

## VERBESSERUNG DER DATENQUALITÄT

### 1. Datenqualität, REKOLE

#### Ausgangslage

Der Verwaltungsrat der SwissDRG AG hat 2011 zu den Massnahmen zur Verbesserung der Datenqualität ein Umsetzungspapier verabschiedet (siehe Dokument „Umsetzung der Massnahmen zur Verbesserung der Datenqualität“, Version 1.0 / 5.12.2011). Ein wichtiger Bestandteil ist dabei die Verwendung einheitlicher Kalkulationsmethoden. In Punkt 2 wurde deshalb die Verbindlichkeit von REKOLE® für die Kostenträgerrechnung definiert. Die Umsetzung davon ist in zwei Teilschritte unterteilt.

- A) Verbindlichkeit des SwissDRG-Formats mit Akzeptanz weiterer Formate bis zur Erhebung 2013, sofern diese Formate ins SwissDRG-Format konvertiert werden können
- B) Verbindlichkeit von REKOLE® als einheitliche Methode für die Erstellung der Kostenträgerrechnung ab Erhebung 2014

#### Aktuelle Situation

Zu A) Für die Übermittlung der Fallkostendaten wurde in der letzten Erhebung neben dem eigenen SwissDRG-Format weiterhin auch das Prisma-Format der Gesundheitsdirektion Zürich zugelassen, wobei die Prisma Daten von der SwissDRG AG ins eigene SwissDRG-Format konvertiert wurden. Mit der Version 3.0 (2013) wurden die KTR-Variablen im Prisma-Format an die REKOLE® Kostenträgerrechnung angepasst.

Zu B) Die Verbindlichkeit von REKOLE® für die Erstellung der Fallkosten ist umgesetzt. Die Berechnung der ANK wird aktuell von der SwissDRG AG auch nach VKL akzeptiert. Als erste Massnahme zur Vereinheitlichung der Berechnung wurde in der letzten Erhebung verbindliche Eckwerte und Regeln zur Ermittlung der ANK nach REKOLE® definiert.

#### Ausführungen des Geschäftsführers

In Bezug auf 1.2.2) *Verbesserung der Datenqualität* der Entwicklungsstrategie 2013+ und den im Dokument *Entwicklungsschwerpunkte* definierten Massnahmen werden in den aktuellen Arbeiten folgende Ebenen zusätzlich bzw. parallel adressiert:

##### 1. Plausibilisierung

- a. Ausweitung der Plausibilisierungstests (ökonomisch, medizinisch, Kreuztest)
- b. Präzisierung der Fehlermeldungen nach automatischer Plausibilisierung z.B. Angabe der betroffenen CHOP-Kodes im betroffenen Fall
- c. Möglichkeit zur unterjährigen Datenplausibilisierung ab 2016 (ab Oktober jedes Jahres können die Spitäler Teildatensätze über das Datenannahmetool plausibilisieren lassen, Fehlermeldungen werden generiert und dem Spital zur Verfügung gestellt)
- d. Spitalindividuelle Kontaktaufnahme seitens SwissDRG bei absehbaren systematischen Falllöschungen oder auffälligen Konstellationen in den übermittelten Daten

##### 2. CHOP / Kodierrichtlinien (in Zusammenarbeit mit BFS und FMH)

- a. Fachgebietsweise Überarbeitung der CHOP-Klassifikation zur Etablierung (so genannter) belastbarer Codes
- b. Schärfung der Kodierrichtlinien

### 3. REKOLE / KTR

- a. Präzisierung der bestehenden Vorgaben zur Kostenkalkulation in den Spitälern / Frage der Zertifizierung
- b. Erarbeitung von Tests zur Plausibilisierung der ANK
- c. Präzisierung der Empfehlung zur Abgrenzung gemeinwirtschaftlicher Leistungen

Der Geschäftsführer empfiehlt zudem für die Erhebung von 2017 (Daten 2016) die Verbindlichkeit des SwissDRG-Formats umzusetzen und die Anlagenutzungskosten (ANK) ausschliesslich nach der Methode REKOLE® zu erheben. Ferner soll die jetzige Definition der Kostendaten im SwissDRG-Format eindeutig auf den Kostenträgerausweis REKOLE® (Kostenteil) abgestimmt sein.

Mit einem Beschluss durch den Verwaltungsrat soll insbesondere der Zeitplan der Umsetzung unterstrichen und als verbindlich erklärt werden.

#### **Beschluss**

1. Das SwissDRG-Format ist ab der Erhebung 2017 (Daten 2016) für alle Spitäler verbindlich. Das SwissDRG-Format entspricht dem Kostenträgerausweis REKOLE® (Kostenteil).
2. Die Anlagenutzungskosten (ANK) werden ab der Erhebung 2017 (Daten 2016) für die Weiterentwicklung der SwissDRG-Tarifstruktur ausschliesslich nach REKOLE® erhoben.
3. Der Geschäftsführer wird beauftragt, die betroffenen Institutionen bis Ende September 2015 über diese Beschlüsse zu informieren.