



Anpassungen der Fallkostendatei hinsichtlich der Datenerhebung 2021 (Daten 2020)

Änderungen bleiben vorbehalten.

Version vom 15.02.2019	
------------------------	--

Inhaltsverzeichnis

1. VORBEMERKUNG	2
2. FALLKOSTENDATEI	3
2.1. VORAUSSICHTLICHE VARIABLEN ERHEBUNG 2021 (DATEN 2020) – 80 SPALTEN	3
2.2. FORMAT DER FALLKOSTENDATEI – 80 SPALTEN	6
2.3. VORAUSSICHTLICHE VARIABLEN ERHEBUNG 2021 (DATEN 2020) – 28 SPALTEN	7
2.4. FORMAT DER FALLKOSTENDATEI – 28 SPALTEN	8
3. KONTAKT	8

1. Vorbemerkung

Die SwissDRG AG hat bereits 2015 beschlossen, die Fallkostendatei der SwissDRG Erhebung ab der Datenerhebung 2017 (Daten 2016) dem Kostenträgerausweis von REKOLE® anzupassen¹. Dies führt dazu, dass die Informationen zu den Fallkosten detaillierter vorliegen, was eine präzisere Kalkulation des Fallpauschalenkatalogs SwissDRG ermöglichen soll. Die Angleichung der Fallkostendatei an den REKOLE® Kostenträgerausweis geschieht unter Berücksichtigung der aktuellen Anpassungen der H+ Fachkommission für Rechnungswesen und Controlling (REK)². Aufgrund der beiden REK-Entscheide zu Psychologie (18_001) und Herzkatheter-Labor (18_003) muss die Fallkostendatei für die Daten 2020 (Erhebung 2021) entsprechend angepasst werden. Die Gesamtzahl von 28 resp. 80 Spalten, ebenso die Reihenfolge der bisher existierenden Variablen bleibt aber erhalten. Die Lieferung im Format mit 28 Spalten ist nur noch für TARPSY und ST Reha möglich. Im folgenden Kapitel sind die beiden Formate jeweils mit den Änderungen in Gelb markiert zu finden.

Es gilt zu beachten, dass die Fallkosten inkl. Anlagenutzungskosten in Kliniken mit Leistungsauftrag Psychiatrie und Rehabilitation spätestens ab Daten 2021 (Erhebung 2022) verbindlich unter Anwendung von REKOLE® ermittelt werden müssen.³

In diesem Zusammenhang hat die SwissDRG AG beschlossen, das Format der Fallkostendatei für Datenlieferungen in allen Bereichen zu vereinheitlichen. Um allen Datenlieferanten und weiteren betroffenen Parteien für die entsprechend notwendigen Anpassungen ausreichend Zeit zu gewähren, wurde dafür ebenfalls eine Übergangsfrist festgelegt. Demzufolge ist die Lieferung der Kostendaten ab dem Datenjahr 2021 (Erhebung 2022) für alle Bereiche (Akutsomatik, Psychiatrie, Rehabilitation) ausschliesslich im Datenformat mit 80 Spalten möglich.

¹ SwissDRG AG, [Entscheid des Verwaltungsrates](#) vom 03. September 2015.

² H+, Fachkommission Rechnungswesen und Controlling (REK), [REK-Entscheide](#).

³ SwissDRG AG, [Entscheid des Verwaltungsrates](#) vom 07. Dezember 2018.

2. Fallkostendatei

2.1. Voraussichtliche Variablen Erhebung 2021 (Daten 2020) – 80 Spalten

N°	Variable	Bezeichnung	
Allgemeine Angaben			
1	year	Datenjahr	
2	4.6.V01	Fallnummer (siehe Variable an der Reihe 663 der MD-Zeile)	[PRIMÄR-SCHLÜSSEL]
Einzelkosten			H+ Kontenrahmen²
3	v101	Arzneimittel	400
4	v102	Blut und Blutprodukte	400
5	v103	Medizinisches Material	401
6	v104	Implantate	401
7	v105	Medizinische, diagnostische und therapeutische Fremdleistungen (exkl. Arzthonorare)	405
8	v106	Arzthonoraraufwand, (nicht sozialversicherungspflichtig)	405
9	v107	Arzthonoraraufwand, Spitalärzte (sozialversicherungspflichtig)	380
10	v108	Arzthonoraraufwand, Belegärzte (sozialversicherungspflichtig)	381
11	v109	Patiententransporte durch Dritte	480
12	v110	Übrige patientenbezogene Fremdleistungen	485
13	v111	Übrige Auslagen für Patienten	486
Gemeinkosten			Muss-Kostenstelle REKOLE[®]
14	v200	Patientenadministration, Gemeinkosten exkl. ANK	(10)
15	v201	Patientenadministration, ANK ¹	(10)
16	v210	OP Saal, Gemeinkosten exkl. ANK	(20)
17	v211	OP Saal, ANK ¹	(20)
18	v212	Ärztschaften des OP-Saals - Aktivitäten 6a ₁ , Gemeinkosten exkl. ANK	(31)
19	v213	Ärztschaften des OP-Saals - Aktivitäten 6a ₁ , ANK ¹	(31)
20	v220	Anästhesie, Gemeinkosten exkl. ANK	(23)
21	v221	Anästhesie, ANK ¹	(23)
22	v230	Intensivpflege (IPS), Gemeinkosten exkl. ANK	(24)
23	v231	Intensivpflege (IPS), ANK ¹	(24)
24	v232	Ärztschaften der IPS - Aktivitäten 6b ₁ , Gemeinkosten exkl. ANK	(31)
25	v233	Ärztschaften der IPS - Aktivitäten 6b ₁ , ANK ¹	(31)
26	v240	Anerkannte Intermediate Care Stellen (IMCU), Gemeinkosten exkl. ANK	(38)
27	v241	Anerkannte Intermediate Care Stellen (IMCU), ANK ¹	(38)
28	v242	Ärztschaften der IMCU - Aktivitäten 6b ₂ , Gemeinkosten exkl. ANK	(31)
29	v243	Ärztschaften der IMCU - Aktivitäten 6b ₂ , ANK ¹	(31)
30	v250	Notfall, Gemeinkosten exkl. ANK	(25)
31	v251	Notfall, ANK ¹	(25)

N°	Variable	Bezeichnung	Muss-Kostenstelle REKOLE®
		Gemeinkosten	
32	v252	Ärztschaften des Notfalls - Aktivitäten 6b ₃ , Gemeinkosten exkl. ANK	(31)
33	v253	Ärztschaften des Notfalls - Aktivitäten 6b ₃ , ANK ¹	(31)
34	v260	Bildgebende Verfahren, Gemeinkosten exkl. ANK	(26)
35	v261	Bildgebende Verfahren, ANK ¹	(26)
36	v270	Gebärsaal, Gemeinkosten exkl. ANK	(27)
37	v271	Gebärsaal, ANK ¹	(27)
38	v272	Ärztschaften des Gebärsaals - Aktivitäten 6b ₄ , Gemeinkosten exkl. ANK	(31)
39	v273	Ärztschaften des Gebärsaals - Aktivitäten 6b ₄ , ANK ¹	(31)
40	v280	Nuklearmedizin und Radioonkologie, Gemeinkosten exkl. ANK	(28)
41	v281	Nuklearmedizin und Radioonkologie, ANK ¹	(28)
42	v290	Labor, Gemeinkosten exkl. ANK	(29)
43	v291	Labor, ANK ¹	(29)
44	v300	Dialyse, Gemeinkosten exkl. ANK	(30)
45	v301	Dialyse, ANK ¹	(30)
46	v310	Ärztschaften, Aktivitäten 1-5, Gemeinkosten exkl. ANK	(31)
47	v311	Ärztschaften, Aktivitäten 1-5, ANK ¹	(31)
48	v320	Physiotherapie, Gemeinkosten exkl. ANK	(32)
49	v321	Physiotherapie, ANK ¹	(32)
50	v330	Ergotherapie, Gemeinkosten exkl. ANK	(33)
51	v331	Ergotherapie, ANK ¹	(33)
52	v340	Logopädie, Gemeinkosten exkl. ANK	(34)
53	v341	Logopädie, ANK ¹	(34)
54	v350	Nichtärztliche Therapien und Beratungen, Gemeinkosten exkl. ANK	(35)
55	v351	Nichtärztliche Therapien und Beratungen, ANK ¹	(35)
56	v360	Medizinische und therapeutische Diagnostik, Gemeinkosten exkl. ANK	(36)
57	v361	Medizinische und therapeutische Diagnostik, ANK ¹	(36)
58	v362	Ärztschaften der medizinischen und therapeutischen Diagnostik - Aktivitäten 6b _s , Gemeinkosten exkl. ANK	(31)
59	v363	Ärztschaften der medizinischen und therapeutischen Diagnostik - Aktivitäten 6b _s , ANK ¹	(31)
60	v370	Pflege, Gemeinkosten exkl. ANK	(39)
61	v371	Pflege, ANK ¹	(39)
62	v380	Hotellerie-Zimmer, Gemeinkosten exkl. ANK	(41)
63	v381	Hotellerie-Zimmer, ANK ¹	(41)
64	v390	Hotellerie-Küche, Gemeinkosten exkl. ANK	(42)
65	v391	Hotellerie-Küche, ANK ¹	(42)
66	v400	Hotellerie-Service, Gemeinkosten exkl. ANK	(43)

N°	Variable	Bezeichnung	Muss-Kostenstelle REKOLE®
Gemeinkosten			
67	v401	Hotellerie-Service, ANK ¹	(43)
68	v410	Übrige Leistungserbringer, Gemeinkosten exkl. ANK	(44)
69	v411	Übrige Leistungserbringer, ANK ¹	(44)
70	v420	Pathologie, Gemeinkosten exkl. ANK	(45)
71	v421	Pathologie, ANK ¹	(45)
72	v460	Psychologie, Gemeinkosten exkl. ANK	(40)
73	v461	Psychologie, ANK ¹	(40)
74	v440	Rettungs- bzw. Ambulanzdienst (nur Sekundärtransporte), Gemeinkosten exkl. ANK	(77)
75	v441	Rettungs- bzw. Ambulanzdienst (nur Sekundärtransporte), ANK ¹	(77)
76	v450	Herzkatheter-Labor, Gemeinkosten exkl. ANK	(21)
77	v451	Herzkatheter-Labor, ANK ¹	(21)
78	v452	Ärztchaften des Herzkatheter-Labor – Aktivität 6a ₂ , Gemeinkosten exkl. ANK	(31)
79	v453	Ärztchaften des Herzkatheter-Labor – Aktivität 6a ₂ , ANK	(31)
Reservfelder			
80	Reservfeld, bitte leer lassen		

1) H+ Konto 442, 444, 448 (siehe REKOLE®, Kontenrahmen H+, 2014)

2) Die H+ Konten 403 und 404 sind im REKOLE Kostenträgerausweis nicht mehr als Einzelkosten aufgeführt. Diese Kosten werden als Gemeinkosten verrechnet.

2.2. Format der Fallkostendatei – 80 Spalten

Für eine erfolgreiche Lieferung der Daten an die SwissDRG AG muss die Datei folgende Kriterien erfüllen:

- Die Datei wird als Text (ISO 8859-1) mit der Endung .txt oder .dat geliefert.
- Jede Zeile der Fallkostendatei entspricht einem Fall.
- **Die Datei enthält 80 Variablen.**
- Die Variablen sind durch Pipes (ASCII-Code 124: „|“) getrennt.
- **Die letzte Variable einer Zeile wird NICHT durch eine Pipe abgeschlossen, das heisst jede Zeile enthält 79 Pipes.**
- Das CRLF (ASCII-Codes 13 und 10) wird als Zeilenumbruch verwendet.
- Die Datei darf **keine** Variablennamen enthalten.
- Die Kostenvariablen dürfen nur Zahlen und keine Buchstaben enthalten.
- **Zahlen dürfen keine Formatierungen wie Tausender-Trennzeichen, Hochkomma, Leerschlag etc. enthalten.**
- **Als Dezimaltrennzeichen wird der Punkt verwendet (z.B. 1234.50).**
- Bestimmte Variablen müssen leer bleiben, sofern dies in der Beschreibung so vermerkt ist.
- Der Primärschlüssel in der **zweiten Spalte** entspricht der Variable 4.6.V01 der Medizinischen Statistik. Hier sind keine Doppelnennungen und keine leeren Felder erlaubt.
- Jeder Fall muss Anlagenutzungskosten aufweisen, wobei negative Werte nicht toleriert werden.

2.3. Voraussichtliche Variablen Erhebung 2021 (Daten 2020) – 28 Spalten

Nr.	Variable	Beschreibung	
Allgemeine Angaben			
1	BUR	Betriebsnummer (BUR-Satellit Gesundheit)	
2	year	Datenjahr	
3	4.6.V01	Fallnummer (siehe 663. Variable der MD-Zeile)	[PRIMÄR-SCHLÜSSEL]
Einzelkosten			H+ Kontenrahmen²
4	v10	Medikamente	400
5	v11	Blut und Blutprodukte	400
6	v12	Implantate	401
7	v13	Medizinisches Material	401
8	v14	Arzthonoraraufwand, Spitalärzte	380
9	v15	Arzthonoraraufwand, Belegärzte (sozialversicherungspflichtig)	381
10	v16	Arzthonoraraufwand, Belegärzte (nicht sozialversicherungspflichtig)	405*
11		<i>Reservefeld, bitte leer lassen</i>	
12	v19	Andere Einzelkosten	403 + 404 + 405** + 480 + 485 + 486
Gemeinkosten			Muss-Kostenstelle REKOLE[®]
13	v20	OP Säle und Herzkatheter-Labor	(20) + (21)
14	v21	IPS und Intermediate Care (IC)	(24)
15	v22	Notfall	(25)
16	v23	Bildgebende Verfahren und Nuklearmedizin	(26) + (28)
17	v24	Internes Labor (inkl. Blutspende)	(29)
18	v25	Hämodialyse	(30)
19	v26	Ärztschaften	(31)
20	v27	Nicht-medizinische Therapien und Beratung (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Ernährungsberatung, Aktivierungstherapie)	(32) + (33) + (34) + (35)
21	v28	Medizinische und therapeutische Diagnostik	(36)
22	v29	Pflege	(39)
23	v30	Hotellerie	(41) + (42) + (43)
24	v31	Gebärsaal	(27)
25	v32	Anästhesie	(23)
26	v39	Übrige Leistungserbringer	(44) + (45) + (10) + (77)***
Weitere Variablen			H+ Kontenrahmen
27	A1	Anlagenutzungskosten gesamt (ANK)	
28	v40	Psychologie	(40)

* Nur Anteil Honorare aus dem Konto 405 (siehe REKOLE[®], Kontenrahmen H+, 2014)

** Konto 405 ohne Arzthonoraraufwand für nicht sozialversicherungspflichtige Belegärzte (siehe REKOLE[®], Kontenrahmen H+, 2014)

*** Ohne Kosten Primärtransporte

2.4. Format der Fallkostendatei – 28 Spalten

Für eine erfolgreiche Lieferung der Daten an die SwissDRG AG muss die Datei folgende Kriterien erfüllen:

- Die Datei wird als Text (ISO 8859-1) mit der Endung .txt oder .dat geliefert.
- Jede Zeile der Fallkostendatei entspricht einem Fall.
- **Die Datei enthält 28 Variablen.**
- Die Variablen sind durch Pipes (ASCII-Code 124: „|“) getrennt.
- **Die letzte Variable einer Zeile wird NICHT durch eine Pipe abgeschlossen, das heisst jede Zeile enthält 27 Pipes.**
- Das CRLF (ASCII-Codes 13 und 10) wird als Zeilenumbruch verwendet.
- Die Datei darf **keine** Variablennamen enthalten.
- Die Kostenvariablen dürfen nur Zahlen und keine Buchstaben enthalten.
- **Zahlen dürfen keine Formatierungen wie Tausender-Trennzeichen, Hochkomma, Leerschlag etc. enthalten.**
- **Als Dezimaltrennzeichen wird der Punkt verwendet (z.B. 1234.50).**
- Bestimmte Variablen müssen leer bleiben, sofern dies in der Beschreibung so vermerkt ist.
- Der Primärschlüssel in der **dritten Spalte** entspricht der Variable 4.6.V01 der Medizinischen Statistik. Hier sind keine Doppelnennungen und keine leeren Felder erlaubt.
- Jeder Fall muss Anlagenutzungskosten aufweisen, wobei negative Werte nicht toleriert werden.

3. Kontakt

Frau Beatrice Balmer (SwissDRG)

031 544 12 27

datenerhebung@swissdrg.org

Frau Nadine Juvet (TARPSY)

031 544 12 28

datenerhebung@swissdrg.org

Herr Ivan Jivkov (ST Reha)

031 310 05 59

datenerhebung@swissdrg.org