	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	5'218	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	52.3 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	19'011	0	-100.0 %	2'132	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	*	*	65.6 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: CT

Bergstrasse 16, 8805 Richterswil
 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5) **K123**
 Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	11'982	8'733	-27.1 %	12'194	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'686	1'587	-5.9 %	1'587	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	439	466	6.2 %	0	
Anzahl Operationssäle	2	2	-	2	
Anzahl Gebärsäle	2	2	-	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.646	0.687	6.3 %	0.829	
Casemix Index (CMI) netto	0.691	0.670	-3.0 %	0.833	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	1.2 %	0.6 %	-48.0 %	1.6 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	27.3 %	26.2 %	-4.0 %	8.2 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	20.1 %	17.9 %	-11.1 %	19.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	96.2 %	97.0 %	0.7 %	90.6 %	
Personal					
Ärzte	30.1	22.4	-25.6 %	6.7	
Pflegepersonal	60.6	62.2	2.6 %	56.5	
Übriges medizinisches Personal	20.9	18.9	-9.5 %	18.2	
Gesamtes Personal	180.4	173.3	-4.0 %	120.6	
Ärzte pro 100 Austritte	1.8	1.4	-20.8 %	0.6	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.6	3.9	9.2 %	3.9	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.2	1.2	-4.0 %	1.0	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	10.7	10.9	2.1 %	9.2	
Belegärzte	14	17	21.4 %	17	
Übriges Belegpersonal	0	2	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	17'260	17'086	-1.0 %	13'176	
Investitionsaufwand	918	1'198	30.5 %	1'429	
Übriger Betriebsaufwand	5'784	7'604	31.5 %	7'705	
Total Aufwand	28'368	30'437	7.3 %	25'902	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	20'849	25'363	21.7 %	20'617	
Übriger Betriebsertrag	698	635	-9.0 %	1'139	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	2'378	120	-94.9 %	429	
Betriebsergebnis	-1'312	310	*	243	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	11'982	8'733	-27.1 %	9'500	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'686	1'587	-5.9 %	1'578	
Betten (stationär)	48.0	45.1	-6.0 %	35.5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	7.1	5.5	-22.5 %	5.8	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	68.4 %	52.9 %	-22.7 %	78.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	7'467	9'158	22.6 %	4'358	
- davon Kosten zulasten OKP	6'904	8'936	29.4 %	3'263	
Gesamtkosten stationär	15'607	16'111	3.2 %	15'731	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	10'830	11'564	6.8 %	8'115	
- davon Anlagenutzungskosten	424	552	30.1 %	693	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	4'591	4'275	-6.9 %	2'724	
- davon Anlagenutzungskosten	146	186	27.4 %	239	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	107	*	0	
Gesamterlös ambulant	7'626	8'945	17.3 %	3'449	
- davon Erlös OKP	7'228	8'701	20.4 %	2'179	
Gesamterlös stationär	14'292	16'559	15.9 %	16'460	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	7'004	9'976	42.4 %	5'218	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	50.1 %	-49.9 %	52.3 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	2'582	2'853	10.5 %	2'132	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	50.8 %	-49.2 %	65.6 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 9
 Spezialausrüstung: –

Lenggstrasse 31, 8032 Zürich
 Psychiatrische Klinik (Niveau 1) K211
 Psychiatrie P

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	106'783	169'474	58.7 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	3'636	4'401	21.0 %	1'856	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	1.5 %	1.3 %	-11.4 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	4.2 %	3.9 %	-6.9 %	8.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	6.7 %	5.9 %	-12.1 %	5.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	90.4 %	94.5 %	4.5 %	98.2 %	
Personal					
Ärzte	119.9	148.3	23.7 %	44.0	
Pflegepersonal	410.2	593.9	44.8 %	197.9	
Übriges medizinisches Personal	94.0	124.1	32.0 %	45.9	
Gesamtes Personal	906.9	1'268.3	39.9 %	432.7	
Ärzte pro 100 Austritte	3.3	3.4	2.1 %	2.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	11.3	13.5	19.7 %	10.5	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.6	2.8	9.3 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	24.9	28.8	15.6 %	23.4	
Belegärzte	0	4	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	99'225	134'351	35.4 %	47'487	
Investitionsaufwand	17'366	1'697	-90.2 %	5'440	
Übriger Betriebsaufwand	17'922	25'586	42.8 %	9'693	
Total Aufwand	135'109	193'441	43.2 %	65'703	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	63'685	103'443	62.4 %	51'100	
Übriger Betriebsertrag	3'473	7'236	108.3 %	3'266	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	67'950	82'762	21.8 %	9'618	
Betriebsergebnis	-61'074	-70'797	*	199	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	106'783	169'474	58.7 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	3'636	4'401	21.0 %	1'856	
Betten (stationär)	311.0	488.0	56.9 %	214.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	29.4	38.5	31.0 %	39.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	94.1 %	94.9 %	0.9 %	95.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	24'923	37'621	51.0 %	11'124	
– davon Kosten zulasten OKP	23'020	37'549	63.1 %	10'672	
Gesamtkosten stationär	95'108	130'693	37.4 %	48'745	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	85'996	122'413	42.3 %	44'596	
– davon Anlagenutzungskosten	11'930	16'150	35.4 %	4'977	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	7'070	7'985	12.9 %	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	981	860	-12.4 %	52	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	1'087	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	4'985	16'271	226.4 %	100	
Gesamterlös ambulant	35'446	27'316	-22.9 %	8'752	
– davon Erlös OKP	11'676	25'853	121.4 %	5'799	
Gesamterlös stationär	34'164	83'815	145.3 %	47'224	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	42'279	125'522	196.9 %	30'868	
– davon Anteil Versicherer	49.0 %	57.2 %	16.7 %	53.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	3'476	5'732	64.9 %	2'414	
– davon Anteil Versicherer	49.0 %	100.0 %	104.1 %	71.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	470	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 5
 Spezialausrüstung: –

Wieshofstrasse 102, 8408 Winterthur

Psychiatrische Klinik (Niveau 1) **K211**

Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	77'121	82'400	6.8 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	2'750	2'667	-3.0 %	1'856	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.7 %	0.7 %	8.0 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	2.7 %	2.8 %	4.4 %	8.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	3.8 %	4.3 %	14.0 %	5.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	98.6 %	97.3 %	-1.3 %	98.2 %	
Personal					
Ärzte	90.9	87.4	-3.9 %	44.0	
Pflegepersonal	282.5	289.6	2.5 %	197.9	
Übriges medizinisches Personal	77.7	83.9	8.0 %	45.9	
Gesamtes Personal	640.5	624.9	-2.4 %	432.7	
Ärzte pro 100 Austritte	3.3	3.3	-0.9 %	2.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	10.3	10.9	5.7 %	10.5	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.8	3.1	11.3 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	23.3	23.4	0.6 %	23.4	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	71'814	67'658	-5.8 %	47'487	
Investitionsaufwand	17'842	9'621	-46.1 %	5'440	
Übriger Betriebsaufwand	17'115	17'498	2.2 %	9'693	
Total Aufwand	106'771	94'777	-11.2 %	65'703	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	37'643	50'118	33.1 %	51'100	
Übriger Betriebsertrag	5'988	3'463	-42.2 %	3'266	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	63'140	41'197	-34.8 %	9'618	
Betriebsergebnis	-62'539	-41'197	*	199	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	77'121	82'400	6.8 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	2'750	2'667	-3.0 %	1'856	
Betten (stationär)	224.4	228.2	1.7 %	214.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	28.0	30.9	10.4 %	39.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	94.2 %	98.6 %	4.7 %	95.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	28'043	27'699	-1.2 %	11'124	
– davon Kosten zulasten OKP	26'606	27'330	2.7 %	10'672	
Gesamtkosten stationär	67'224	67'482	0.4 %	48'745	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	62'737	62'754	0.0 %	44'596	
– davon Anlagenutzungskosten	8'949	6'903	-22.9 %	4'977	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	3'836	3'296	-14.1 %	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	543	311	-42.7 %	52	
Gesamtkosten Langzeitpflege	3'334	672	-79.8 %	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	490	*	100	
Gesamterlös ambulant	13'776	15'337	11.3 %	8'752	
– davon Erlös OKP	12'896	15'090	17.0 %	5'799	
Gesamterlös stationär	23'622	62'314	163.8 %	47'224	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	22'034	57'579	161.3 %	30'868	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	52.2 %	-47.8 %	53.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	1'082	3'615	234.3 %	2'414	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	68.0 %	-32.0 %	71.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	915	239	-73.8 %	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 4
 Spezialausrüstung: -

Schlösslistrasse 8, 8618 Oetwil am See

Psychiatrische Klinik (Niveau 1) **K211**

Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median ✱	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	76'090	78'042	2.6 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	2'550	2'291	-10.2 %	1'856	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.9 %	0.5 %	-43.0 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	7.9 %	7.8 %	-2.0 %	8.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	18.2 %	16.7 %	-8.6 %	5.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	98.3 %	98.8 %	0.6 %	98.2 %	
Personal					
Ärzte	67.9	69.9	2.9 %	44.0	
Pflegepersonal	248.9	249.3	0.1 %	197.9	
Übriges medizinisches Personal	52.8	57.4	8.6 %	45.9	
Gesamtes Personal	503.6	518.0	2.9 %	432.7	
Ärzte pro 100 Austritte	2.7	3.0	14.7 %	2.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	9.8	10.9	11.5 %	10.5	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.1	2.5	20.8 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	19.8	22.6	14.5 %	23.4	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	54'479	58'351	7.1 %	47'487	
Investitionsaufwand	7'175	9'522	32.7 %	5'440	
Übriger Betriebsaufwand	13'197	15'805	19.8 %	9'693	
Total Aufwand	74'852	83'678	11.8 %	65'703	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	46'476	79'754	71.6 %	51'100	
Übriger Betriebsertrag	3'669	3'948	7.6 %	3'266	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	26'161	3'245	-87.6 %	9'618	
Betriebsergebnis	-24'706	3'269	*	199	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median ✱	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	76'090	78'042	2.6 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	2'550	2'291	-10.2 %	1'856	
Betten (stationär)	210.0	212.8	1.3 %	214.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	29.8	34.1	14.4 %	39.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	99.3 %	100.2 %	0.9 %	95.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	16'067	17'687	10.1 %	11'124	
- davon Kosten zulasten OKP	15'612	16'953	8.6 %	10'672	
Gesamtkosten stationär	55'218	62'090	12.4 %	48'745	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	39'111	43'646	11.6 %	44'596	
- davon Anlagenutzungskosten	4'235	5'730	35.3 %	4'977	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	13'472	13'891	3.1 %	3'296	
- davon Anlagenutzungskosten	1'369	1'822	33.2 %	52	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	100	
Gesamterlös ambulant	12'526	13'967	11.5 %	8'752	
- davon Erlös OKP	11'815	13'342	12.9 %	5'799	
Gesamterlös stationär	63'781	73'022	14.5 %	47'224	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	18'619	43'790	135.2 %	30'868	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	49.0 %	-51.0 %	53.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	5'444	13'964	156.5 %	2'414	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	49.0 %	-51.0 %	71.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: –
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Alte Landstrasse 70, 8802 Kilchberg ZH

Psychiatrische Klinik (Niveau 1) **K211**Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	55'877	55'524	-0.6 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'704	1'765	3.6 %	1'856	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.9 %	1.0 %	2.6 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	9.4 %	9.8 %	4.3 %	8.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	17.7 %	17.9 %	1.4 %	5.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	98.7 %	98.2 %	-0.6 %	98.2 %	
Personal					
Ärzte	49.6	44.0	-11.3 %	44.0	
Pflegepersonal	147.3	152.0	3.1 %	197.9	
Übriges medizinisches Personal	33.9	38.5	13.5 %	45.9	
Gesamtes Personal	321.1	326.7	1.8 %	432.7	
Ärzte pro 100 Austritte	2.9	2.5	-14.4 %	2.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	8.7	8.6	-0.5 %	10.5	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.0	2.2	9.5 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	18.8	18.5	-1.8 %	23.4	
Belegärzte	99	0	-100.0 %	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	34'330	35'061	2.1 %	47'487	
Investitionsaufwand	5'440	6'236	14.6 %	5'440	
Übriger Betriebsaufwand	8'627	7'928	-8.1 %	9'693	
Total Aufwand	48'522	49'225	1.4 %	65'703	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	29'293	50'550	72.6 %	51'100	
Übriger Betriebsertrag	1'031	911	-11.7 %	3'266	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	18'085	1'200	-93.4 %	9'618	
Betriebsergebnis	-16'361	3'437	*	199	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	55'877	55'524	-0.6 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'704	1'765	3.6 %	1'856	
Betten (stationär)	164.0	164.0	-	214.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	32.8	31.5	-4.0 %	39.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	93.3 %	92.8 %	-0.5 %	95.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	11'671	13'783	18.1 %	11'124	
– davon Kosten zulasten OKP	11'541	13'733	19.0 %	10'672	
Gesamtkosten stationär	42'540	42'148	-0.9 %	48'745	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	31'249	29'860	-4.4 %	44'596	
– davon Anlagenutzungskosten	3'354	3'433	2.3 %	4'977	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	8'523	12'112	42.1 %	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	1'011	1'448	43.3 %	52	
Gesamtkosten Langzeitpflege	368	0	-100.0 %	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	100	
Gesamterlös ambulant	8'477	10'082	18.9 %	8'752	
– davon Erlös OKP	8'477	10'046	18.5 %	5'799	
Gesamterlös stationär	28'828	46'446	61.1 %	47'224	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	14'436	30'868	113.8 %	30'868	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	49.3 %	-50.7 %	53.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	13'506	13'304	-1.5 %	2'414	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	57.9 %	-42.1 %	71.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	236	0	-100.0 %	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: –
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Hohenegg 4, 8706 Meilen
 Psychiatrische Klinik (Niveau 1) **K211**
 Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	20'198	22'569	11.7 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	396	492	24.2 %	1'856	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	4.4 %	5.7 %	28.8 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	45.0 %	45.3 %	0.7 %	8.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	100.0 %	100.0 %	–	5.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	93.8 %	84.2 %	–10.2 %	98.2 %	
Personal					
Ärzte	11.2	13.1	17.1 %	44.0	
Pflegepersonal	33.6	37.7	12.3 %	197.9	
Übriges medizinisches Personal	8.1	10.2	26.1 %	45.9	
Gesamtes Personal	105.8	121.3	14.6 %	432.7	
Ärzte pro 100 Austritte	2.8	2.6	–6.0 %	2.5	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	8.5	7.7	–9.6 %	10.5	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.0	2.1	1.5 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	26.7	24.6	–7.7 %	23.4	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	12'859	14'673	14.1 %	47'487	
Investitionsaufwand	1'860	2'595	39.5 %	5'440	
Übriger Betriebsaufwand	3'365	3'189	–5.2 %	9'693	
Total Aufwand	18'201	20'456	12.4 %	65'703	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	17'633	20'237	14.8 %	51'100	
Übriger Betriebsertrag	144	137	–4.7 %	3'266	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	354	0	–100.0 %	9'618	
Betriebsergebnis	–354	–67	*	199	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	20'198	22'569	11.7 %	76'019	
Austritte während des Jahres (stationär)	396	492	24.2 %	1'856	
Betten (stationär)	62.1	70.0	12.7 %	214.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	51.0	45.9	–10.0 %	39.3	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	89.2 %	88.1 %	–1.2 %	95.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	50	0	–100.0 %	11'124	
– davon Kosten zulasten OKP	50	0	–100.0 %	10'672	
Gesamtkosten stationär	18'000	20'456	13.6 %	48'745	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	44'596	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	4'977	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	18'000	6'819	–62.1 %	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	3'520	843	–76.1 %	52	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	100	
Gesamterlös ambulant	0	658	*	8'752	
– davon Erlös OKP	0	658	*	5'799	
Gesamterlös stationär	17'777	19'731	11.0 %	47'224	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	30'868	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	53.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	17'633	6'516	–63.0 %	2'414	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	–	71.2 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: –
 Anzahl Standorte: 3
 Spezialausrüstung: –

Islikonerstrasse 5, 8548 Ellikon an der Thur

Psychiatrische Klinik (Niveau 2) **K212**Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	28'677	29'414	2.6 %	12'974	
Austritte während des Jahres (stationär)	370	407	10.0 %	301	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.5 %	0.6 %	36.8 %	0.3 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	28.7 %	26.1 %	-9.3 %	33.6 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	1.1 %	2.1 %	82.5 %	2.7 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	98.9 %	97.9 %	-1.0 %	99.3 %	
Personal					
Ärzte	6.3	8.2	30.4 %	8.1	
Pflegepersonal	5.1	7.7	50.2 %	25.3	
Übriges medizinisches Personal	31.9	35.9	12.6 %	11.2	
Gesamtes Personal	67.1	77.7	15.8 %	76.9	
Ärzte pro 100 Austritte	1.7	2.0	18.1 %	2.4	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	1.4	1.9	36.2 %	9.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	8.6	8.8	2.3 %	4.3	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	18.1	19.1	5.2 %	21.9	
Belegärzte	2	2	–	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	7'730	9'146	18.3 %	8'056	
Investitionsaufwand	558	1'410	152.7 %	775	
Übriger Betriebsaufwand	2'674	3'137	17.3 %	1'450	
Total Aufwand	10'962	13'736	25.3 %	11'579	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	7'569	12'309	62.6 %	10'390	
Übriger Betriebsertrag	506	369	-27.1 %	146	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	2'887	1'058	-63.3 %	168	
Betriebsergebnis	-2'477	-203	*	5	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	28'677	29'414	2.6 %	12'372	
Austritte während des Jahres (stationär)	370	407	10.0 %	301	
Betten (stationär)	79.0	89.0	12.7 %	36.8	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	77.5	72.3	-6.7 %	46.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	99.5 %	90.3 %	-9.2 %	93.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	1'986	1'955	-1.5 %	532	
– davon Kosten zulasten OKP	1'977	1'955	-1.1 %	36	
Gesamtkosten stationär	9'882	12'212	23.6 %	8'781	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	9'882	12'201	23.5 %	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	1'516	1'510	-0.4 %	211	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	1'265	1'886	49.2 %	427	
– davon Erlös OKP	1'085	1'431	32.0 %	401	
Gesamterlös stationär	6'724	11'647	73.2 %	7'825	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	5'988	10'872	81.6 %	3'943	
– davon Anteil Versicherer	66.2 %	46.3 %	-30.1 %	48.8 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	54.8 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt
 Anzahl Standorte: 16
 Spezialausrüstung: -

Neumünsterallee 9, 8032 Zürich
 Psychiatrische Klinik (Niveau 2) K212
 Psychiatrie P

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	13'126	12'905	-1.7 %	12'974	
Austritte während des Jahres (stationär)	186	149	-19.9 %	301	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.3 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	1.4 %	1.1 %	-20.8 %	33.6 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	2.7 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	80.0 %	84.5 %	5.7 %	99.3 %	
Personal					
Ärzte	38.8	41.4	6.8 %	8.1	
Pflegepersonal	64.5	66.6	3.2 %	25.3	
Übriges medizinisches Personal	77.6	80.5	3.7 %	11.2	
Gesamtes Personal	251.2	260.7	3.8 %	76.9	
Ärzte pro 100 Austritte	20.9	27.8	33.3 %	2.4	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	34.7	44.7	28.8 %	9.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	41.7	54.0	29.4 %	4.3	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	135.0	174.9	29.5 %	21.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	29'538	30'081	1.8 %	8'056	
Investitionsaufwand	3'839	3'681	-4.1 %	775	
Übriger Betriebsaufwand	4'294	4'193	-2.4 %	1'450	
Total Aufwand	37'671	37'955	0.8 %	11'579	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	16'673	18'617	11.7 %	10'390	
Übriger Betriebsertrag	3'744	3'576	-4.5 %	146	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	17'254	15'762	-8.6 %	168	
Betriebsergebnis	-14'244	-12'793	*	5	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	13'126	12'905	-1.7 %	12'372	
Austritte während des Jahres (stationär)	186	149	-19.9 %	301	
Betten (stationär)	39.0	38.5	-1.3 %	36.8	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	70.6	86.6	22.7 %	46.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	92.2 %	91.6 %	-0.7 %	93.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	18'273	19'751	8.1 %	532	
- davon Kosten zulasten OKP	0	19'751	*	36	
Gesamtkosten stationär	12'788	12'928	1.1 %	8'781	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	12'928	*	3'296	
- davon Anlagenutzungskosten	0	1'126	*	211	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
- davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	2'333	*	0	
Gesamterlös ambulant	11'292	11'685	3.5 %	427	
- davon Erlös OKP	0	11'035	*	401	
Gesamterlös stationär	6'113	13'008	112.8 %	7'825	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	13'008	*	3'943	
- davon Anteil Versicherer	*	57.8 %	*	48.8 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
- davon Anteil Versicherer	*	*	*	54.8 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Zum Park 20, 8404 Winterthur
 Psychiatrische Klinik (Niveau 2) **K212**
 Psychiatrie **P**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	6'504	5'674	-12.8 %	12'974	
Austritte während des Jahres (stationär)	27	42	55.6 %	301	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.3 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	46.7 %	37.5 %	-19.6 %	33.6 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	2.7 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	95.6 %	91.1 %	-4.7 %	99.3 %	
Personal					
Ärzte	2.0	1.7	-13.3 %	8.1	
Pflegepersonal	14.9	16.0	7.8 %	25.3	
Übriges medizinisches Personal	8.1	9.2	14.1 %	11.2	
Gesamtes Personal	30.1	32.5	7.7 %	76.9	
Ärzte pro 100 Austritte	72	4.0	-44.3 %	2.4	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	55.1	38.2	-30.7 %	9.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	30.0	22.0	-26.7 %	4.3	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	111.7	77.3	-30.8 %	21.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	4'133	4'063	-1.7 %	8'056	
Investitionsaufwand	256	81	-68.4 %	775	
Übriger Betriebsaufwand	881	906	2.9 %	1'450	
Total Aufwand	5'271	5'050	-4.2 %	11'579	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	4'351	4'076	-6.3 %	10'390	
Übriger Betriebsertrag	44	45	1.7 %	146	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	818	930	13.6 %	168	
Betriebsergebnis	198	0	*	5	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	6'504	5'674	-12.8 %	12'372	
Austritte während des Jahres (stationär)	27	42	55.6 %	301	
Betten (stationär)	20.0	18.0	-10.0 %	36.8	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	240.9	135.1	-43.9 %	46.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	89.1 %	86.1 %	-3.4 %	93.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	532	
– davon Kosten zulasten OKP	0	1	*	36	
Gesamtkosten stationär	5'550	5'082	-8.4 %	8'781	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	1'659	1'766	6.5 %	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	145	182	25.9 %	211	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	427	
– davon Erlös OKP	0	0	*	401	
Gesamterlös stationär	5'217	4'453	-14.6 %	7'825	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	1'308	1'415	8.2 %	3'943	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	48.8 %	-51.2 %	48.8 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	54.8 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Frankentalerstrasse 55, 8049 Zürich

Psychiatrische Klinik (Niveau 2) K212

Psychiatrie P

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	3'817	4'077	6.8 %	12'974	
Austritte während des Jahres (stationär)	122	115	-5.7 %	301	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.3 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	3.0 %	5.6 %	84.8 %	33.6 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	2.7 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	85.6 %	97.6 %	14.0 %	99.3 %	
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	8.1	
Pflegepersonal	9.5	13.3	40.2 %	25.3	
Übriges medizinisches Personal	0.3	0.7	125.8 %	11.2	
Gesamtes Personal	14.4	18.8	30.6 %	76.9	
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	2.4	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	78	116	48.8 %	9.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.2	0.6	144.0 %	4.3	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	11.8	16.4	38.5 %	21.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	1'981	2'016	1.7 %	8'056	
Investitionsaufwand	63	82	29.2 %	775	
Übriger Betriebsaufwand	566	787	39.1 %	1'450	
Total Aufwand	2'611	2'885	10.5 %	11'579	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	973	1'235	27.0 %	10'390	
Übriger Betriebsertrag	42	89	113.4 %	146	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	3'193	1'081	-66.1 %	168	
Betriebsergebnis	-1'596	-480	*	5	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	3'817	4'077	6.8 %	12'372	
Austritte während des Jahres (stationär)	122	115	-5.7 %	301	
Betten (stationär)	12.0	12.0	–	36.8	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	31.3	35.5	13.4 %	46.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	87.1 %	93.1 %	6.9 %	93.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	532	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	36	
Gesamtkosten stationär	2'611	2'885	10.5 %	8'781	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	2'611	2'804	7.4 %	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	92	89	-3.4 %	211	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	427	
– davon Erlös OKP	0	0	*	401	
Gesamterlös stationär	2'611	2'405	-7.9 %	7'825	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	973	1'235	26.9 %	3'943	
– davon Anteil Versicherer	88.2 %	12.1 %	-86.3 %	48.8 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	54.8 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Welsikerstrasse 5, 8474 Dinhard

Psychiatrische Klinik (Niveau 2) K212

Psychiatrie P

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	1'577	1'355	-14.1 %	12'974	
Austritte während des Jahres (stationär)	52	56	7.7 %	301	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.3 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	33.3 %	35.7 %	7.1 %	33.6 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	2.7 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	100.0 %	–	99.3 %	
Personal					
Ärzte	0.0	0.1	*	8.1	
Pflegepersonal	6.0	4.9	-18.8 %	25.3	
Übriges medizinisches Personal	0.0	0.0	*	11.2	
Gesamtes Personal	8.7	7.8	-11.1 %	76.9	
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.2	*	2.4	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	11.6	8.7	-24.7 %	9.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	4.3	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	16.8	13.8	-17.5 %	21.9	
Belegärzte	1	1	–	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	676	651	-3.6 %	8'056	
Investitionsaufwand	35	57	60.2 %	775	
Übriger Betriebsaufwand	182	212	16.6 %	1'450	
Total Aufwand	893	921	3.1 %	11'579	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	428	339	-20.7 %	10'390	
Übriger Betriebsertrag	0	0	*	146	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	464	331	-28.7 %	168	
Betriebsergebnis	-243	-251	*	5	

Angaben Psychiatrie P	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	1'577	1'355	-14.1 %	12'372	
Austritte während des Jahres (stationär)	52	56	7.7 %	301	
Betten (stationär)	5.0	5.7	14.0 %	36.8	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	30.3	24.2	-20.1 %	46.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	86.4 %	64.7 %	-25.1 %	93.8 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	0	*	532	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	36	
Gesamtkosten stationär	893	921	3.1 %	8'781	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	893	921	3.1 %	3'296	
– davon Anlagenutzungskosten	35	57	60.2 %	211	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	0	*	427	
– davon Erlös OKP	0	0	*	401	
Gesamterlös stationär	649	670	3.2 %	7'825	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	3'943	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	48.8 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	0	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	54.8 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Faltigbergstrasse 7, 8636 Wald

Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	47'867	48'633	1.6 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	2'078	2'163	4.1 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.5 %	0.8 %	44.5 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	11.0 %	15.0 %	35.9 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	22.9 %	23.7 %	3.6 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	98.3 %	98.0 %	-0.3 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	20.3	22.1	8.7 %	6.7	
Pflegepersonal	122.1	121.2	-0.7 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	86.9	87.5	0.7 %	21.9	
Gesamtes Personal	338.5	338.2	-0.1 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	1.0	1.0	4.1 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	5.9	5.6	-4.8 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	4.2	4.0	-3.3 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	16.3	15.6	-4.0 %	11.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	30'579	30'600	0.1 %	10'974	
Investitionsaufwand	820	2'837	246.2 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	7'991	8'215	2.8 %	3'450	
Total Aufwand	39'390	41'723	5.9 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	25'059	40'729	62.5 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	2'057	1'972	-4.1 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	12'274	31	-99.7 %	0	
Betriebsergebnis	-10'944	1'044	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	47'867	48'633	1.6 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	2'078	2'163	4.1 %	835	
Betten (stationär)	144.0	144.0	–	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	23.0	22.5	-2.2 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	91.1 %	92.3 %	1.3 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	1'123	3'310	194.8 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	81	
Gesamtkosten stationär	37'692	37'662	-0.1 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	24'052	25'716	6.9 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	2'023	1'983	-2.0 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	11'007	11'240	2.1 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	1'095	910	-17.0 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	953	2'634	176.4 %	390	
– davon Erlös OKP	0	0	*	88	
Gesamterlös stationär	26'495	37'661	42.1 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	20'281	21'610	6.6 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	50.0 %	100.0 %	100.0 %	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	25'421	9'270	-63.5 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	50.0 %	100.0 %	100.0 %	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Klinikstrasse 6, 7272 Davos Clavadel
 Obstgartenstrasse 19, 8090 Zürich
 Rehabilitationsklinik
 Rehabilitation / Geriatrie

K221
 R

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	33'004	33'198	0.6 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'478	1'534	3.8 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.6 %	0.7 %	15.2 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	37.8 %	43.1 %	14.0 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	21.9 %	22.2 %	1.7 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	95.5 %	95.6 %	0.1 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	12.8	14.1	10.6 %	6.7	
Pflegepersonal	50.8	53.0	4.2 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	29.4	29.5	0.6 %	21.9	
Gesamtes Personal	169.2	174.4	3.1 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.9	0.9	7.0 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.4	3.5	0.3 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.0	1.9	-3.0 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	11.4	11.4	-0.7 %	11.9	
Belegärzte	0	0	*	0	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	16'480	16'729	1.5 %	10'974	
Investitionsaufwand	102	2'327	2'179.9 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	4'741	4'300	-9.3 %	3'450	
Total Aufwand	21'323	23'360	9.6 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	17'579	24'316	38.3 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	1'059	1'075	1.5 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	2'684	3	-99.9 %	0	
Betriebsergebnis	-2'251	2'033	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	33'004	33'198	0.6 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'478	1'534	3.8 %	835	
Betten (stationär)	100.0	100.0	–	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	22.3	21.6	-3.1 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	90.4 %	90.7 %	0.3 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	411	528	28.5 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	81	
Gesamtkosten stationär	23'722	23'404	-1.3 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	15'424	16'394	6.3 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	2'394	2'471	3.2 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	6'307	6'266	-0.7 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	1'070	936	-12.5 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	320	404	26.2 %	390	
– davon Erlös OKP	0	0	*	88	
Gesamterlös stationär	18'483	23'803	28.8 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	15'829	14'158	-10.6 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	50.0 %	100.0 %	100.0 %	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	16'975	5'299	-68.8 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	50.0 %	100.0 %	100.0 %	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Trichtenhauserstrasse 20, 8125 Zollikerberg

Rehabilitationsklinik K221
 Rehabilitation / Geriatrie R

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	530	10'045	1'795.3 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	20	524	2'520.0 %	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	2.4 %	4.1 %	69.6 %	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	82.9 %	45.7 %	-44.9 %	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	97.6 %	93.0 %	-4.7 %	96.1 %	
Personal					
Ärzte	0.1	2.4	2'887.5 %	6.7	
Pflegepersonal	0.9	13.2	1'370.0 %	34.1	
Übriges medizinisches Personal	2.0	8.9	337.9 %	21.9	
Gesamtes Personal	3.4	34.1	891.9 %	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.4	0.5	15.0 %	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.5	2.5	-44.0 %	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	10.2	1.7	-83.3 %	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	17.2	6.5	-62.2 %	11.9	
Belegärzte	2	6	200.0 %	0	
Übriges Belegpersonal	0	1	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	235	3'876	1'549.3 %	10'974	
Investitionsaufwand	103	1'413	1'270.0 %	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	116	1'620	1'291.7 %	3'450	
Total Aufwand	455	6'939	1'426.3 %	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	273	6'651	2'339.9 %	14'162	
Übriger Betriebsertrag	4	84	2'264.7 %	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	178	0	-100.0 %	0	
Betriebsergebnis	-178	-204	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	530	10'045	1'795.3 %	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	20	524	2'520.0 %	835	
Betten (stationär)	1.8	33.0	1'733.3 %	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	26.5	19.2	-27.5 %	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	81.8 %	83.4 %	2.0 %	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	14	209	1'435.2 %	528	
– davon Kosten zulasten OKP	11	0	-100.0 %	81	
Gesamtkosten stationär	439	6'692	1'423.9 %	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	249	3'049	1'122.5 %	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	57	615	985.3 %	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	180	3'491	1'837.3 %	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	42	718	1'597.1 %	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	7	65	865.9 %	390	
– davon Erlös OKP	6	0	-100.0 %	88	
Gesamterlös stationär	269	6'584	2'343.8 %	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	130	0	-100.0 %	5'674	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	*	*	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	128	0	-100.0 %	2'732	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	*	*	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Grütstrasse 60, 8802 Kilchberg

Rehabilitationsklinik **K221**
 Rehabilitation / Geriatrie **R**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	*	3'607	*	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	*	124	*	835	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	*	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	*	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	*	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	*	0.0 %	*	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	*	14.7 %	*	43.1 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	*	32.7 %	*	27.0 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	*	94.9 %	*	96.1 %	
Personal					
Ärzte	*	3.1	*	6.7	
Pflegepersonal	*	6.8	*	34.1	
Übriges medizinisches Personal	*	6.6	*	21.9	
Gesamtes Personal	*	20.8	*	117.2	
Ärzte pro 100 Austritte	*	2.5	*	0.8	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	*	5.5	*	4.0	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	*	5.3	*	2.2	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	*	16.7	*	11.9	
Belegärzte	*	6	*	0	
Übriges Belegpersonal	*	1	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	*	1'998	*	10'974	
Investitionsaufwand	*	398	*	1'487	
Übriger Betriebsaufwand	*	825	*	3'450	
Total Aufwand	*	3'220	*	15'880	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	*	2'575	*	14'162	
Übriger Betriebsertrag	*	27	*	979	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	*	0	*	0	
Betriebsergebnis	*	-619	*	153	

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	*	3'607	*	21'613	
Austritte während des Jahres (stationär)	*	124	*	835	
Betten (stationär)	*	12.0	*	65.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	*	29.1	*	21.7	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	*	82.4 %	*	90.0 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	*	43	*	528	
– davon Kosten zulasten OKP	*	0	*	81	
Gesamtkosten stationär	*	3'125	*	12'502	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	*	1'848	*	7'917	
– davon Anlagenutzungskosten	*	211	*	615	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	*	1'260	*	3'074	
– davon Anlagenutzungskosten	*	173	*	231	
Gesamtkosten Langzeitpflege	*	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	*	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	*	45	*	390	
– davon Erlös OKP	*	0	*	88	
Gesamterlös stationär	*	2'528	*	13'028	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	*	0	*	5'674	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	52.7 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	*	0	*	2'732	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	73.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	*	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 2
 Spezialausrüstung: MRI

Lengghalde 2, 8008 Zürich

Spezialklinik: Chirurgie **K231**Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	50'022	51'304	2.6 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	7'485	7'479	-0.1 %	1'052	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	8	8	-	3	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	1.172	1.409	20.3 %	0.927	
Casemix Index (CMI) netto	1.149	1.360	18.4 %	0.846	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	3.6 %	3.1 %	-13.6 %	3.2 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	35.4 %	37.4 %	5.8 %	22.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	54.3 %	53.8 %	-0.9 %	40.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	79.7 %	80.0 %	0.4 %	78.8 %	
Personal					
Ärzte	100.7	101.6	0.9 %	3.4	
Pflegepersonal	193.2	181.9	-5.8 %	21.4	
Übriges medizinisches Personal	126.1	132.8	5.3 %	6.7	
Gesamtes Personal	644.0	645.9	0.3 %	73.2	
Ärzte pro 100 Austritte	1.4	1.4	0.7 %	0.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.6	2.4	-5.8 %	2.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	1.7	1.8	6.0 %	0.8	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	8.6	8.6	0.5 %	5.6	
Belegärzte	0	0	*	23	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	90'184	93'915	4.1 %	7'076	
Investitionsaufwand	18'258	29'573	62.0 %	1'218	
Übriger Betriebsaufwand	46'089	46'925	1.8 %	6'199	
Total Aufwand	168'018	170'440	1.4 %	15'893	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	135'973	179'160	31.8 %	15'732	
Übriger Betriebsertrag	3'652	1'793	-50.9 %	407	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	10'254	0	-100.0 %	0	
Betriebsergebnis	-4'897	10'695	*	535	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	50'022	51'304	2.6 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	7'485	7'479	-0.1 %	1'052	
Betten (stationär)	160.0	160.0	-	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	6.7	6.9	3.0 %	3.5	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	85.7 %	87.8 %	2.5 %	62.3 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	46'537	39'139	-15.9 %	3'824	
– davon Kosten zulasten OKP	0	0	*	2'616	
Gesamtkosten stationär	107'995	114'357	5.9 %	6'112	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	36'940	38'679	4.7 %	2'644	
– davon Anlagenutzungskosten	4'809	3'159	-34.3 %	205	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	64'817	67'920	4.8 %	2'740	
– davon Anlagenutzungskosten	7'499	4'578	-39.0 %	186	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	34'794	31'016	-10.9 %	3'300	
– davon Erlös OKP	0	0	*	1'780	
Gesamterlös stationär	111'755	148'228	32.6 %	6'616	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	20'460	37'275	82.2 %	2'411	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	50.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	76'083	104'468	37.3 %	2'683	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	70.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Forchstrasse 340, 8008 Zürich

Spezialklinik: Chirurgie **K231**

Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	46'250	47'678	3.1 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	4'814	5'048	4.9 %	1'052	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	5	5	–	3	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	1.124	1.399	24.4 %	0.927	
Casemix Index (CMI) netto	1.159	1.372	18.4 %	0.846	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	2.5 %	1.8 %	–27.9 %	3.2 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	28.3 %	29.1 %	2.9 %	22.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	30.1 %	32.0 %	6.3 %	40.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	76.8 %	77.3 %	0.7 %	78.8 %	
Personal					
Ärzte	91.0	94.7	4.0 %	3.4	
Pflegepersonal	223.7	231.1	3.3 %	21.4	
Übriges medizinisches Personal	100.2	124.3	24.1 %	6.7	
Gesamtes Personal	629.5	687.3	9.2 %	73.2	
Ärzte pro 100 Austritte	1.9	1.9	–0.5 %	0.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.7	4.6	–1.5 %	2.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.1	2.5	18.3 %	0.8	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	13.1	13.6	4.1 %	5.6	
Belegärzte	4	3	–25.0 %	23	
Übriges Belegpersonal	15	3	–80.0 %	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	74'904	82'690	10.4 %	7'076	
Investitionsaufwand	6'629	12'667	91.1 %	1'218	
Übriger Betriebsaufwand	32'926	35'974	9.3 %	6'199	
Total Aufwand	118'975	141'863	19.2 %	15'893	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	91'646	136'538	49.0 %	15'732	
Übriger Betriebsertrag	7'487	6'085	–18.7 %	407	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	12'092	5'412	–55.2 %	0	
Betriebsergebnis	–11'457	6'418	*	535	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflergetage (stationär, ohne Austrittstag)	46'250	34'845	–24.7 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	4'814	4'711	–2.1 %	1'052	
Betten (stationär)	141.0	109.0	–22.7 %	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	9.6	7.4	–22.9 %	3.5	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	89.9 %	87.3 %	–2.9 %	62.3 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	29'069	31'546	8.5 %	3'824	
– davon Kosten zulasten OKP	23'006	25'035	8.8 %	2'616	
Gesamtkosten stationär	76'727	65'063	–15.2 %	6'112	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	40'779	32'975	–19.1 %	2'644	
– davon Anlagenutzungskosten	4'199	3'285	–21.8 %	205	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	25'917	24'199	–6.6 %	2'740	
– davon Anlagenutzungskosten	2'379	2'086	–12.3 %	186	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	11'812	10'317	–12.7 %	0	
Gesamterlös ambulant	28'829	29'799	3.4 %	3'300	
– davon Erlös OKP	22'762	23'598	3.7 %	1'780	
Gesamterlös stationär	71'264	86'398	21.2 %	6'616	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	45'236	70'672	56.2 %	2'411	
– davon Anteil Versicherer	50.0 %	50.0 %	–	50.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	65'022	74'894	15.2 %	2'683	
– davon Anteil Versicherer	50.0 %	50.0 %	–	70.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Forchstrasse 340, 8008 Zürich

Spezialklinik: Chirurgie **K231**
 Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	0	12'833	*	6'782	
Austritte während des Jahres (stationär)	0	337	*	196	
Betten (stationär)	0.0	42.0	*	22.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	*	38.1	*	25.8	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	*	83.5 %	*	92.3 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	4'730	*	2'365	
– davon Kosten zulasten OKP	0	3'863	*	1'932	
Gesamtkosten stationär	0	18'821	*	9'627	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	9'777	*	4'995	
– davon Anlagenutzungskosten	0	1'067	*	549	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	7'239	*	3'730	
– davon Anlagenutzungskosten	0	861	*	447	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	3'607	*	1'803	
Gesamterlös ambulant	0	5'437	*	2'718	
– davon Erlös OKP	0	4'318	*	2'159	
Gesamterlös stationär	0	22'084	*	11'245	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	14'911	*	7'550	
– davon Anteil Versicherer	*	50.0 %	*	51.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	20'574	*	10'396	
– davon Anteil Versicherer	*	50.0 %	*	55.4 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: –
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Bellerivestrasse 34, 8008 Zürich

Spezialklinik: Chirurgie **K231**

Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	5'747	5'187	-9.7 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'727	1'541	-10.8 %	1'052	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	5	5	-	3	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.725	0.818	12.9 %	0.927	
Casemix Index (CMI) netto	0.636	0.707	11.1 %	0.846	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	2.4 %	3.7 %	52.9 %	3.2 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	25.9 %	27.1 %	4.7 %	22.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	100.0 %	100.0 %	-	40.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	77.0 %	77.6 %	0.8 %	78.8 %	
Personal					
Ärzte	0.0	0.2	*	3.4	
Pflegepersonal	28.8	27.4	-4.7 %	21.4	
Übriges medizinisches Personal	0.0	0.9	*	6.7	
Gesamtes Personal	75.4	76.4	1.4 %	73.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	1.7	1.8	72.2 %	2.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.0	0.1	*	0.8	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	4.4	5.0	13.5 %	5.6	
Belegärzte	120	120	-	23	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	7'411	7'476	0.9 %	7'076	
Investitionsaufwand	2'786	2'798	0.4 %	1'218	
Übriger Betriebsaufwand	5'314	5'335	0.4 %	6'199	
Total Aufwand	15'610	15'893	1.8 %	15'893	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	15'280	15'732	3.0 %	15'732	
Übriger Betriebsertrag	545	657	20.6 %	407	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	250	535	*	535	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	5'747	5'187	-9.7 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	1'727	1'541	-10.8 %	1'052	
Betten (stationär)	24.2	24.2	-	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	3.3	3.4	3.0 %	3.5	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	64.9 %	58.6 %	-9.7 %	62.3 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	50	57	14.8 %	3'824	
– davon Kosten zulasten OKP	50	0	-100.0 %	2'616	
Gesamtkosten stationär	16'121	15'217	-5.6 %	6'112	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	2'644	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	205	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	16'121	14'842	-7.9 %	2'740	
– davon Anlagenutzungskosten	3'780	2'819	-25.4 %	186	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	42	42	-1.6 %	3'300	
– davon Erlös OKP	42	0	-100.0 %	1'780	
Gesamterlös stationär	15'306	15'732	2.8 %	6'616	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	2'411	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	50.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	15'306	15'269	-0.2 %	2'683	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	70.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: –
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Bahnstrasse 24, 8603 Schwerzenbach

Spezialklinik: Chirurgie **K231**

Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	2'431	2'158	-11.2 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	700	618	-11.7 %	1'052	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	2	2	-	3	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.684	0.839	22.7 %	0.927	
Casemix Index (CMI) netto	0.604	0.745	23.3 %	0.846	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.1 %	0.3 %	128.0 %	3.2 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	21.9 %	20.1 %	-8.2 %	22.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	100.0 %	100.0 %	-	40.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	91.3 %	92.5 %	1.3 %	78.8 %	
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	3.4	
Pflegepersonal	7.1	7.4	4.8 %	21.4	
Übriges medizinisches Personal	0.6	0.6	-	6.7	
Gesamtes Personal	14.2	14.6	2.7 %	73.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	1.0	1.2	18.8 %	2.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.1	0.1	11.1 %	0.8	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	2.0	2.4	16.7 %	5.6	
Belegärzte	120	120	-	23	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	1'337	1'375	2.8 %	7'076	
Investitionsaufwand	539	563	4.5 %	1'218	
Übriger Betriebsaufwand	1'608	1'354	-15.8 %	6'199	
Total Aufwand	3'489	3'293	-5.6 %	15'893	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	4'629	5'028	8.6 %	15'732	
Übriger Betriebsertrag	25	17	-30.6 %	407	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	1'167	1'753	*	535	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	2'431	2'158	-11.2 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	700	618	-11.7 %	1'052	
Betten (stationär)	7.2	7.2	-	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	3.5	3.5	-	3.5	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	92.1 %	81.7 %	-11.3 %	62.3 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	5	15	192.4 %	3'824	
– davon Kosten zulasten OKP	5	0	-100.0 %	2'616	
Gesamtkosten stationär	3'613	3'380	-6.4 %	6'112	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	2'644	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	205	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	3'613	3'347	-7.4 %	2'740	
– davon Anlagenutzungskosten	584	579	-0.9 %	186	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	6	15	149.0 %	3'300	
– davon Erlös OKP	6	0	-100.0 %	1'780	
Gesamterlös stationär	4'632	5'009	8.1 %	6'616	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	2'411	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	50.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	4'632	4'933	6.5 %	2'683	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	100.0 %	-	70.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: –
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Zürichstrasse 5, 8180 Bülach

Spezialklinik: Chirurgie **K231**

Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	590	1'362	130.8 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	256	553	116.0 %	1'052	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	1	1	–	3	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.589	0.797	35.2 %	0.927	
Casemix Index (CMI) netto	0.487	0.759	55.8 %	0.846	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.4 %	0.2 %	–53.7 %	3.2 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	7.1 %	5.3 %	–25.6 %	22.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	100.0 %	38.0 %	–62.0 %	40.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	98.8 %	99.8 %	1.0 %	78.8 %	
Personal					
Ärzte	0.0	0.1	*	3.4	
Pflegepersonal	1.0	10.2	925.0 %	21.4	
Übriges medizinisches Personal	0.7	2.2	221.4 %	6.7	
Gesamtes Personal	1.7	20.4	1'102.9 %	73.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	0.4	1.8	374.4 %	2.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.3	0.4	51.9 %	0.8	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	0.7	3.7	460.6 %	5.6	
Belegärzte	11	4	–63.6 %	23	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	210	4'317	1'958.8 %	7'076	
Investitionsaufwand	73	817	1'012.9 %	1'218	
Übriger Betriebsaufwand	1'405	1'939	38.0 %	6'199	
Total Aufwand	1'688	7'081	319.5 %	15'893	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	1'918	7'076	268.9 %	15'732	
Übriger Betriebsertrag	0	9	*	407	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	231	5	*	535	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	590	1'362	130.8 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	256	553	116.0 %	1'052	
Betten (stationär)	5.0	7.0	40.0 %	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	2.3	2.5	8.7 %	3.5	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	32.3 %	53.3 %	65.0 %	62.3 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	2'343	*	3'824	
– davon Kosten zulasten OKP	0	2'343	*	2'616	
Gesamtkosten stationär	1'688	4'783	183.4 %	6'112	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	2'644	*	2'644	
– davon Anlagenutzungskosten	0	316	*	205	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	1'677	2'118	26.3 %	2'740	
– davon Anlagenutzungskosten	59	186	217.1 %	186	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	1'520	*	3'300	
– davon Erlös OKP	0	1'520	*	1'780	
Gesamterlös stationär	1'918	5'557	189.7 %	6'616	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	2'396	*	2'411	
– davon Anteil Versicherer	*	47.8 %	*	50.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	1'918	3'156	64.5 %	2'683	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	77.3 %	–22.7 %	70.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: –
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Breitestrasse 11, 8157 Dielsdorf

Spezialklinik: Chirurgie **K231**

Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	0	1'156	*	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	0	474	*	1'052	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	3	3	–	3	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	0.690	*	0.927	
Casemix Index (CMI) netto	*	0.569	*	0.846	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	*	0.0 %	*	3.2 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	*	8.4 %	*	22.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	*	12.7 %	*	40.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	*	94.1 %	*	78.8 %	
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	3.4	
Pflegepersonal	9.6	8.9	–6.9 %	21.4	
Übriges medizinisches Personal	1.4	2.3	63.4 %	6.7	
Gesamtes Personal	13.4	13.7	2.2 %	73.2	
Ärzte pro 100 Austritte	*	0.0	*	0.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	*	1.9	*	2.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	*	0.5	*	0.8	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	*	2.9	*	5.6	
Belegärzte	27	28	3.7 %	23	
Übriges Belegpersonal	1	0	–100.0 %	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	1'725	2'041	18.3 %	7'076	
Investitionsaufwand	317	393	24.1 %	1'218	
Übriger Betriebsaufwand	5'327	5'909	10.9 %	6'199	
Total Aufwand	7'375	8'343	13.1 %	15'893	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	7'430	8'381	12.8 %	15'732	
Übriger Betriebsertrag	9	29	223.7 %	407	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	142	67	*	535	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	0	1'156	*	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	0	474	*	1'052	
Betten (stationär)	0.0	3.3	*	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	*	2.4	*	3.5	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	*	96.9 %	*	62.3 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	7'479	5'933	–20.7 %	3'824	
– davon Kosten zulasten OKP	9'609	5'563	–42.1 %	2'616	
Gesamtkosten stationär	0	2'410	*	6'112	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	1'988	*	2'644	
– davon Anlagenutzungskosten	0	94	*	205	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	305	*	2'740	
– davon Anlagenutzungskosten	0	14	*	186	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	7'439	5'981	–19.6 %	3'300	
– davon Erlös OKP	7'207	5'567	–22.8 %	1'780	
Gesamterlös stationär	0	2'324	*	6'616	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	2'004	*	2'411	
– davon Anteil Versicherer	*	49.0 %	*	50.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	307	*	2'683	
– davon Anteil Versicherer	*	49.0 %	*	70.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: -
 Aus- und Weiterbildung: -
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: -

Hardturmstrasse 133, 8005 Zürich

Spezialklinik: Chirurgie **K231**

Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	28	791	2'725.0 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	14	373	2'564.3 %	1'052	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	4	4	-	3	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.709	0.994	40.2 %	0.927	
Casemix Index (CMI) netto	0.488	0.910	86.6 %	0.846	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	3.2 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	21.4 %	26.8 %	25.1 %	22.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	100.0 %	20.9 %	-79.1 %	40.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	86.3 %	-13.7 %	78.8 %	
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	3.4	
Pflegepersonal	0.9	4.5	388.0 %	21.4	
Übriges medizinisches Personal	2.2	4.0	78.9 %	6.7	
Gesamtes Personal	7.1	16.9	137.8 %	73.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	6.6	1.2	-81.7 %	2.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	15.9	1.1	-93.3 %	0.8	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	50.6	4.5	-91.1 %	5.6	
Belegärzte	28	57	103.6 %	23	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	629	1'194	89.7 %	7'076	
Investitionsaufwand	677	1'143	68.9 %	1'218	
Übriger Betriebsaufwand	1'604	5'562	246.8 %	6'199	
Total Aufwand	2'913	7'914	171.7 %	15'893	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	1'906	7'235	279.6 %	15'732	
Übriger Betriebsertrag	25	53	111.0 %	407	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	
Betriebsergebnis	-978	-626	*	535	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	28	791	2'725.0 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	14	373	2'564.3 %	1'052	
Betten (stationär)	0.1	12.1	12'000.0 %	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	2.0	2.1	5.0 %	3.5	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	53.8 %	17.9 %	-66.7 %	62.3 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	2'811	3'824	36.0 %	3'824	
- davon Kosten zulasten OKP	2'811	3'212	14.3 %	2'616	
Gesamtkosten stationär	135	3'567	2'541.4 %	6'112	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	2'396	*	2'644	
- davon Anlagenutzungskosten	0	205	*	205	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	135	579	328.5 %	2'740	
- davon Anlagenutzungskosten	0	50	*	186	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	1'790	3'300	84.4 %	3'300	
- davon Erlös OKP	1'766	2'959	67.6 %	1'780	
Gesamterlös stationär	141	3'700	2'518.0 %	6'616	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	2'411	*	2'411	
- davon Anteil Versicherer	*	51.5 %	*	50.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	141	582	314.3 %	2'683	
- davon Anteil Versicherer	100.0 %	66.2 %	-33.8 %	70.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: –
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Dammstrasse 29, 8702 Zollikon

Spezialklinik: Chirurgie **K231**

Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	342	304	–11.1 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	120	108	–10.0 %	1'052	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	2	1	–50.0 %	3	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.842	0.856	1.6 %	0.927	
Casemix Index (CMI) netto	0.737	0.757	2.8 %	0.846	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	6.5 %	*	3.2 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	43.3 %	42.6 %	–1.8 %	22.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	100.0 %	100.0 %	–	40.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	90.0 %	93.5 %	3.9 %	78.8 %	
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	3.4	
Pflegepersonal	3.7	4.1	12.5 %	21.4	
Übriges medizinisches Personal	1.1	2.7	140.2 %	6.7	
Gesamtes Personal	4.8	8.8	84.1 %	73.2	
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	3.1	3.8	24.8 %	2.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.9	2.5	167.7 %	0.8	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	4.0	8.2	104.8 %	5.6	
Belegärzte	0	3	*	23	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	499	1'919	284.6 %	7'076	
Investitionsaufwand	210	308	46.9 %	1'218	
Übriger Betriebsaufwand	550	833	51.3 %	6'199	
Total Aufwand	1'329	3'078	131.6 %	15'893	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	597	3'129	424.5 %	15'732	
Übriger Betriebsertrag	642	11	–98.3 %	407	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	49	0	–100.0 %	0	
Betriebsergebnis	–49	61	*	535	

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	342	304	–11.1 %	3'122	
Austritte während des Jahres (stationär)	120	108	–10.0 %	1'052	
Betten (stationär)	1.2	1.1	–8.3 %	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	2.8	2.8	–	3.5	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	81.4 %	72.4 %	–11.1 %	62.3 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	0	1'304	*	3'824	
– davon Kosten zulasten OKP	0	1'304	*	2'616	
Gesamtkosten stationär	0	1'492	*	6'112	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	2'644	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	205	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	1'492	*	2'740	
– davon Anlagenutzungskosten	0	161	*	186	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	0	1'099	*	3'300	
– davon Erlös OKP	0	1'088	*	1'780	
Gesamterlös stationär	0	2'041	*	6'616	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	2'411	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	50.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	2'041	*	2'683	
– davon Anteil Versicherer	*	100.0 %	*	70.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: –
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Limmatquai 4, 8001 Zürich

Spezialklinik: Chirurgie **K231**Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	12	0	-100.0 %	3'122	✱
Austritte während des Jahres (stationär)	6	0	-100.0 %	1'052	●✱
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	1	1	–	3	●✱
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	0.640	*	*	0.927	
Casemix Index (CMI) netto	0.480	*	*	0.846	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	*	*	3.2 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	83.3 %	*	*	22.8 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	100.0 %	*	*	40.3 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	*	*	78.8 %	
Personal					
Ärzte	3.4	3.4	–	3.4	✱
Pflegepersonal	4.4	1.2	-72.9 %	21.4	●✱
Übriges medizinisches Personal	0.0	6.7	*	6.7	✱
Gesamtes Personal	11.8	11.4	-2.6 %	73.2	●✱
Ärzte pro 100 Austritte	56.3	*	*	0.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	73.7	*	*	2.3	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.0	*	*	0.8	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	195.8	*	*	5.6	
Belegärzte	0	0	*	23	✱
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	✱
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	2'470	2'281	-7.7 %	7'076	●✱
Investitionsaufwand	1'340	1'218	-9.1 %	1'218	✱
Übriger Betriebsaufwand	5'002	4'883	-2.4 %	6'199	●✱
Total Aufwand	9'362	8'821	-5.8 %	15'893	●✱
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	11'209	10'147	-9.5 %	15'732	●✱
Übriger Betriebsertrag	181	164	-9.0 %	407	●✱
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	0	0	*	0	✱
Betriebsergebnis	2'028	1'490	*	535	●✱

Angaben Akutbehandlung A	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	12	0	-100.0 %	3'122	✱
Austritte während des Jahres (stationär)	6	0	-100.0 %	1'052	●✱
Betten (stationär)	0.2	0.0	-100.0 %	15.0	●✱
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	2.0	*	*	3.5	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	20.0 %	*	*	62.3 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	9'336	8'821	-5.5 %	3'824	●✱
– davon Kosten zulasten OKP	9'336	8'821	-5.5 %	2'616	●✱
Gesamtkosten stationär	25	0	-100.0 %	6'112	✱
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	2'644	●✱
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	205	✱
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	25	0	-100.0 %	2'740	✱
– davon Anlagenutzungskosten	5	0	-100.0 %	186	✱
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	✱
Gesamterlös ambulant	11'364	10'312	-9.3 %	3'300	●✱
– davon Erlös OKP	11'184	10'147	-9.3 %	1'780	●✱
Gesamterlös stationär	25	0	-100.0 %	6'616	✱
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	0	*	2'411	✱
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	50.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	25	0	-100.0 %	2'683	✱
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	*	*	70.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Schürlistrasse 3, 8344 Bärenwil
 Spezialklinik: Gynäkologie / Neonatologie **K232**
 Geburtshaus **B**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	1'114	1'093	–1.9 %	250	*●
Austritte während des Jahres (stationär)	200	270	35.0 %	58	*●
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	198	258	30.3 %	36	*▶
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	*
Anzahl Gebärsäle	2	2	–	1	○—*—●
Casemix Index (CMI) brutto	0.443	0.427	–3.6 %	0.419	*—●
Casemix Index (CMI) netto	0.437	0.419	–4.2 %	0.386	—*—●
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.4 %	*	0.0 %	*●
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	15.5 %	15.4 %	–0.5 %	17.6 %	○—*—●
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	100.0 %	4.7 %	–95.3 %	1.8 %	*—●—
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	99.6 %	–0.4 %	100.0 %	*—●—
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	0.0	*
Pflegepersonal	5.2	6.6	25.1 %	2.1	*●
Übriges medizinisches Personal	0.0	0.0	*	0.0	*
Gesamtes Personal	8.5	10.4	21.3 %	2.8	*—●
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.0	*
Pflegepersonal pro 100 Austritte	2.6	2.4	–7.3 %	1.9	○—*—●
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.0	*
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	4.3	3.8	–10.1 %	3.0	—*—●
Belegärzte	0	0	*	0	*
Übriges Belegpersonal	30	8	–73.3 %	2	○—*—●
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	1'013	1'379	36.2 %	163	*—●
Investitionsaufwand	147	170	15.7 %	44	*—●
Übriger Betriebsaufwand	305	369	20.9 %	102	*—●
Total Aufwand	1'496	1'927	28.8 %	412	*—●
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	1'369	1'778	29.9 %	291	*—●
Übriger Betriebsertrag	100	100	–0.4 %	28	*—●—
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	22	42	94.5 %	1	*—●—
Betriebsergebnis	0	4	*	5	*—●—

Angaben Geburtshaus B	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	1'114	1'093	–1.9 %	165	*—●—▶
Austritte während des Jahres (stationär)	200	270	35.0 %	52	○—*—●
Betten (stationär)	4.0	5.0	25.0 %	1.0	○—*—●
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.6	4.0	–28.6 %	3.4	—*—●—
Belegungsgrad der Betten (stationär)	76.3 %	59.8 %	–21.6 %	37.7 %	—*—●—
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	253	273	7.9 %	29	*—●—▶
– davon Kosten zulasten OKP	253	44	–82.7 %	22	*—●—
Gesamtkosten stationär	1'266	1'667	31.7 %	62	*—●—▶
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	1'559	*	38	*—●—▶
– davon Anlagenutzungskosten	0	196	*	2	*—●—▶
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	1'266	108	–91.5 %	0	*—●—▶
– davon Anlagenutzungskosten	143	14	–90.1 %	0	*—●—▶
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	*
Gesamterlös ambulant	278	329	18.4 %	42	*—●—▶
– davon Erlös OKP	0	7	*	4	*—●—
Gesamterlös stationär	1'212	1'585	30.8 %	69	*—●—▶
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	1'472	*	30	*—●—▶
– davon Anteil Versicherer	*	49.0 %	*	49.5 %	○—*—●
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	1'174	113	–90.3 %	0	*—●—▶
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	49.0 %	–51.0 %	49.0 %	*—●—
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: –
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Friedaustasse 12, 8003 Zürich
 Spezialklinik: Gynäkologie / Neonatologie **K232**
 Geburtshaus **B**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	526	688	30.8 %	250	✱
Austritte während des Jahres (stationär)	119	197	65.5 %	58	✱
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	104	184	76.9 %	36	✱ ●
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	✱
Anzahl Gebärsäle	1	1	–	1	○ — ✱
Casemix Index (CMI) brutto	0.426	0.408	–4.1 %	0.419	✱
Casemix Index (CMI) netto	0.422	0.387	–8.3 %	0.386	— ✱
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.0 %	✱
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	2.2 %	3.1 %	41.6 %	17.6 %	● ✱ —
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	100.0 %	6.0 %	–94.0 %	1.8 %	✱ ● —
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	88.9 %	99.5 %	11.9 %	100.0 %	✱
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	0.0	✱
Pflegepersonal	0.0	0.0	*	2.1	✱
Übriges medizinisches Personal	0.0	0.0	*	0.0	✱
Gesamtes Personal	1.7	2.6	50.3 %	2.8	✱ —
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.0	✱
Pflegepersonal pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	1.9	● ✱ —
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.0	✱
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	1.4	1.3	–9.7 %	3.0	● ✱ —
Belegärzte	0	0	*	0	✱
Übriges Belegpersonal	13	13	–	2	✱ — ▶
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	126	210	66.0 %	163	✱
Investitionsaufwand	108	233	116.6 %	44	✱ ▶
Übriger Betriebsaufwand	626	941	50.2 %	102	✱ ▶
Total Aufwand	860	1'386	61.1 %	412	✱
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	664	1'025	54.4 %	291	✱
Übriger Betriebsertrag	135	352	161.9 %	28	✱ — ▶
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	37	14	–63.9 %	1	✱ —
Betriebsergebnis	16	27	*	5	✱

Angaben Geburtshaus B	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	526	688	30.8 %	165	✱ ●
Austritte während des Jahres (stationär)	119	197	65.5 %	52	✱ ● —
Betten (stationär)	3.0	3.0	–	1.0	○ ✱ —
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	4.4	3.5	–20.5 %	3.4	— ✱ —
Belegungsgrad der Betten (stationär)	48.0 %	62.8 %	30.8 %	37.7 %	— ✱ ● —
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	95	223	135.7 %	29	✱ — ▶
– davon Kosten zulasten OKP	95	223	135.7 %	22	✱ — ▶
Gesamtkosten stationär	611	1'095	79.2 %	62	✱ — ●
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	611	1'048	71.4 %	38	✱ — ●
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	2	✱ —
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	47	*	0	✱ ▶
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	0	✱
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	✱
Gesamterlös ambulant	151	154	1.7 %	42	✱ ● —
– davon Erlös OKP	134	47	–64.6 %	4	✱ ▶
Gesamterlös stationär	399	1'000	150.4 %	69	✱ — ▶
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	351	931	165.2 %	30	✱ — ▶
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	49.0 %	–51.0 %	49.5 %	○ ✱
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	47	*	0	✱ ▶
– davon Anteil Versicherer	*	49.0 %	*	49.0 %	✱
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: privat
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: –
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Grabenackerstrasse 5, 8450 Andelfingen

Spezialklinik: Gynäkologie / Neonatologie **K232**Geburtshaus **B**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	361	285	-21.1 %	250	* —
Austritte während des Jahres (stationär)	64	63	-1.6 %	58	* —
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	61	63	3.3 %	36	* —
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	* —
Anzahl Gebärsäle	1	1	–	1	● — *
Casemix Index (CMI) brutto	0.451	0.436	-3.4 %	0.419	* —
Casemix Index (CMI) netto	0.447	0.415	-7.3 %	0.386	— *
Anteil ausländische Patienten (stationär)	1.6 %	1.6 %	-0.8 %	0.0 %	* —▶
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	13.8 %	18.5 %	34.2 %	17.6 %	● — *
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	100.0 %	4.8 %	-95.2 %	1.8 %	* — ●
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	98.4 %	-1.6 %	100.0 %	— *
Personal					
Ärzte	0.0	0.0	*	0.0	* —
Pflegepersonal	5.9	3.1	-47.9 %	2.1	* —
Übriges medizinisches Personal	0.0	0.0	*	0.0	* —
Gesamtes Personal	7.7	4.8	-37.5 %	2.8	* —
Ärzte pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.0	* —
Pflegepersonal pro 100 Austritte	9.2	4.9	-47.0 %	1.9	● — *
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	0.0	0.0	*	0.0	* —
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	12.0	7.6	-36.6 %	3.0	— *
Belegärzte	1	1	–	0	* —
Übriges Belegpersonal	0	0	*	2	● — *
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	260	161	-38.2 %	163	* —
Investitionsaufwand	90	84	-7.5 %	44	* —
Übriger Betriebsaufwand	96	131	35.7 %	102	* —
Total Aufwand	446	375	-16.0 %	412	* —
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	223	353	58.4 %	291	* —
Übriger Betriebsertrag	22	31	43.4 %	28	* —
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	54	48	-10.0 %	1	* — ●
Betriebsergebnis	-144	120	*	5	* —▶

Angaben Geburtshaus B	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	361	285	-21.1 %	165	* —
Austritte während des Jahres (stationär)	64	63	-1.6 %	52	* —
Betten (stationär)	4.8	3.3	-31.2 %	1.0	● — *
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	5.6	4.5	-19.6 %	3.4	— *
Belegungsgrad der Betten (stationär)	20.6 %	23.5 %	14.1 %	37.7 %	— *
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	27	19	-29.4 %	29	● — *
– davon Kosten zulasten OKP	27	19	-30.7 %	22	* —
Gesamtkosten stationär	461	461	0.1 %	62	* —
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	0	427	*	38	* —
– davon Anlagenutzungskosten	0	43	*	2	* —
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	464	33	-92.8 %	0	* —▶
– davon Anlagenutzungskosten	50	3	-93.8 %	0	* —▶
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	* —
Gesamterlös ambulant	31	96	206.7 %	42	* —
– davon Erlös OKP	16	14	-15.0 %	4	* —
Gesamterlös stationär	267	339	27.0 %	69	* —
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	0	313	*	30	* —
– davon Anteil Versicherer	*	52.9 %	*	49.5 %	● — *
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	204	26	-87.2 %	0	* —▶
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	49.0 %	-51.0 %	49.0 %	* —
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 2
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Steinwiesstrasse 75, 8032 Zürich

Spezialklinik: Pädiatrie **K233**

Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pfl egetage (stationär, ohne Austrittstag)	64'858	57'073	-12.0 %	37'206	
Austritte während des Jahres (stationär)	6'827	7'196	5.4 %	6'272	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	5	5	-	4	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	1.109	1.504	35.7 %	1.125	
Casemix Index (CMI) netto	1.593	1.641	3.0 %	1.072	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	3.4 %	2.8 %	-17.0 %	2.8 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	28.0 %	27.9 %	-0.4 %	27.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	10.6 %	11.0 %	4.3 %	5.8 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	60.9 %	62.8 %	3.1 %	76.9 %	
Personal					
Ärzte	229.4	251.2	9.5 %	141.2	
Pflegepersonal	501.6	560.6	11.8 %	319.9	
Übriges medizinisches Personal	266.9	272.4	2.0 %	95.5	
Gesamtes Personal	1'352.0	1'451.8	7.4 %	715.1	
Ärzte pro 100 Austritte	3.4	3.5	3.9 %	2.2	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	7.3	7.8	6.0 %	6.5	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	3.9	3.8	-3.1 %	1.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	19.8	20.2	1.9 %	13.2	
Belegärzte	177	177	-	30	
Übriges Belegpersonal	47	47	-	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	133'525	151'909	13.8 %	77'188	
Investitionsaufwand	4'060	13'784	239.5 %	10'345	
Übriger Betriebsaufwand	62'493	71'254	14.0 %	30'925	
Total Aufwand	201'709	239'477	18.7 %	118'458	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	147'771	195'194	32.1 %	92'828	
Übriger Betriebsertrag	10'417	9'578	-8.0 %	2'073	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	42'547	29'748	-30.1 %	25'104	
Betriebsergebnis	-41'803	-3'473	*	0	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pfl egetage (stationär, ohne Austrittstag)	51'525	45'126	-12.4 %	37'206	
Austritte während des Jahres (stationär)	6'624	7'006	5.8 %	6'272	
Betten (stationär)	156.1	155.7	-0.3 %	108.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	7.8	6.4	-17.9 %	5.9	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	90.4 %	79.2 %	-12.4 %	79.2 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	69'530	67'875	-2.4 %	40'685	
- davon Kosten zulasten OKP	40'698	45'273	11.2 %	30'752	
Gesamtkosten stationär	132'814	124'906	-6.0 %	69'777	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	49'997	48'016	-4.0 %	33'511	
- davon Anlagenutzungskosten	3'372	2'542	-24.6 %	1'050	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	6'141	10'472	70.5 %	1'642	
- davon Anlagenutzungskosten	337	577	71.0 %	72	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	17'954	*	9'647	
Gesamterlös ambulant	57'224	64'505	12.7 %	39'345	
- davon Erlös OKP	33'706	43'974	30.5 %	20'440	
Gesamterlös stationär	74'899	155'103	107.1 %	68'850	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	28'717	53'132	85.0 %	29'290	
- davon Anteil Versicherer	66.6 %	51.8 %	-22.2 %	50.9 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	6'188	15'016	142.7 %	2'100	
- davon Anteil Versicherer	66.7 %	52.7 %	-21.0 %	52.7 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF, IPS
 Aus- und Weiterbildung: MSt, Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 2
 Spezialausrüstung: MRI, CT

Steinwiesstrasse 75, 8032 Zürich
 Spezialklinik: Pädiatrie **K233**
 Akutbehandlung, Rehabilitation / Geriatrie **AR**

Angaben Rehabilitation / Geriatrie R	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	13'333	11'947	-10.4 %	11'947	
Austritte während des Jahres (stationär)	203	190	-6.4 %	190	
Betten (stationär)	44.7	40.2	-10.1 %	40.2	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	65.7	62.9	-4.3 %	62.9	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	81.7 %	81.2 %	-0.6 %	81.2 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	1'146	1'215	6.0 %	1'215	
– davon Kosten zulasten OKP	338	281	-16.8 %	281	
Gesamtkosten stationär	14'673	15'821	7.8 %	15'821	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	5'135	5'454	6.2 %	5'454	
– davon Anlagenutzungskosten	364	574	57.7 %	574	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	202	571	182.6 %	571	
– davon Anlagenutzungskosten	14	56	289.3 %	56	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	1'392	*	1'392	
Gesamterlös ambulant	1'315	472	-64.1 %	472	
– davon Erlös OKP	366	137	-62.6 %	137	
Gesamterlös stationär	16'253	11'023	-32.2 %	11'023	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	3'301	2'972	-10.0 %	2'972	
– davon Anteil Versicherer	66.7 %	49.4 %	-25.9 %	49.4 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	241	790	227.7 %	790	
– davon Anteil Versicherer	66.7 %	58.3 %	-12.6 %	58.3 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: NF
 Aus- und Weiterbildung: Arzt, BGs
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Bleulerstrasse 60, 8008 Zürich

Spezialklinik: Diverse **K235**Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	11'138	8'741	-21.5 %	4'914	
Austritte während des Jahres (stationär)	911	874	-4.1 %	232	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	2.4 %	1.7 %	-28.6 %	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	50.9 %	59.8 %	17.5 %	36.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	11.5 %	12.4 %	7.7 %	18.6 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	72.4 %	71.8 %	-0.9 %	98.3 %	
Personal					
Ärzte	20.9	21.7	3.5 %	2.5	
Pflegepersonal	44.4	46.2	4.1 %	12.7	
Übriges medizinisches Personal	37.7	37.2	-1.3 %	5.8	
Gesamtes Personal	151.6	119.2	-21.4 %	38.4	
Ärzte pro 100 Austritte	2.3	2.5	7.8 %	1.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	4.9	5.3	8.4 %	5.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	4.1	4.2	2.7 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	16.6	13.6	-18.1 %	13.8	
Belegärzte	0	0	*	2	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	16'480	14'042	-14.8 %	4'252	
Investitionsaufwand	736	745	1.2 %	660	
Übriger Betriebsaufwand	4'707	8'264	75.6 %	2'656	
Total Aufwand	21'942	23'051	5.1 %	8'143	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	18'897	20'364	7.8 %	6'202	
Übriger Betriebsertrag	149	592	297.6 %	221	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	2'896	2'094	-27.7 %	22	
Betriebsergebnis	-2'771	-2'094	*	135	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	11'138	8'741	-21.5 %	2'796	
Austritte während des Jahres (stationär)	911	874	-4.1 %	301	
Betten (stationär)	35.0	34.0	-2.9 %	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	12.2	10.0	-18.0 %	10.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	87.2 %	70.2 %	-19.5 %	69.5 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	6'163	7'774	26.1 %	2'136	
- davon Kosten zulasten OKP	5'066	6'633	30.9 %	2'136	
Gesamtkosten stationär	13'991	15'498	10.8 %	4'500	
- davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	7'530	8'524	13.2 %	2'767	
- davon Anlagenutzungskosten	284	659	131.6 %	197	
- davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	1'430	1'746	22.2 %	931	
- davon Anlagenutzungskosten	46	127	177.4 %	76	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	7'858	8'032	2.2 %	2'410	
- davon Erlös OKP	4'695	6'087	29.7 %	2'242	
Gesamterlös stationär	11'312	12'924	14.2 %	3'903	
- davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	5'259	7'588	44.3 %	1'768	
- davon Anteil Versicherer	59.3 %	49.2 %	-17.0 %	52.0 %	
- davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	1'222	1'705	39.4 %	619	
- davon Anteil Versicherer	80.4 %	59.5 %	-26.0 %	73.1 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

Rechtlich-wirtschaftlicher Status: öffentlich oder subventioniert
 Spezifische Leistungen: –
 Aus- und Weiterbildung: –
 Anzahl Standorte: 1
 Spezialausrüstung: –

Konradstrasse 62, 8005 Zürich

Spezialklinik: Diverse **K235**Akutbehandlung **A**

Angaben allgemein	2011	2012 ●	Differenz	Median *	Verteilung
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	14'262	7'480	-47.6 %	4'914	
Austritte während des Jahres (stationär)	122	77	-36.9 %	232	
Anzahl gesunde Neugeborene (stationäre Behandlung)	0	0	*	0	
Anzahl Operationssäle	0	0	*	0	
Anzahl Gebärsäle	0	0	*	0	
Casemix Index (CMI) brutto	*	*	*	*	
Casemix Index (CMI) netto	*	*	*	*	
Anteil ausländische Patienten (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	0.7 %	
Anteil ausserkantonale Patienten (stationär)	6.2 %	2.2 %	-65.4 %	36.5 %	
Anteil Patienten halbprivat oder privat (stationär)	0.0 %	0.0 %	*	18.6 %	
Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (stationär)	100.0 %	100.0 %	–	98.3 %	
Personal					
Ärzte	1.4	4.4	216.5 %	2.5	
Pflegepersonal	34.6	23.7	-31.6 %	12.7	
Übriges medizinisches Personal	3.4	4.4	29.4 %	5.8	
Gesamtes Personal	51.1	49.9	-2.5 %	38.4	
Ärzte pro 100 Austritte	1.1	5.7	400.9 %	1.3	
Pflegepersonal pro 100 Austritte	28.4	30.8	8.4 %	5.2	
Übriges medizinisches Personal pro 100 Austritte	2.8	5.7	104.7 %	2.5	
Gesamtes Personal pro 100 Austritte	41.9	64.7	54.4 %	13.8	
Belegärzte	1	2	100.0 %	2	
Übriges Belegpersonal	0	0	*	0	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Personalaufwand	5'693	5'611	-1.4 %	4'252	
Investitionsaufwand	478	498	4.1 %	660	
Übriger Betriebsaufwand	2'888	2'783	-3.6 %	2'656	
Total Aufwand	9'078	8'891	-2.1 %	8'143	
Ertrag aus medizinischen Leistungen und Pflege	4'834	8'030	66.1 %	6'202	
Übriger Betriebsertrag	187	358	91.6 %	221	
Beiträge, Subventionen, Defizitdeckung	4'056	503	-87.6 %	22	
Betriebsergebnis	-2'324	-447	*	135	
Angaben Akutbehandlung A					
Leistungen und Behandlungen					
Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag)	14'262	7'480	-47.6 %	2'796	
Austritte während des Jahres (stationär)	122	77	-36.9 %	301	
Betten (stationär)	42.0	25.0	-40.5 %	15.0	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)	116.9	97.1	-16.9 %	10.4	
Belegungsgrad der Betten (stationär)	93.0 %	81.7 %	-12.2 %	69.5 %	
Finanz- und Betriebsdaten, in 1'000 Fr.					
Gesamtkosten ambulant	1'081	1'109	2.5 %	2'136	
– davon Kosten zulasten OKP	1'081	1'109	2.5 %	2'136	
Gesamtkosten stationär	8'196	5'260	-35.8 %	4'500	
– davon Kosten zulasten OKP, nur Grundversicherte KVG	8'196	5'260	-35.8 %	2'767	
– davon Anlagenutzungskosten	134	220	63.9 %	197	
– davon Kosten zulasten OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	931	
– davon Anlagenutzungskosten	0	0	*	76	
Gesamtkosten Langzeitpflege	0	0	*	0	
Auftrag Lehre und Forschung	0	0	*	0	
Gesamterlös ambulant	1'263	1'141	-9.6 %	2'410	
– davon Erlös OKP	1'263	1'131	-10.4 %	2'242	
Gesamterlös stationär	5'290	4'492	-15.1 %	3'903	
– davon Erlös OKP, nur Grundversicherte KVG	3'570	4'481	25.5 %	1'768	
– davon Anteil Versicherer	100.0 %	51.3 %	-48.7 %	52.0 %	
– davon Erlös OKP, Zusatzversicherte	0	0	*	619	
– davon Anteil Versicherer	*	*	*	73.1 %	
Gesamterlös Langzeitpflege	0	0	*	0	

7 Index / Index / Indice

Spitäler nach Kanton

Hôpitaux par canton

Ospedali per Cantone

Spitäler nach Kanton, Betriebstyp und Anzahl Pflorgetagen

Hôpitaux par canton, type d'établissement et nombre de journées de soins

Ospedali per Cantone, tipologia e numero di giorni di cura

KT CT CT	Name Nom Nome	Ort Localité Luogo	Typ Type Tipo	Privat Privé Privato	Pfl. Tage Journ. de soins Giorni di cura	Betten Lits Posti letto	Seite Page Pagina
Kanton Aargau / Canton d'Argovie / Canton Argovia							
AG	Kantonsspital Aarau AG	5000 Aarau	K112		164'990	507,0	54
AG	Kantonsspital Baden AG	5404 Baden	K112		100'538	333,7	55
AG	Hirslanden Klinik Aarau	5000 Aarau	K121	•	41'040	144,0	56
AG	Gesundheitszentrum Fricktal	4310 Rheinfelden	K122		35'517	139,0	57
AG	Kreisspital für das Freiamt	5630 Muri AG	K122		31'288	118,0	58
AG	Spital Zofingen AG	4800 Zofingen	K122		26'547	101,0	59
AG	Asana Gruppe AG Spital Menziken	5737 Menziken	K123		16'286	55,0	60
AG	Asana Gruppe AG Spital Leuggern	5316 Leuggern	K123		14'972	50,0	61
AG	Psychiatrische Dienste Aargau AG – Psychiatrischer Dienst Königsfelden (PKF)	5200 Brugg AG	K211		115'784	333,0	62
AG	Schützen Rheinfelden AG Klinik & Ambulatorium	4310 Rheinfelden	K212	•	32'073	85,0	63
AG	RehaClinic Zurzach	5330 Bad Zurzach	K221	•	75'974	235,0	64
AG	Rehaklinik Bellikon	5454 Bellikon	K221		70'038	205,0	65
AG	Reha Rheinfelden	4310 Rheinfelden	K221	•	58'065	177,0	66
AG	aarReha Schinznach Rehabilitation, Rheumatologie	5116 Schinznach Bad	K221	•	31'793	96,0	67
AG	Bad Schinznach AG Privat-Klinik Im Park	5116 Schinznach Bad	K221	•	18'206	57,0	68
AG	Privatklinik SALINA Salina Medizin AG	4310 Rheinfelden	K221	•	7'583	25,3	69
AG	Klinik Villa im Park AG	4852 Rothrist	K232	•	8'033	32,0	70
AG	Geburtshus Storchenäscht AG	5600 Lenzburg	K232	•	572	4,0	71
AG	Klinik Barmelweid AG	5017 Barmelweid	K235		45'672	134,0	72
AG	Von Effinger-Stiftung Klinik im Hasel für Suchtkranke	5728 Gontenschwil	K235		16'661	46,0	74
AG	Klinik für Suchtmedizin KSM Drogenentzug / Übergang / Krisenintervention	5432 Neuenhof	K235	•	3'937	10,0	75
AG	Klinik für Schlafmedizin	5330 Bad Zurzach	K235	•	1'368	6,0	76
Kanton Appenzell Innerrhoden / Canton d'Appenzell RI / Canton Appenzello Interno							
AI	Kantonales Spital Appenzell	9050 Appenzell	K123		6'320	27,0	77
AI	Hof Weissbad AG Nachbehandlungszentrum	9057 Weissbad	K221	•	6'246	18,0	78
Kanton Appenzell Ausserrhoden / Canton d'Appenzell RE / Canton Appenzello Esterno							
AR	Spitalverbund AR Akutsomatisches Spital	9101 Herisau	K122		33'853	156,0	79
AR	Spitalverbund AR Psychiatrisches Zentrum	9100 Herisau	K211		21'092	57,6	80
AR	Klinik Gais AG Fachklinik für kardiale & psychosomatische Rehabilitation	9056 Gais	K221	•	40'365	120,0	81
AR	Rheinburg-Klinik	9428 Walzenhausen	K221	•	20'129	60,0	82
AR	Hirslanden Klinik am Rosenberg	9410 Heiden	K231	•	19'108	59,1	83
AR	Berit Paracelsus-Klinik AG	9052 Niederteufen	K231	•	10'060	27,3	84
AR	Augenklinik Dr. med. A. v. Scarpatetti AG	9053 Teufen AR	K235	•	1'732	18,5	86

Spitäler nach Kanton, Betriebstyp und Anzahl Pflagetagen
Hôpitaux par canton, type d'établissement et nombre de journées de soins
Ospedali per Cantone, tipologia e numero di giorni di cura

KT CT CT	Name Nom Nome	Ort Localité Luogo	Typ Type Tipo	Privat Privé Privato	Pfl. Tage Journ. de soins Giorni di cura	Betten Lits Posti letto	Seite Page Pagina
Kanton Bern / Canton de Berne / Canton Berna							
BE	Inselspital Bern	3010 Bern	K111		254'987	940,2	87
BE	Spital Netz Bern AG	3007 Bern	K112		141'325	488,0	89
BE	Hirslanden Bern AG	3013 Bern	K112	•	85'974	293,4	91
BE	Spitalzentrum Biel	2502 Biel	K112		83'906	244,3	92
BE	Spital Thun-Simmental-Saenenland AG	3600 Thun	K112		81'493	267,7	94
BE	Lindenhofspital	3012 Bern	K112	•	66'316	245,0	95
BE	Regionalspital Emmental AG	3400 Burgdorf	K121		53'151	156,4	97
BE	Klinik Sonnenhof AG	3006 Bern	K121	•	45'267	143,1	98
BE	SRO Spital Region Oberaargau AG	4900 Langenthal	K121		44'105	166,0	99
BE	Spitäler FMI AG	3800 Unterseen	K121		42'499	148,0	100
BE	Hôpital du Jura bernois SA	2610 St-Imier	K122		25'607	118,0	101
BE	Klinik Linde AG	2503 Biel	K122	•	20'963	82,0	102
BE	Psychiatriezentrum Münsingen	3110 Münsingen	K211		101'525	298,0	103
BE	Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD)	3072 Ostermundigen	K211		97'114	292,0	104
BE	Privatklinik Meiringen Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie	3860 Meiringen	K211		59'811	172,6	105
BE	Services Psychiatriques Jura Bernois – Bienne-Seeland (SPJBB)	2713 Bellelay	K211		41'373	133,0	106
BE	Privatklinik Wyss AG	3053 Münchenbuchsee	K212	•	29'386	86,0	107
BE	Klinik SGM Langenthal Psychosomatik, Psychiatrie, Psychotherapie	4900 Langenthal	K212	•	13'044	36,0	108
BE	Regionalspital Emmental AG Psychiatrische Dienste	3400 Burgdorf	K212		6'331	18,0	110
BE	Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie Langenthal SRO	4900 Langenthal	K212		5'536	16,0	111
BE	Soteria Bern	3012 Bern	K212		3'788	8,0	112
BE	Berner Reha Zentrum AG Heiligenschwendi	3625 Heiligenschwendi	K221		41'899	123,0	113
BE	Berner Klinik Montana	3963 Crans-Montana	K221		30'552	98,0	114
BE	Gesundheitszentrum Schönberg Gunten AG	3654 Gunten	K221	•	28'556	85,0	115
BE	Reha-Klinik Haslibergerhof	6083 Hasliberg Hohfluh	K221	•	13'498	43,0	116
BE	Kurklinik Eden AG orthopädische Rehabilitation & Kuren aller Art	3854 Oberried Brienz	K221	•	7'424	24,0	117
BE	Reha-Pflegeklinik Eden AG	3852 Ringgenberg BE	K221	•	1'870	5,8	118
BE	Klinik Siloah	3073 Gümliigen	K231	•	5'361	23,4	119
BE	Klinik Hohmad AG	3600 Thun	K231	•	3'715	14,5	120
BE	Privatklinik Piano	2504 Biel	K231	•	58	2,0	121
BE	Geburtshaus Luna Biel	2503 Biel	K232	•	342	1,9	122
BE	Bethesda Klinik für Epilepsie und Neurorehabilitation	3233 Tschugg	K235		47'572	140,0	123
BE	südhang Klinik für Suchttherapien	3038 Kirchlindach	K235		21'090	63,0	124
BE	Klinik Wysshölzli	3360 Herzogenbuchsee	K235		12'710	37,0	125
BE	Klinik Selhofen	3402 Burgdorf	K235		7'056	20,0	126
BE	Stiftung Diaconis Palliative Care Diakonissenhaus Bern	3013 Bern	K235	•	3'022	9,0	127

Spitäler nach Kanton, Betriebstyp und Anzahl Pflorgetagen

Hôpitaux par canton, type d'établissement et nombre de journées de soins

Ospedali per Cantone, tipologia e numero di giorni di cura

KT CT CT	Name Nom Nome	Ort Localité Luogo	Typ Type Tipo	Privat Privé Privato	Pfl. Tage Journ. de soins Giorni di cura	Betten Lits Posti letto	Seite Page Pagina
Kanton Basel-Landschaft / Canton de Bâle-Campagne / Canton Basilea Campagna							
BL	Kantonsspital Baselland	4410 Liestal	K112		217'008	850,0	128
BL	Ita Wegman Klinik	4144 Arlesheim	K123	•	18'851	63,0	130
BL	Psychiatrie Baselland	4410 Liestal	K211		75'616	214,0	132
BL	Klinik ESTA	4153 Reinach BL	K212		4'510	15,0	133
BL	Hirslanden Klinik Birshof	4142 Münchenstein	K231	•	10'182	43,0	134
BL	Praxisklinik Rennbahn AG	4132 Muttenz	K231	•	2'580	8,5	135
BL	Geburtshaus Ambra	4443 Wittinsburg	K232	•	296	3,0	136
BL	Ita Wegman Geburtshaus	4144 Arlesheim	K232	•	37	1,0	137
BL	Geburtshaus Tagmond	4133 Pratteln	K232	•	9	1,0	138
BL	Lukas Klinik	4144 Arlesheim	K235	•	7'046	20,0	139
BL	Hospiz im Park	4144 Arlesheim	K235	•	2'571	8,0	140
BL	Ergolz-Klinik	4410 Liestal	K235	•	2'458	21,0	141
BL	Vista Klinik	4102 Binningen	K235	•	464	4,9	142
Kanton Basel-Stadt / Canton de Bâle-Ville / Canton Basilea Città							
BS	Universitätsspital Basel	4056 Basel	K111		206'552	691,0	143
BS	St. Claraspital	4058 Basel	K121		74'178	229,0	145
BS	Bethesda Spital AG	4052 Basel	K122		30'194	119,8	146
BS	Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel	4056 Basel	K211		103'226	297,0	148
BS	Psychiatrische Klinik Sonnenhalde	4125 Riehen	K212		23'412	68,0	149
BS	Rehab Basel	4055 Basel	K221	•	27'736	80,0	150
BS	Reha Chrischona	4126 Bettingen	K221		24'632	77,0	151
BS	Merian Iselin	4054 Basel	K231		28'784	111,0	152
BS	Geburtsstätte Basel	4054 Basel	K232	•	15	1,0	153
BS	Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)	4056 Basel	K233		37'206	108,0	154
BS	Felix Platter-Spital	4055 Basel	K234		70'331	239,0	155
BS	Adullam-Stiftung Basel Adullam-Geriatriespital	4056 Basel	K234		42'449	123,0	157
BS	Hildegard-Hospiz	4052 Basel	K235	•	5'537	22,0	158
BS	Schmerzklinik Basel	4051 Basel	K235	•	2'416	15,0	159
Kanton Freiburg / Canton de Fribourg / Canton Friburgo							
FR	HFR – Hôpital fribourgeois	1708 Fribourg	K112		182'768	619,3	160
FR	Hôpital Jules Daler	1700 Fribourg	K123	•	16'709	56,4	162
FR	Hôpital Interkantonal de la Broye (HIB) Estavayer-le-Lac	1470 Estavayer-le-Lac	K123		15'803	56,9	163
FR	Clinique Générale – Ste-Anne SA	1700 Fribourg	K123	•	13'785	43,0	165
FR	Réseau fribourgeois de santé mentale – RFSM Centre de soins hospitaliers	1633 Marsens	K211		56'764	171,0	166
FR	Maison de Naissance le Petit Prince	1762 Givisiez	K232	•	216	0,8	167

Spitäler nach Kanton, Betriebstyp und Anzahl Pflorgetagen
Hôpitaux par canton, type d'établissement et nombre de journées de soins
Ospedali per Cantone, tipologia e numero di giorni di cura

KT CT CT	Name Nom Nome	Ort Localité Luogo	Typ Type Tipo	Privat Privé Privato	Pfl. Tage Journ. de soins Giorni di cura	Betten Lits Posti letto	Seite Page Pagina
Kanton Genf / Canton de Genève / Canton Ginevra							
GE	Les Hôpitaux Universitaires de Genève HUG	1205 Genève	K111		600'001	1'946,2	168
GE	Hôpital de la Tour	1217 Meyrin	K121	•	38'502	149,0	170
GE	Clinique Générale-Beaulieu	1206 Genève	K122	•	28'048	132,0	171
GE	Clinique des Grangettes	1224 Chêne-Bougeries	K122	•	18'330	95,0	172
GE	Clinique de Joli-Mont	1209 Genève	K123		32'897	99,0	173
GE	Clinique Belmont	1207 Genève	K212	•	8'485	24,0	174
GE	Clinique genevoise de Montana	3963 Crans-Montana	K221		22'009	67,0	175
GE	Clinique la Colline	1206 Genève	K231	•	16'458	76,0	176
GE	Clinique de Carouge	1227 Carouge GE	K231	•	2'588	14,0	177
GE	Nouvelle Clinique Vert-Pré	1231 Conches	K231	•	1'860	14,7	178
GE	Clinique de la Plaine	1205 Genève	K231	•	713	6,2	179
GE	Maison de naissance La Roseraie	1205 Genève	K232	•	114	3,0	180
Kanton Glarus / Canton de Glaris / Canton Glarona							
GL	Kantonsspital Glarus	8750 Glarus	K122		31'925	100,7	181
GL	RehaClinic Glarus	8750 Glarus	K221	•	5'071	19,0	183
GL	RehaClinic Braunwald	8784 Braunwald	K221	•	4'025	28,0	184
Kanton Graubünden / Canton des Grisons / Canton Grigioni							
GR	Kantonsspital Graubünden	7000 Chur	K112		96'215	327,0	185
GR	Spital Oberengadin	7503 Samedan	K122		17'885	57,0	186
GR	Spital Davos Akutabteilung	7270 Davos Platz	K122		13'675	50,0	187
GR	Regionalspital Surselva	7130 Ilanz	K122		12'571	42,2	188
GR	Flury Stiftung Regionalspital Prättigau	7220 Schiers	K123		8'259	25,0	189
GR	Krankenhaus Thusis	7430 Thusis	K123		7'714	27,0	190
GR	Ospidal d'Engiadina Bassa Akutabteilung	7550 Scuol	K123		5'784	22,0	191
GR	Ospedale San Sisto Akutabteilung	7742 Poschiavo	K123		4'266	15,0	192
GR	Kreisspital Surses	7460 Savognin	K123		2'166	7,0	193
GR	Ospidal Val Müstair Akutabteilung	7536 Sta. Maria V. M.	K123		1'241	3,4	194
GR	Ospedale casa di cura della Bregaglia divisione acute	7606 Promontogno	K123		1'114	3,0	195
GR	Psychiatrische Dienste Graubünden	7000 Chur	K211		76'019	219,0	196
GR	Clinica Holistica Engiadina SA	7542 Susch	K212	•	11'262	30,8	197
GR	Kinder- & Jugendpsychiatrischer Dienst, Jugendstation Chur	7000 Chur	K212	•	1'926	6,0	198
GR	Rehabilitationszentrum Seewis Klinik für Herz- & Kreislauferkrankungen	7212 Seewis Dorf	K221	•	21'613	64,0	199
GR	Tgea Sulegl Rehaklinik & Kurhaus	7440 Andeer	K221	•	6'355	18,4	200
GR	Klinik Gut AG	7500 St. Moritz	K231	•	6'558	26,0	201
GR	Geburtshaus Graubünden	7307 Jenins	K232	•	373	1,0	202
GR	Hochgebirgsklinik Davos	7265 Davos Wolfgang	K235	•	48'766	350,0	203

Spitäler nach Kanton, Betriebstyp und Anzahl Pflgetagen

Hôpitaux par canton, type d'établissement et nombre de journées de soins

Ospedali per Cantone, tipologia e numero di giorni di cura

KT CT CT	Name Nom Nome	Ort Localité Luogo	Typ Type Tipo	Privat Privé Privato	Pfl. Tage Journ. de soins Giorni di cura	Betten Lits Posti letto	Seite Page Pagina
Kanton Jura / Canton du Jura / Canton Giura							
JU	Hôpital du Jura	2900 Porrentruy	K121		87'301	286,9	205
JU	Clinique le Noirmont	2340 Le Noirmont	K221	•	21'747	68,0	207
JU	Maison de naissance Les Cigognes	2824 Vicques	K232	•	44	0,1	208
Kanton Luzern / Canton de Lucerne / Canton Lucerna							
LU	Luzerner Kantonsspital	6004 Luzern	K112		222'794	770,2	209
LU	Klinik St. Anna	6006 Luzern	K121	•	56'094	182,0	211
LU	Luzerner Psychiatrie	4915 St. Urban	K211		109'604	295,0	212
LU	Luzerner Höhenklinik Montana	3963 Crans-Montana	K221		17'690	58,7	213
LU	Sonnmatt Luzern AG Privatklinik	6006 Luzern	K221	•	8'133	36,0	214
LU	Swissana Clinic	6045 Meggen	K231	•	3'122	15,1	215
LU	Geburtshaus Terra Alta	6208 Oberkirch	K232	•	1'565	4,0	216
LU	Schweizer Paraplegiker-Zentrum	6207 Nottwil	K235	•	48'527	140,0	217
LU	Therapiezentrum Meggen	6045 Meggen	K235	•	6'833	19,0	219
Kanton Neuenburg / Canton de Neuchâtel / Canton Neuchâtel							
NE	Hôpital Neuchâtelois HNE	2046 Fontaines	K112		126'709	438,5	220
NE	Fondation de l'Hôpital de la Providence	2001 Neuchâtel	K123		14'193	52,0	222
NE	CNP Centre Neuchâtelois de psychiatrie	2017 Boudry	K211		60'022	187,0	223
NE	Maison de naissance Tilia	2000 Neuchâtel	K232	•	37	1,0	224
NE	Clinique Montbrillant SA	2300 La Chaux-de-Fonds	K235	•	1'101	21,4	225
NE	Clinique de la Tour SA	2300 La Chaux-de-Fonds	K235	•	430	4,5	226
Kanton Nidwalden / Canton de Nidwald / Canton Nidvaldo							
NW	Kantonsspital Nidwalden	6370 Stans	K122		22'059	74,0	227
NW	Geburtshaus Stans	6370 Stans	K232	•	397	3,0	228
Kanton Obwalden / Canton d'Obwald / Canton Obvaldo							
OW	Kantonsspital Obwalden	6060 Sarnen	K122		21'707	76,0	229
Kanton St. Gallen / Canton de St-Gall / Canton San Gallo							
SG	Kantonsspital St. Gallen	9000 St. Gallen	K112		265'818	829,0	231
SG	Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland	9445 Rebstein	K122		88'395	273,1	232
SG	Spitalregion Fürstenland Toggenburg	9500 Wil SG	K122		51'028	153,0	234
SG	Spital Linth	8730 Uznach	K122		35'424	98,1	236
SG	Hirslanden Klinik Stephanshorn	9016 St. Gallen	K122	•	20'541	70,0	238
SG	Kantonale Psychiatrische Dienste Sektor Nord	9500 Wil SG	K211		80'604	223,0	239
SG	Psychiatrie-Dienste Süd	7312 Pfäfers	K212		49'702	140,0	240
SG	Klinik Sonnenhof Kinder- & Jugendpsychiatrisches Zentrum	9608 Ganterschwil	K212		11'838	35,0	241

Spitäler nach Kanton, Betriebstyp und Anzahl Pflagetagen
Hôpitaux par canton, type d'établissement et nombre de journées de soins
Ospedali per Cantone, tipologia e numero di giorni di cura

KT CT CT	Name Nom Nome	Ort Localité Luogo	Typ Type Tipo	Privat Privé Privato	Pfl. Tage Journ. de soins Giorni di cura	Betten Lits Posti letto	Seite Page Pagina
Kanton St. Gallen / Canton de St-Gall / Canton San Gallo							
SG	Kinderschutzzentrum St. Gallen Romerhuus	9006 St. Gallen	K212		2'760	8,0	242
SG	Klinik Valens Rehabilitationszentrum	7317 Valens	K221	•	41'916	122,0	243
SG	Reha-Klinik Walenstadtberg	8881 Knoblisbühl	K221		20'081	73,5	244
SG	Rosenklinik am See AG	8640 Rapperswil-Jona	K231	•	947	8,2	245
SG	Klinik Marienfried	9244 Niederuzwil	K232	•	2'366	16,0	246
SG	Ostschweizer Kinderspital	9000 St. Gallen	K233		21'233	74,0	247
SG	Geriatrische Klinik St. Gallen	9000 St. Gallen	K234		31'420	88,0	249
SG	Klinik St. Georg	9403 Goldach	K235	•	*	*	250
Kanton Schaffhausen / Canton de Schaffhouse / Canton Sciaffusa							
SH	Spitäler Schaffhausen	8208 Schaffhausen	K121		84'241	266,0	251
SH	Hirslanden Klinik Belair	8200 Schaffhausen	K231	•	6'429	28,0	253
Kanton Solothurn / Canton de Soleure / Canton Soletta							
SO	Solothurner Spitäler AG	4500 Solothurn	K112		225'509	718,0	254
SO	Privatklinik Obach	4500 Solothurn	K123	•	12'194	40,0	256
SO	Klinik Pallas	4600 Olten	K235	•	3'367	11,9	257
Kanton Schwyz / Canton de Schwyz / Canton Svitto							
SZ	Spital Schwyz	6430 Schwyz	K122		32'720	109,0	258
SZ	Spital Lachen	8853 Lachen SZ	K122		27'705	82,3	259
SZ	Regionalspital Einsiedeln	8840 Einsiedeln	K123		12'517	49,0	260
SZ	Aeskulap-Klinik	6440 Brunnen	K123	•	2'684	15,2	261
Kanton Thurgau / Canton de Turgovie / Canton Turgovia							
TG	Spital Thurgau AG Kantonsspitaler Frauenfeld & Münsterlingen	8500 Frauenfeld	K112		168'634	506,0	262
TG	Klinik Seeschau AG	8280 Kreuzlingen	K123	•	7'011	20,0	263
TG	Spital Thurgau AG Psychiatrische Klinik Münsterlingen	8596 Münsterlingen	K211		87'540	230,0	264
TG	Clenia Littenheid AG Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	9573 Littenheid	K211	•	74'636	207,0	265
TG	Klinik Aadorf AG Klinische Psychotherapie	8355 Aadorf	K212	•	19'275	55,0	266
TG	Klinik Schloss Mammern	8265 Mammern	K221	•	37'383	112,0	267
TG	Rehaklinik Zihlschlacht AG Neurologisches Rehabilitationszentrum	8588 Zihlschlacht	K221	•	34'114	100,0	269
TG	kneipp-hof Dussnang AG Rehabilitationsklinik	8374 Dussnang	K221	•	24'401	65,0	270
TG	Spital Thurgau AG Klinik St. Katharinental	8253 Diessenhofen	K221		18'024	57,0	271
TG	Perlavita AG	8267 Berlingen	K221	•	7'111	25,0	272
TG	Bindersgartenklinik AG Nachbehandlungsklinik	8274 Tägerwilen	K221	•	2'587	12,0	273
TG	Herz-Neuro-Zentrum Bodensee AG	8280 Kreuzlingen	K231	•	8'380	28,0	274
TG	Venenklinik Bellevue	8280 Kreuzlingen	K231	•	1'718	8,5	275

Spitäler nach Kanton, Betriebstyp und Anzahl Pflorgetagen

Hôpitaux par canton, type d'établissement et nombre de journées de soins

Ospedali per Cantone, tipologia e numero di giorni di cura

KT CT CT	Name Nom Nome	Ort Localité Luogo	Typ Type Tipo	Privat Privé Privato	Pfl. Tage Journ. de soins Giorni di cura	Betten Lits Posti letto	Seite Page Pagina
Kanton Tessin / Canton du Tessin / Canton Ticino							
TI	EOC Ente ospedaliero cantonale	6500 Bellinzona	K112		284'790	946,0	276
TI	Clinica Luganese SA Sede Moncucco	6900 Lugano	K122	•	33'270	104,0	278
TI	Clinica Santa Chiara SA	6600 Locarno	K122	•	25'308	92,3	279
TI	Salus Medica Clinic SA Clinica Sant'Anna	6924 Sorengo	K122	•	15'155	80,0	280
TI	Clinica Luganese SA Sede San Rocco	6900 Lugano	K123	•	22'474	80,0	281
TI	Ospedale Malcantonese Fondazione Giuseppe Rossi	6980 Castelrotto	K123	•	16'181	56,0	282
TI	Clinica fondazione G. Varini	6644 Orselina	K123	•	14'849	40,6	284
TI	Cardiocentro Ticino (CCT)	6900 Lugano	K123	•	9'591	30,0	286
TI	Clinica psichiatrica cantonale	6850 Mendrisio	K211		50'390	140,0	287
TI	Clinica Santa Croce SA	6644 Orselina	K212	•	31'343	80,0	288
TI	Clinica Viarnetto	6963 Pregassona	K212	•	15'585	45,0	289
TI	Clinica Hildebrand Centro di riabilitazione Brissago	6614 Brissago	K221	•	35'840	90,0	290
TI	Clinica Ars Medica SA	6929 Gravesano	K231	•	14'442	70,0	291
TI	Clinica Dr. Spinedi c/o Clinica Santa Croce	6644 Orselina	K235	•	4'454	15,0	292

Kanton Uri / Canton d'Uri / Canton Uri

UR	Kantonsspital Uri	6460 Altdorf UR	K122		21'046	73,0	293
----	-------------------	-----------------	------	--	--------	------	-----

Kanton Waadt / Canton de Vaud / Canton Vaud

VD	CHUV Centre Hospitalier Universitaire Vaudois	1005 Lausanne	K111		402'699	1'294,0	294
VD	Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv)	1400 Yverdon-les-Bains	K112		88'483	355,8	296
VD	EHC Ensemble hospitalier de la Côte	1110 Morges	K121		75'530	241,6	298
VD	Hôpital de la Riviera	1800 Vevey	K121		72'885	243,0	300
VD	Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL)	1260 Nyon	K121		44'281	135,0	302
VD	Clinique de La Source	1004 Lausanne	K122	•	27'510	93,6	304
VD	Hôpital Intercantonal de la Broye (HIB) – VD	1530 Payerne	K122		26'188	92,8	305
VD	Clinique Cecil SA	1003 Lausanne	K122	•	20'930	86,0	307
VD	Hôpital du Chablais VD	1860 Aigle	K122		20'034	65,3	308
VD	Clinique de Genolier	1272 Genolier	K123	•	17'061	215,1	309
VD	Clinique Bois-Cerf SA	1006 Lausanne	K123	•	15'006	66,0	310
VD	Clinique la Prairie SA	1815 Clarens	K123	•	14'340	41,0	311
VD	Hôpital du Pays d'Enhaut	1660 Château-d'Oex	K123		11'986	40,0	312
VD	Secteur Psychiatrique Est Fondation de Nant	1804 Corsier-sur-Vevey	K212		24'008	74,0	314
VD	Clinique la Métairie SA	1260 Nyon	K212	•	21'553	75,0	316
VD	Clinique la Lignière	1196 Gland	K221	•	31'320	94,0	317
VD	Hôpital de Lavaux	1096 Cully	K221		18'117	61,0	319
VD	Institution de Lavigny	1175 Lavigny	K221		12'158	36,0	320
VD	Clinique Valmont	1823 Glion	K221	•	11'535	58,0	321
VD	Clinique de Montchoisi	1006 Lausanne	K231	•	4'170	19,0	322
VD	Clinique CIC	1815 Clarens	K231	•	1'812	8,0	323
VD	Clinique Chirurgicale & Permanence de Longeraie SA	1003 Lausanne	K231	•	1'463	15,0	324

Spitäler nach Kanton, Betriebstyp und Anzahl Pflagetagen
Hôpitaux par canton, type d'établissement et nombre de journées de soins
Ospedali per Cantone, tipologia e numero di giorni di cura

KT CT CT	Name Nom Nome	Ort Localité Luogo	Typ Type Tipo	Privat Privé Privato	Pfl. Tage Journ. de soins Giorni di cura	Betten Lits Posti letto	Seite Page Pagina
Kanton Waadt / Canton de Vaud / Canton Vaud							
VD	Maison de naissance Aquila	1860 Aigle	K232	•	0	0,0	325
VD	Maison de naissance La Grange Rouge	1274 Grens	K232	•	0	0,0	326
VD	Maison de naissance Lunaissance	1132 Lully VD	K232	•	0	0,0	327
VD	Maison de naissance Zoé	1510 Moudon	K232	•	0	0,0	328
VD	Clinique Miremont	1854 Leysin	K234		18'912	56,0	329
VD	Centre de Soins et de Santé Communautaire du Balcon du Jura Vaudois (CSSC)	1450 Ste-Croix	K234		4'842	18,0	330
VD	Bionus, Clinique Bon-Port SA centre de soins médicaux & esthétiques	1820 Territet	K235	•	5'374	30,0	331
VD	Fondation Rive-Neuve Unité de Soins Palliatifs	1844 Villeneuve VD	K235		4'229	16,0	332
VD	Hôpital Ophtalmique Jules Gonin Fondation Asile des Aveugles	1004 Lausanne	K235		3'086	9,0	333
Kanton Wallis / Canton du Valais / Canton Vallese							
VS	Hôpital du Valais – Centre hospitalier du centre du Valais (CHCVs)	1950 Sion	K112		215'943	664,0	334
VS	Spital Wallis – Spitalzentrum Oberwallis (SZO)	3930 Visp	K112		80'923	247,0	336
VS	Hôpital du Valais – Centre hospitalier du Chablais (CHC)	1870 Monthey	K112		67'923	205,0	338
VS	Hôpital du Chablais VS HDC	1870 Monthey	K112		30'177	98,3	340
VS	Clinique de Valère SA Clinique Générale	1950 Sion	K123	•	10'015	40,0	341
VS	Clinique romande de réadaptation SuvaCare (CRR)	1950 Sion	K221		40'318	110,0	342
VS	RZL Rehabilitationszentrum Leukerbad AG	3954 Leukerbad	K221	•	16'892	45,0	343
Kanton Zug / Canton de Zoug / Canton Zugo							
ZG	Zuger Kantonsspital AG	6340 Baar	K121		45'640	164,0	344
ZG	Andreas Klinik	6330 Cham	K122	•	16'386	56,0	345
ZG	Psychiatrische Klinik Zugersee	6317 Oberwil b. Zug	K212		42'377	124,0	346
ZG	Klinik Meissenberg AG	6300 Zug	K212	•	22'025	74,0	347
ZG	Klinik Adelheid AG	6314 Unterägeri	K221		27'014	81,2	348
Kanton Zürich / Canton de Zurich / Canton Zurigo							
ZH	Universitätsspital Zürich	8091 Zürich	K111		289'104	859,0	349
ZH	Stadsspital Triemli	8063 Zürich	K112		147'963	467,0	350
ZH	Kantonsspital Winterthur	8400 Winterthur	K112		138'500	496,8	351
ZH	Stadsspital Waid	8037 Zürich	K112		85'389	275,4	352
ZH	Klinik Hirslanden AG	8008 Zürich	K112	•	81'102	259,0	353
ZH	Spital Bülach	8180 Bülach	K121		61'494	184,0	354
ZH	GZO Spital Wetzikon	8620 Wetzikon ZH	K121		61'060	190,0	355
ZH	Spital Uster	8610 Uster	K121		55'400	207,0	356
ZH	Spital Limmattal	8952 Schlieren	K121		49'451	190,0	357
ZH	Spital Zollikerberg	8125 Zollikerberg	K121		47'700	164,0	358

Spitäler nach Kanton, Betriebstyp und Anzahl Pflorgetagen

Hôpitaux par canton, type d'établissement et nombre de journées de soins

Ospedali per Cantone, tipologia e numero di giorni di cura

KT CT CT	Name Nom Nome	Ort Localité Luogo	Typ Type Tipo	Privat Privé Privato	Pfl. Tage Journ. de soins Giorni di cura	Betten Lits Posti letto	Seite Page Pagina
Kanton Zürich / Canton de Zurich / Canton Zurigo							
ZH	Spital Männedorf	8708 Männedorf	K121		35'602	122,0	359
ZH	Klinik im Park	8002 Zürich	K121	•	31'067	139,0	360
ZH	See-Spital	8810 Horgen	K122		62'612	203,3	361
ZH	Privatklinik Bethanien AG	8044 Zürich	K122	•	21'129	96,0	362
ZH	Spital Affoltern	8910 Affoltern am Albis	K123		28'980	91,0	363
ZH	Klinik Susenberg	8044 Zürich	K123	•	9'563	32,0	365
ZH	Klinik Lindberg	8400 Winterthur	K123	•	8'948	57,1	366
ZH	Paracelsus-Spital Richterswil	8805 Richterswil	K123	•	8'733	45,1	367
ZH	Psychiatrische Universitätsklinik Zürich	8032 Zürich	K211		169'474	488,0	368
ZH	Integrierte Psychiatrie Winterthur IPW	8408 Winterthur	K211		82'400	228,2	369
ZH	Clienia Schlössli AG	8618 Oetwil am See	K211		78'042	212,8	370
ZH	Sanatorium Kilchberg	8802 Kilchberg ZH	K211		55'524	164,0	371
ZH	Privatklinik Hohenegg	8706 Meilen	K211	•	22'569	70,0	372
ZH	Forel Klinik	8548 Ellikon an der Thur	K212		29'414	89,0	373
ZH	Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst des Kantons Zürich (KJPD) Zentrum für Kinder- & Jugendpsychiatrie	8032 Zürich	K212		12'905	38,5	374
ZH	Modellstation SOMOSA	8404 Winterthur	K212	•	5'674	18,0	375
ZH	Suchtbehandlung Frankental	8049 Zürich	K212		4'077	12,0	376
ZH	Beth Shalom Drogenentzug und Therapievorbereitungen	8474 Dinhard	K212		1'355	5,7	377
ZH	Zürcher Höhenklinik Wald	8636 Wald	K221		48'633	144,0	378
ZH	Zürcher Höhenklinik Davos	7272 Davos Clavadel	K221		33'198	100,0	379
ZH	RehaClinic Zollikerberg	8125 Zollikerberg	K221	•	10'045	33,0	380
ZH	RehaClinic Kilchberg	8802 Kilchberg	K221	•	3'607	12,0	381
ZH	Schulthess-Klinik	8008 Zürich	K231		51'304	160,0	382
ZH	Uniklinik Balgrist	8008 Zürich	K231		47'678	151,0	383
ZH	Klinik Pyramide am See AG	8008 Zürich	K231	•	5'187	24,2	385
ZH	Klinik Pyramide Schwerzenbach	8603 Schwerzenbach	K231	•	2'158	7,2	386
ZH	Uroviva Klinik für Urologie	8180 Bülach	K231	•	1'362	7,0	387
ZH	Adus Medica AG	8157 Dielsdorf	K231	•	1'156	3,3	388
ZH	Limmatklinik AG	8005 Zürich	K231	•	791	12,1	389
ZH	Klinik Tiefenbrunnen	8702 Zollikon	K231	•	304	1,1	390
ZH	Vista Diagnostics AG	8001 Zürich	K231	•	0	0,0	391
ZH	Geburtshaus Zürcher Oberland	8344 Bäretswil	K232	•	1'093	5,0	392
ZH	Geburtshaus Delphys	8003 Zürich	K232	•	688	3,0	393
ZH	Geburtshaus Weinland GmbH	8450 Andelfingen	K232	•	285	3,3	394
ZH	Kinderspital Zürich	8032 Zürich	K233		57'073	195,9	395
ZH	Schweizerisches Epilepsie-Zentrum	8008 Zürich	K235		8'741	34,0	397
ZH	Sune-Egge	8005 Zürich	K235		7'480	25,0	398

8 Index / Index / Indice

Spitäler nach
Betriebstyp

Hôpitaux par type
d'établissement

Ospedali per tipologia

Spitäler nach Betriebstyp und Anzahl Pflorgetagen
Hôpitaux par type d'établissement et nombre de journées de soins
Ospedali per tipologia e numero di giorni di cura

Typ Type Tipo	KT CT CT	Privat Privé Privato	Name Nom Nome	Ort Localité Luogo	Pfl. Tage Journ. de soins Giorni di cura	Betten Lits Posti letto	Seite Page Pagina
K111 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 1, Universitätsspital)							
Hôpital de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau 1, hôpital universitaire)							
Ospedali per cure generali, presa a carico centralizzata (livello 1, ospedale universitario)							
K111	GE		Les Hôpitaux Universitaires de Genève HUG	1205 Genève	600'001	1'946,2	168
K111	VD		CHUV Centre Hospitalier Universitaire Vaudois	1005 Lausanne	402'699	1'294,0	294
K111	ZH		Universitätsspital Zürich	8091 Zürich	289'104	859,0	349
K111	BE		Inselspital Bern	3010 Bern	254'987	940,2	87
K111	BS		Universitätsspital Basel	4056 Basel	206'552	691,0	143
K112 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2)							
Hôpital de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau 2)							
Ospedali per cure generali, presa a carico centralizzata (livello 2)							
K112	TI		EOC Ente ospedaliero cantonale	6500 Bellinzona	284'790	946,0	276
K112	SG		Kantonsspital St. Gallen	9000 St. Gallen	265'818	829,0	231
K112	SO		Solothurner Spitäler AG	4500 Solothurn	225'509	718,0	254
K112	LU		Luzerner Kantonsspital	6004 Luzern	222'794	770,2	209
K112	BL		Kantonsspital Baselland	4410 Liestal	217'008	850,0	128
K112	VS		Hôpital du Valais – Centre hospitalier du centre du Valais (CHCVs)	1950 Sion	215'943	664,0	334
K112	FR		HFR – Hôpital fribourgeois	1708 Fribourg	182'768	619,3	160
K112	TG		Spital Thurgau AG Kantonsspitäler Frauenfeld & Münsterlingen	8500 Frauenfeld	168'634	506,0	262
K112	AG		Kantonsspital Aarau AG	5000 Aarau	164'990	507,0	54
K112	ZH		Stadtspital Triemli	8063 Zürich	147'963	467,0	350
K112	BE		Spital Netz Bern AG	3007 Bern	141'325	488,0	89
K112	ZH		Kantonsspital Winterthur	8400 Winterthur	138'500	496,8	351
K112	NE		Hôpital Neuchâtelois HNE	2046 Fontaines	126'709	438,5	220
K112	AG		Kantonsspital Baden AG	5404 Baden	100'538	333,7	55
K112	GR		Kantonsspital Graubünden	7000 Chur	96'215	327,0	185
K112	VD		Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv)	1400 Yverdon-les-Bains	88'483	355,8	296
K112	BE	•	Hirslanden Bern AG	3013 Bern	85'974	293,4	91
K112	ZH		Stadtspital Waid	8037 Zürich	85'389	275,4	352
K112	BE		Spitalzentrum Biel	2502 Biel	83'906	244,3	92
K112	BE		Spital Thun-Simmmental-Saaneland AG	3600 Thun	81'493	267,7	94
K112	ZH	•	Klinik Hirslanden AG	8008 Zürich	81'102	259,0	353
K112	VS		Spital Wallis – Spitalzentrum Oberwallis (SZO)	3930 Visp	80'923	247,0	336
K112	VS		Hôpital du Valais – Centre hospitalier du Chablais (CHC)	1870 Monthey	67'923	205,0	338
K112	BE	•	Lindenhofspital	3012 Bern	66'316	245,0	95
K112	VS		Hôpital du Chablais VS HDC	1870 Monthey	30'177	98,3	340

Spitäler nach Betriebstyp und Anzahl Pflgetagen
Hôpitaux par type d'établissement et nombre de journées de soins
Ospedali per tipologia e numero di giorni di cura

Typ Type Tipo	KT CT CT	Privat Privé Privato	Name Nom Nome	Ort Localité Luogo	Pfl. Tage Journ. de soins Giorni di cura	Betten Lits Posti letto	Seite Page Pagina
K121 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 3) Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 3) Ospedali per cure generali, cure di base (livello 3)							
K121	JU		Hôpital du Jura	2900 Porrentruy	87'301	286,9	205
K121	SH		Spitäler Schaffhausen	8208 Schaffhausen	84'241	266,0	251
K121	VD		EHC Ensemble hospitalier de la Côte	1110 Morges	75'530	241,6	298
K121	BS		St. Claraspital	4058 Basel	74'178	229,0	145
K121	VD		Hôpital de la Riviera	1800 Vevey	72'885	243,0	300
K121	ZH		Spital Bülach	8180 Bülach	61'494	184,0	354
K121	ZH		GZO Spital Wetzikon	8620 Wetzikon ZH	61'060	190,0	355
K121	LU	•	Klinik St. Anna	6006 Luzern	56'094	182,0	211
K121	ZH		Spital Uster	8610 Uster	55'400	207,0	356
K121	BE		Regionalspital Emmental AG	3400 Burgdorf	53'151	156,4	97
K121	ZH		Spital Limmattal	8952 Schlieren	49'451	190,0	357
K121	ZH		Spital Zollikerberg	8125 Zollikerberg	47'700	164,0	358
K121	ZG		Zuger Kantonsspital AG	6340 Baar	45'640	164,0	344
K121	BE	•	Klinik Sonnenhof AG	3006 Bern	45'267	143,1	98
K121	VD		Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL)	1260 Nyon	44'281	135,0	302
K121	BE		SRO Spital Region Oberaargau AG	4900 Langenthal	44'105	166,0	99
K121	BE		Spitäler FMI AG	3800 Unterseen	42'499	148,0	100
K121	AG	•	Hirslanden Klinik Aarau	5000 Aarau	41'040	144,0	56
K121	GE	•	Hôpital de la Tour	1217 Meyrin	38'502	149,0	170
K121	ZH		Spital Männedorf	8708 Männedorf	35'602	122,0	359
K121	ZH	•	Klinik im Park	8002 Zürich	31'067	139,0	360
K122 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 4) Ospedali per cure generali, cure di base (livello 4)							
K122	SG		Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland	9445 Rebstein	88'395	273,1	232
K122	ZH		See-Spital	8810 Horgen	62'612	203,3	361
K122	SG		Spitalregion Fürstenland Toggenburg	9500 Wil SG	51'028	153,0	234
K122	AG		Gesundheitszentrum Fricktal	4310 Rheinfelden	35'517	139,0	57
K122	SG		Spital Linth	8730 Uznach	35'424	98,1	236
K122	AR		Spitalverbund AR Akutsomatisches Spital	9101 Herisau	33'853	156,0	79
K122	TI	•	Clinica Luganese SA Sede Moncucco	6900 Lugano	33'270	104,0	278
K122	SZ		Spital Schwyz	6430 Schwyz	32'720	109,0	258
K122	GL		Kantonsspital Glarus	8750 Glarus	31'925	100,7	181
K122	AG		Kreisspital für das Freiamt	5630 Muri AG	31'288	118,0	58
K122	BS		Bethesda Spital AG	4052 Basel	30'194	119,8	146
K122	GE	•	Clinique Générale-Beaulieu	1206 Genève	28'048	132,0	171
K122	SZ		Spital Lachen	8853 Lachen SZ	27'705	82,3	259
K122	VD	•	Clinique de La Source	1004 Lausanne	27'510	93,6	304
K122	AG		Spital Zofingen AG	4800 Zofingen	26'547	101,0	59

Spitäler nach Betriebstyp und Anzahl Pflorgetagen

Hôpitaux par type d'établissement et nombre de journées de soins

Ospedali per tipologia e numero di giorni di cura

Typ Type Tipo	KT CT CT	Privat CT Privé Privato	Name Nom Nome	Ort Localité Luogo	Pfl. Tage Journ. de soins Giorni di cura	Betten Lits Posti letto	Seite Page Pagina
K122 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4) Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 4) Ospedali per cure generali, cure di base (livello 4)							
K122	VD		Hôpital Intercantonal de la Broye (HIB) – VD	1530 Payerne	26'188	92,8	305
K122	BE		Hôpital du Jura bernois SA	2610 St-Imier	25'607	118,0	101
K122	TI	•	Clinica Santa Chiara SA	6600 Locarno	25'308	92,3	279
K122	NW		Kantonsspital Nidwalden	6370 Stans	22'059	74,0	227
K122	OW		Kantonsspital Obwalden	6060 Sarnen	21'707	76,0	229
K122	ZH	•	Privatklinik Bethanien AG	8044 Zürich	21'129	96,0	362
K122	UR		Kantonsspital Uri	6460 Altdorf UR	21'046	73,0	293
K122	BE	•	Klinik Linde AG	2503 Biel	20'963	82,0	102
K122	VD	•	Clinique Cecil SA	1003 Lausanne	20'930	86,0	307
K122	SG	•	Hirslanden Klinik Stephanshorn	9016 St. Gallen	20'541	70,0	238
K122	VD		Hôpital du Chablais VD	1860 Aigle	20'034	65,3	308
K122	GE	•	Clinique des Grangettes	1224 Chêne-Bougeries	18'330	95,0	172
K122	GR		Spital Oberengadin	7503 Samedan	17'885	57,0	186
K122	ZG	•	Andreas Klinik	6330 Cham	16'386	56,0	345
K122	TI	•	Salus Medica Clinic SA Clinica Sant'Anna	6924 Sorengo	15'155	80,0	280
K122	GR		Spital Davos Akutabteilung	7270 Davos Platz	13'675	50,0	187
K122	GR		Regionalspital Surselva	7130 Ilanz	12'571	42,2	188
K123 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5) Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 5) Ospedali per cure generali, cure di base (livello 5)							
K123	GE		Clinique de Joli-Mont	1209 Genève	32'897	99,0	173
K123	ZH		Spital Affoltern	8910 Affoltern am Albis	28'980	91,0	363
K123	TI	•	Clinica Luganese SA Sede San Rocco	6900 Lugano	22'474	80,0	281
K123	BL	•	Ita Wegman Klinik	4144 Arlesheim	18'851	63,0	130
K123	VD	•	Clinique de Genolier	1272 Genolier	17'061	215,1	309
K123	FR	•	Hôpital Jules Daler	1700 Fribourg	16'709	56,4	162
K123	AG		Asana Gruppe AG Spital Menziken	5737 Menziken	16'286	55,0	60
K123	TI	•	Ospedale Malcantonese Fondazione Giuseppe Rossi	6980 Castelrotto	16'181	56,0	282
K123	FR		Hôpital Intercantonal de la Broye (HIB) Estavayer-le-Lac	1470 Estavayer-le-Lac	15'803	56,9	163
K123	VD	•	Clinique Bois-Cerf SA	1006 Lausanne	15'006	66,0	310
K123	AG		Asana Gruppe AG Spital Leuggern	5316 Leuggern	14'972	50,0	61
K123	TI	•	Clinica fondazione G. Varini	6644 Orselina	14'849	40,6	284
K123	VD	•	Clinique la Prairie SA	1815 Clarens	14'340	41,0	311
K123	NE		Fondation de l'Hôpital de la Providence	2001 Neuchâtel	14'193	52,0	222
K123	FR	•	Clinique Générale – Ste-Anne SA	1700 Fribourg	13'785	43,0	165
K123	SZ		Regionalspital Einsiedeln	8840 Einsiedeln	12'517	49,0	260
K123	SO	•	Privatklinik Obach	4500 Solothurn	12'194	40,0	256
K123	VD		Hôpital du Pays d'Enhaut	1660 Château-d'Oex	11'986	40,0	312
K123	VS	•	Clinique de Valère SA Clinique Générale	1950 Sion	10'015	40,0	341
K123	TI	•	Cardiocentro Ticino (CCT)	6900 Lugano	9'591	30,0	286
K123	ZH	•	Klinik Susenberg	8044 Zürich	9'563	32,0	365

Spitäler nach Betriebstyp und Anzahl Pflegetagen
Hôpitaux par type d'établissement et nombre de journées de soins
Ospedali per tipologia e numero di giorni di cura

Typ Type Tipo	KT CT CT	Privat Privé Privato	Name Nom Nome	Ort Localité Luogo	Pfl. Tage Journ. de soins Giorni di cura	Betten Lits Posti letto	Seite Page Pagina
K123 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5) Hôpital de soins généraux, soins de base (niveau 5) Ospedali per cure generali, cure di base (livello 5)							
K123	ZH	•	Klinik Lindberg	8400 Winterthur	8'948	57,1	366
K123	ZH	•	Paracelsus-Spital Richterswil	8805 Richterswil	8'733	45,1	367
K123	GR		Flury Stiftung Regionalspital Prättigau	7220 Schiers	8'259	25,0	189
K123	GR		Krankenhaus Thusis	7430 Thusis	7'714	27,0	190
K123	TG	•	Klinik Seeschau AG	8280 Kreuzlingen	7'011	20,0	263
K123	AI		Kantonales Spital Appenzell	9050 Appenzell	6'320	27,0	77
K123	GR		Ospidal d'Engiadina Bassa Akutabteilung	7550 Scuol	5'784	22,0	191
K123	GR		Ospedale San Sisto Akutabteilung	7742 Poschiavo	4'266	15,0	192
K123	SZ	•	Aeskulap-Klinik	6440 Brunnen	2'684	15,2	261
K123	GR		Kreisspital Surses	7460 Savognin	2'166	7,0	193
K123	GR		Ospidal Val Müstair Akutabteilung	7536 Sta. Maria V. M.	1'241	3,4	194
K123	GR		Ospedale casa di cura della Bregaglia divisone acute	7606 Promontogno	1'114	3,0	195
K211 Psychiatrische Klinik (Niveau 1) Clinique psychiatrique (niveau 1) Cliniche psichiatriche (livello 1)							
K211	ZH		Psychiatrische Universitätsklinik Zürich	8032 Zürich	169'474	488,0	368
K211	AG		Psychiatrische Dienste Aargau AG – Psychiatrischer Dienst Königsfelden (PKF)	5200 Brugg AG	115'784	333,0	62
K211	LU		Luzerner Psychiatrie	4915 St. Urban	109'604	295,0	212
K211	BS		Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel	4056 Basel	103'226	297,0	148
K211	BE		Psychiatriezentrum Münsingen	3110 Münsingen	101'525	298,0	103
K211	BE		Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD)	3072 Ostermundigen	97'114	292,0	104
K211	TG		Spital Thurgau AG Psychiatrische Klinik Münsterlingen	8596 Münsterlingen	87'540	230,0	264
K211	ZH		Integrierte Psychiatrie Winterthur IPW	8408 Winterthur	82'400	228,2	369
K211	SG		Kantonale Psychiatrische Dienste Sektor Nord	9500 Wil SG	80'604	223,0	239
K211	ZH		Clienia Schlössli AG	8618 Oetwil am See	78'042	212,8	370
K211	GR		Psychiatrische Dienste Graubünden	7000 Chur	76'019	219,0	196
K211	BL		Psychiatrie Baselland	4410 Liestal	75'616	214,0	132
K211	TG	•	Clienia Littenheid AG Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	9573 Littenheid	74'636	207,0	265
K211	NE		CNP Centre Neuchâtelois de psychiatrie	2017 Boudry	60'022	187,0	223
K211	BE		Privatklinik Meiringen Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie	3860 Meiringen	59'811	172,6	105
K211	FR		Réseau fribourgeois de santé mentale – RFSM Centre de soins hospitaliers	1633 Marsens	56'764	171,0	166
K211	ZH		Sanatorium Kilchberg	8802 Kilchberg ZH	55'524	164,0	371
K211	TI		Clinica psichiatrica cantonale	6850 Mendrisio	50'390	140,0	287
K211	BE		Services Psychiatriques Jura Bernois – Bienne-Seeland (SPJBB)	2713 Bellelay	41'373	133,0	106
K211	ZH	•	Privatklinik Hohenegg	8706 Meilen	22'569	70,0	372
K211	AR		Spitalverbund AR Psychiatrisches Zentrum	9100 Herisau	21'092	57,6	80

Spitäler nach Betriebstyp und Anzahl Pflgetagen

Hôpitaux par type d'établissement et nombre de journées de soins

Ospedali per tipologia e numero di giorni di cura

Typ Type Tipo	KT CT CT	Privat Privé Privato	Name Nom Nome	Ort Localité Luogo	Pfl. Tage Journ. de soins Giorni di cura	Betten Lits Posti letto	Seite Page Pagina
K212			Psychiatrische Klinik (Niveau 2) Clinique psychiatrique (niveau 2) Cliniche psichiatriche (livello 2)				
K212	SG		Psychiatrie-Dienste Süd	7312 Pfäfers	49'702	140,0	240
K212	ZG		Psychiatrische Klinik Zugersee	6317 Oberwil b. Zug	42'377	124,0	346
K212	AG	•	Schützen Rheinfeld AG Klinik & Ambulatorium	4310 Rheinfelden	32'073	85,0	63
K212	TI	•	Clinica Santa Croce SA	6644 Orselina	31'343	80,0	288
K212	ZH		Forel Klinik	8548 Ellikon an der Thur	29'414	89,0	373
K212	BE	•	Privatklinik Wyss AG	3053 Münchenbuchsee	29'386	86,0	107
K212	VD		Secteur Psychiatrique Est Fondation de Nant	1804 Corsier-sur-Vevey	24'008	74,0	314
K212	BS		Psychiatrische Klinik Sonnenhalde	4125 Riehen	23'412	68,0	149
K212	ZG	•	Klinik Meissenberg AG	6300 Zug	22'025	74,0	347
K212	VD	•	Clinique la Métairie SA	1260 Nyon	21'553	75,0	316
K212	TG	•	Klinik Aadorf AG Klinische Psychotherapie	8355 Aadorf	19'275	55,0	266
K212	TI	•	Clinica Viarnetto	6963 Pregassona	15'585	45,0	289
K212	BE	•	Klinik SGM Langenthal Psychosomatik, Psychiatrie, Psychotherapie	4900 Langenthal	13'044	36,0	108
K212	ZH		Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst des Kantons Zürich (KJPD) Zentrum für Kinder- & Jugendpsychiatrie	8032 Zürich	12'905	38,5	374
K212	SG		Klinik Sonnenhof Kinder- & Jugendpsychiatrisches Zentrum	9608 Ganterschwil	11'838	35,0	241
K212	GR	•	Clinica Holistica Engiadina SA	7542 Susch	11'262	30,8	197
K212	GE	•	Clinique Belmont	1207 Genève	8'485	24,0	174
K212	BE		Regionalspital Emmental AG Psychiatrische Dienste	3400 Burgdorf	6'331	18,0	110
K212	ZH	•	Modellstation SOMOSA	8404 Winterthur	5'674	18,0	375
K212	BE		Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie Langenthal SRO	4900 Langenthal	5'536	16,0	111
K212	BL		Klinik ESTA	4153 Reinach BL	4'510	15,0	133
K212	ZH		Suchtbehandlung Frankental	8049 Zürich	4'077	12,0	376
K212	BE		Soteria Bern	3012 Bern	3'788	8,0	112
K212	SG		Kinderschutzzentrum St. Gallen Romerhuus	9006 St. Gallen	2'760	8,0	242
K212	GR	•	Kinder- & Jugendpsychiatrischer Dienst, Jugendstation Chur	7000 Chur	1'926	6,0	198
K212	ZH		Beth Shalom Drogenentzug und Therapievorbereitungen	8474 Dinhard	1'355	5,7	377

Spitäler nach Betriebstyp und Anzahl Pflgetagen
Hôpitaux par type d'établissement et nombre de journées de soins
Ospedali per tipologia e numero di giorni di cura

Typ Type Tipo	KT CT CT	Privat Privé Privato	Name Nom Nome	Ort Localité Luogo	Pfl. Tage Journ. de soins Giorni di cura	Betten Lits Posti letto	Seite Page Pagina
K221			Rehabilitationsklinik Clinique de réadaptation Cliniche di riabilitazione				
K221	AG	•	RehaClinic Zurzach	5330 Bad Zurzach	75'974	235,0	64
K221	AG		Rehaklinik Bellikon	5454 Bellikon	70'038	205,0	65
K221	AG	•	Reha Rheinfelden	4310 Rheinfelden	58'065	177,0	66
K221	ZH		Zürcher Höhenklinik Wald	8636 Wald	48'633	144,0	378
K221	SG	•	Klinik Valens Rehabilitationszentrum	7317 Valens	41'916	122,0	243
K221	BE		Berner Reha Zentrum AG Heiligenschwendi	3625 Heiligenschwendi	41'899	123,0	113
K221	AR	•	Klinik Gais AG Fachklinik für kardiale & psychosomatische Rehabilitation	9056 Gais	40'365	120,0	81
K221	VS		Clinique romande de réadaptation SuvaCare (CRR)	1950 Sion	40'318	110,0	342
K221	TG	•	Klinik Schloss Mammern	8265 Mammern	37'383	112,0	267
K221	TI	•	Clinica Hildebrand Centro di riabilitazione Brissago	6614 Brissago	35'840	90,0	290
K221	TG	•	Rehaklinik Zihlschlacht AG Neurologisches Rehabilitationszentrum	8588 Zihlschlacht	34'114	100,0	269
K221	ZH		Zürcher Höhenklinik Davos	7272 Davos Clavadel	33'198	100,0	379
K221	AG	•	aarReha Schinznach Rehabilitation, Rheumatologie	5116 Schinznach Bad	31'793	96,0	67
K221	VD	•	Clinique la Lignière	1196 Gland	31'320	94,0	317
K221	BE		Berner Klinik Montana	3963 Crans-Montana	30'552	98,0	114
K221	BE	•	Gesundheitszentrum Schönberg Gunten AG	3654 Gunten	28'556	85,0	115
K221	BS	•	Rehab Basel	4055 Basel	27'736	80,0	150
K221	ZG		Klinik Adelheid AG	6314 Unterägeri	27'014	81,2	348
K221	BS		Reha Chrischona	4126 Bettingen	24'632	77,0	151
K221	TG	•	kneipp-hof Dussnang AG Rehabilitationsklinik	8374 Dussnang	24'401	65,0	270
K221	GE		Clinique genevoise de Montana	3963 Crans-Montana	22'009	67,0	175
K221	JU	•	Clinique le Noirmont	2340 Le Noirmont	21'747	68,0	207
K221	GR	•	Rehabilitationszentrum Seewis Klinik für Herz- & Kreislauferkrankungen	7212 Seewis Dorf	21'613	64,0	199
K221	AR	•	Rheinburg-Klinik	9428 Walzenhausen	20'129	60,0	82
K221	SG		Reha-Klinik Walenstadtberg	8881 Knoblisbühl	20'081	73,5	244
K221	AG	•	Bad Schinznach AG Privat-Klinik Im Park	5116 Schinznach Bad	18'206	57,0	68
K221	VD		Hôpital de Lavaux	1096 Cully	18'117	61,0	319
K221	TG		Spital Thurgau AG Klinik St. Katharinental	8253 Diessenhofen	18'024	57,0	271
K221	LU		Luzerner Höhenklinik Montana	3963 Crans-Montana	17'690	58,7	213
K221	VS	•	RZL Rehabilitationszentrum Leukerbad AG	3954 Leukerbad	16'892	45,0	343
K221	BE	•	Reha-Klinik Haslibergerhof	6083 Hasliberg Hohfluh	13'498	43,0	116
K221	VD		Institution de Lavigny	1175 Lavigny	12'158	36,0	320
K221	VD	•	Clinique Valmont	1823 Glion	11'535	58,0	321
K221	ZH	•	RehaClinic Zollikerberg	8125 Zollikerberg	10'045	33,0	380
K221	LU	•	Sonnmat Luzern AG Privatklinik	6006 Luzern	8'133	36,0	214
K221	AG	•	Privatklinik SALINA Salina Medizin AG	4310 Rheinfelden	7'583	25,3	69
K221	BE	•	Kurklinik Eden AG orthopädische Rehabilitation & Kuren aller Art	3854 Oberried Brienz	7'424	24,0	117
K221	TG	•	Perlavita AG	8267 Berlingen	7'111	25,0	272
K221	GR	•	Tgea Sulegl Rehaklinik & Kurhaus	7440 Andeer	6'355	18,4	200

Spitäler nach Betriebstyp und Anzahl Pfl egetagen

Hôpitaux par type d'établissement et nombre de journées de soins

Ospedali per tipologia e numero di giorni di cura

Typ Type Tipo	KT CT CT	Privat Privé Privato	Name Nom Nome	Ort Localité Luogo	Pfl. Tage Journ. de soins Giorni di cura	Betten Lits Posti letto	Seite Page Pagina
K221 Rehabilitationsklinik Clinique de réadaptation Cliniche di riabilitazione							
K221	AI	•	Hof Weissbad AG Nachbehandlungszentrum	9057 Weissbad	6'246	18,0	78
K221	GL	•	RehaClinic Glarus	8750 Glarus	5'071	19,0	183
K221	GL	•	RehaClinic Braunwald	8784 Braunwald	4'025	28,0	184
K221	ZH	•	RehaClinic Kilchberg	8802 Kilchberg	3'607	12,0	381
K221	TG	•	Bindersgartenklinik AG Nachbehandlungsklinik	8274 Tägerwilen	2'587	12,0	273
K221	BE	•	Reha-Pflegeklinik Eden AG	3852 Ringgenberg BE	1'870	5,8	118
K231 Spezialklinik: Chirurgie Clinique spécialisée : Chirurgie Cliniche specializzate: chirurgia							
K231	ZH		Schulthess-Klinik	8008 Zürich	51'304	160,0	382
K231	ZH		Uniklinik Balgrist	8008 Zürich	47'678	151,0	383
K231	BS		Merian Iselin	4054 Basel	28'784	111,0	152
K231	AR	•	Hirslanden Klinik am Rosenberg	9410 Heiden	19'108	59,1	83
K231	GE	•	Clinique la Colline	1206 Genève	16'458	76,0	176
K231	TI	•	Clinica Ars Medica SA	6929 Gravesano	14'442	70,0	291
K231	BL	•	Hirslanden Klinik Birshof	4142 Münchenstein	10'182	43,0	134
K231	AR	•	Berit Paracelsus-Klinik AG	9052 Niederteufen	10'060	27,3	84
K231	TG	•	Herz-Neuro-Zentrum Bodensee AG	8280 Kreuzlingen	8'380	28,0	274
K231	GR	•	Klinik Gut AG	7500 St. Moritz	6'558	26,0	201
K231	SH	•	Hirslanden Klinik Belair	8200 Schaffhausen	6'429	28,0	253
K231	BE	•	Klinik Siloah	3073 Gümliigen	5'361	23,4	119
K231	ZH	•	Klinik Pyramide am See AG	8008 Zürich	5'187	24,2	385
K231	VD	•	Clinique de Montchoisi	1006 Lausanne	4'170	19,0	322
K231	BE	•	Klinik Hohmad AG	3600 Thun	3'715	14,5	120
K231	LU	•	Swissana Clinic	6045 Meggen	3'122	15,1	215
K231	GE	•	Clinique de Carouge	1227 Carouge GE	2'588	14,0	177
K231	BL	•	Praxisklinik Rennbahn AG	4132 Muttenz	2'580	8,5	135
K231	ZH	•	Klinik Pyramide Schwerzenbach	8603 Schwerzenbach	2'158	7,2	386
K231	GE	•	Nouvelle Clinique Vert-Pré	1231 Conches	1'860	14,7	178
K231	VD	•	Clinique CIC	1815 Clarens	1'812	8,0	323
K231	TG	•	Venenklinik Bellevue	8280 Kreuzlingen	1'718	8,5	275
K231	VD	•	Clinique Chirurgicale & Permanence de Longeraie SA	1003 Lausanne	1'463	15,0	324
K231	ZH	•	Uroviva Klinik für Urologie	8180 Bülach	1'362	7,0	387
K231	ZH	•	Adus Medica AG	8157 Dielsdorf	1'156	3,3	388
K231	SG	•	Rosenklinik am See AG	8640 Rapperswil-Jona	947	8,2	245
K231	ZH	•	Limmatklinik AG	8005 Zürich	791	12,1	389
K231	GE	•	Clinique de la Plaine	1205 Genève	713	6,2	179
K231	ZH	•	Klinik Tiefenbrunnen	8702 Zollikon	304	1,1	390
K231	BE	•	Privatklinik Piano	2504 Biel	58	2,0	121
K231	ZH	•	Vista Diagnostics AG	8001 Zürich	0	0,0	391

Spitäler nach Betriebstyp und Anzahl Pflgetagen
Hôpitaux par type d'établissement et nombre de journées de soins
Ospedali per tipologia e numero di giorni di cura

Typ Type Tipo	KT CT CT	Privat Privé Privato	Name Nom Nome	Ort Localité Luogo	Pfl. Tage Journ. de soins Giorni di cura	Betten Lits Posti letto	Seite Page Pagina
K232 Spezialklinik: Gynäkologie / Neonatologie Clinique spécialisée : Gynécologie/néonatalogie Cliniche specializzate: ginecologia/neonatalogia							
K232	AG	•	Klinik Villa im Park AG	4852 Rothrist	8'033	32,0	70
K232	SG	•	Klinik Marienfried	9244 Niederuzwil	2'366	16,0	246
K232	LU	•	Geburtshaus Terra Alta	6208 Oberkirch	1'565	4,0	216
K232	ZH	•	Geburtshaus Zürcher Oberland	8344 Bäretswil	1'093	5,0	392
K232	ZH	•	Geburtshaus Delphys	8003 Zürich	688	3,0	393
K232	AG	•	Geburtshus Storchenäsch AG	5600 Lenzburg	572	4,0	71
K232	NW	•	Geburtshaus Stans	6370 Stans	397	3,0	228
K232	GR	•	Geburtshaus Graubünden	7307 Jenins	373	1,0	202
K232	BE	•	Geburtshaus Luna Biel	2503 Biel	342	1,9	122
K232	BL	•	Geburtshaus Ambra	4443 Wittinsburg	296	3,0	136
K232	ZH	•	Geburtshaus Weinland GmbH	8450 Andelfingen	285	3,3	394
K232	FR	•	Maison de Naissance le Petit Prince	1762 Givisiez	216	0,8	167
K232	GE	•	Maison de naissance La Roseraie	1205 Genève	114	3,0	180
K232	JU	•	Maison de naissance Les Cigognes	2824 Vicques	44	0,1	208
K232	BL	•	Ita Wegman Geburtshaus	4144 Arlesheim	37	1,0	137
K232	NE	•	Maison de naissance Tilia	2000 Neuchâtel	37	1,0	224
K232	BS	•	Geburtsstätte Basel	4054 Basel	15	1,0	153
K232	BL	•	Geburtshaus Tagmond	4133 Pratteln	9	1,0	138
K232	VD	•	Maison de naissance Aquila	1860 Aigle	0	0,0	325
K232	VD	•	Maison de naissance La Grange Rouge	1274 Grens	0	0,0	326
K232	VD	•	Maison de naissance Lunaissance	1132 Lully VD	0	0,0	327
K232	VD	•	Maison de naissance Zoé	1510 Moudon	0	0,0	328
K233 Spezialklinik: Pädiatrie Clinique spécialisée : Pédiatrie Cliniche specializzate: pediatria							
K233	ZH		Kinderspital Zürich	8032 Zürich	57'073	195,9	395
K233	BS		Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)	4056 Basel	37'206	108,0	154
K233	SG		Ostschweizer Kinderspital	9000 St. Gallen	21'233	74,0	247
K234 Spezialklinik: Geriatrie Clinique spécialisée : Gériatrie Cliniche specializzate: geriatria							
K234	BS		Felix Platter-Spital	4055 Basel	70'331	239,0	155
K234	BS		Adullam-Stiftung Basel Adullam-Geriatriespital	4056 Basel	42'449	123,0	157
K234	SG		Geriatrische Klinik St. Gallen	9000 St. Gallen	31'420	88,0	249
K234	VD		Clinique Miremont	1854 Leysin	18'912	56,0	329
K234	VD		Centre de Soins et de Santé Communautaire du Balcon du Jura Vaudois (CSSC)	1450 Ste-Croix	4'842	18,0	330

Spitäler nach Betriebstyp und Anzahl Pflegetagen

Hôpitaux par type d'établissement et nombre de journées de soins

Ospedali per tipologia e numero di giorni di cura

Typ Type Tipo	KT CT CT	Privat Privé Privato	Name Nom Nome	Ort Localité Luogo	Pfl. Tage Journ. de soins Giorni di cura	Betten Lits Posti letto	Seite Page Pagina
K235			Spezialklinik: Diverse Clinique spécialisée : Divers Cliniche specializzate: altre				
K235	GR	•	Hochgebirgsklinik Davos	7265 Davos Wolfgang	48'766	350,0	203
K235	LU	•	Schweizer Paraplegiker-Zentrum	6207 Nottwil	48'527	140,0	217
K235	BE		Bethesda Klinik für Epilepsie und Neurorehabilitation	3233 Tschugg	47'572	140,0	123
K235	AG		Klinik Barmelweid AG	5017 Barmelweid	45'672	134,0	72
K235	BE		südhang Klinik für Suchttherapien	3038 Kirchlindach	21'090	63,0	124
K235	AG		Von Effinger-Stiftung Klinik im Hasel für Suchtkranke	5728 Gontenschwil	16'661	46,0	74
K235	BE		Klinik Wysshölzli	3360 Herzogenbuchsee	12'710	37,0	125
K235	ZH		Schweizerisches Epilepsie-Zentrum	8008 Zürich	8'741	34,0	397
K235	ZH		Sune-Egge	8005 Zürich	7'480	25,0	398
K235	BE		Klinik Selhofen	3402 Burgdorf	7'056	20,0	126
K235	BL	•	Lukas Klinik	4144 Arlesheim	7'046	20,0	139
K235	LU	•	Therapiezentrum Meggen	6045 Meggen	6'833	19,0	219
K235	BS	•	Hildegard-Hospiz	4052 Basel	5'537	22,0	158
K235	VD	•	Bionus, Clinique Bon-Port SA centre de soins médicaux & esthétiques	1820 Territet	5'374	30,0	331
K235	TI	•	Clinica Dr. Spinedi c/o Clinica Santa Croce	6644 Orselina	4'454	15,0	292
K235	VD		Fondation Rive-Neuve Unité de Soins Palliatifs	1844 Villeneuve VD	4'229	16,0	332
K235	AG	•	Klinik für Suchtmedizin KSM Drogenentzug / Übergang / Krisenintervention	5432 Neuenhof	3'937	10,0	75
K235	SO	•	Klinik Pallas	4600 Olten	3'367	11,9	257
K235	VD		Hôpital Ophtalmique Jules Gonin Fondation Asile des Aveugles	1004 Lausanne	3'086	9,0	333
K235	BE	•	Stiftung Diaconis Palliative Care Diakonissenhaus Bern	3013 Bern	3'022	9,0	127
K235	BL	•	Hospiz im Park	4144 Arlesheim	2'571	8,0	140
K235	BL	•	Ergolz-Klinik	4410 Liestal	2'458	21,0	141
K235	BS	•	Schmerzklinik Basel	4051 Basel	2'416	15,0	159
K235	AR	•	Augenklinik Dr. med. A. v. Scarpatici AG	9053 Teufen AR	1'732	18,5	86
K235	AG	•	Klinik für Schlafmedizin	5330 Bad Zurzach	1'368	6,0	76
K235	NE	•	Clinique Montbrillant SA	2300 La Chaux-de-Fonds	1'101	21,4	225
K235	BL	•	Vista Klinik	4102 Binningen	464	4,9	142
K235	NE	•	Clinique de la Tour SA	2300 La Chaux-de-Fonds	430	4,5	226
K235	SG	•	Klinik St. Georg	9403 Goldach	*	*	250