



Anpassungen der Fallkostendatei
hinsichtlich der SwissDRG
Erhebungen 2017 und 2018

Version vom 04.01.2017	Änderungen gelb markiert
------------------------	--------------------------

Inhaltsverzeichnis

1. VORBEMERKUNG	2
2. SWISSDRG FALLKOSTENDATEI	3
2.1. VARIABLEN ERHEBUNG 2017	3
2.2. VORAUSSICHTLICHE VARIABLEN ERHEBUNG 2018	6
2.3. FORMAT DER FALLKOSTENDATEI	9
3. KONTAKT	9

1. Vorbemerkung

Die SwissDRG AG ist bestrebt, die Tarifstruktur SwissDRG laufend zu verbessern, um eine möglichst adäquate Finanzierung der stationären Fälle der Akutsomatik zu ermöglichen. Ein zentrales Ziel ist die Verbesserung der Datenqualität, um die erhobenen Daten der Spitäler vergleichbarer zu machen.

Aus diesem Grund hat die SwissDRG AG beschlossen, die Fallkostendatei der SwissDRG Erhebung ab der Datenerhebung 2017 (Daten2016) dem Kostenträgerausweis von REKOLE® anzupassen¹. Dies führt dazu, dass die Informationen zu den Fallkosten detaillierter vorliegen, was eine präzisere Kalkulation des Fallpauschalenkatalogs 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.

Im Folgenden werden die SwissDRG Fallkostendateien für die Datenerhebung der Jahre 2017 und 2018 im Detail vorgestellt, wobei bei letzterer Änderungen (insbesondere durch neue REK Entscheide) vorbehalten sind. Die Fallkostendatei wurde so konzipiert, dass ab der Datenerhebung 2018 ein Format besteht, welches für die kommenden Jahre bestehen bleibt und in gewissem Masse ausgebaut werden kann. Dadurch soll der Aufwand für die Kliniken minimiert werden.

Aufgrund der Tatsache, dass gewisse Spitäler Schwierigkeiten haben, die unten erwähnten Anpassungen auf den geforderten Termin vorzunehmen, hat die SwissDRG AG entschieden für die Datenlieferung 2017 zwei Formate für die Lieferung der Kostendaten zuzulassen. Zum einen wird eine Lieferung im neu vorgesehenen, unter Punkt 2.1. vorgestellten Format möglich sein. Um allen Spitälern eine Datenlieferung zu ermöglichen, werden aber auch Datenlieferungen im bisherigen Format (Datenlieferung 2016) akzeptiert.

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

² H+, Fachkommission Rechnungswesen und Controlling (REK), insbesondere Entscheide [15_005](#) und [15_003](#).

2. SwissDRG Fallkostendatei

2.1. Variablen Erhebung 2017

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+ Kontenrahmen ²
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		<i>bleibt in der Erhebung 2017 leer</i>	
19		<i>bleibt in der Erhebung 2017 leer</i>	
20	v220	Anästhesie, Gemeinkosten exkl. ANK	(23)
21	v221	Anästhesie, ANK ¹	(23)
22	v230	Intensivpflege (IPS) und Intermediate Care (IMC), Gemeinkosten exkl. ANK	(24)
22	v231	Intensivpflege (IPS) und Intermediate Care (IMC), ANK ¹	(24)
24		<i>bleibt in der Erhebung 2017 leer</i>	
25		<i>bleibt in der Erhebung 2017 leer</i>	
26		<i>bleibt in der Erhebung 2017 leer</i>	
27		<i>bleibt in der Erhebung 2017 leer</i>	
28		<i>bleibt in der Erhebung 2017 leer</i>	
29		<i>bleibt in der Erhebung 2017 leer</i>	
30	v250	Notfall, Gemeinkosten exkl. ANK	(25)
31	v251	Notfall, ANK ¹	(25)

N°	Variable	Bezeichnung	Muss-Kostenstelle REKOLE®
Gemeinkosten			
32		<i>bleibt in der Erhebung 2017 leer</i>	
33		<i>bleibt in der Erhebung 2017 leer</i>	
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		<i>bleibt in der Erhebung 2017 leer</i>	
39		<i>bleibt in der Erhebung 2017 leer</i>	
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		<i>bleibt in der Erhebung 2017 leer</i>	
59		<i>bleibt in der Erhebung 2017 leer</i>	
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	v430	Forschung und universitäre Lehre, Gemeinkosten exkl. ANK	(47)
73	v431	Forschung und universitäre Lehre, ANK ¹	(47)
74	v440	Rettungs- bzw. Ambulanzdienst (nur Sekundärtransporte), Gemeinkosten exkl. ANK	(77)
75	v441	Rettungs- bzw. Ambulanzdienst (nur Sekundärtransporte), ANK ¹	(77)
76	V500	Ärztschaften, Aktivität 6, Gemeinkosten exkl. ANK (wird ab der Erhebung 2018 nicht mehr in dieser Form erhoben).	(31)
77	V501	Ärztschaften, Aktivität 6, ANK ¹ (wird ab der Erhebung 2018 nicht mehr in dieser Form erhoben).	(31)
Reservfelder			
78		<i>Reservfeld, bitte leer lassen</i>	
79		<i>Reservfeld, bitte leer lassen</i>	
80		<i>Reservfeld, bitte leer lassen</i>	

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. Voraussichtliche Variablen Erhebung 2018

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, Gemeinkosten exkl. ANK	(31)
19	v213	Ärztschaften des OP-Saals - Aktivitäten 6a, 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)
32	v252	Ärztschaften des Notfalls - Aktivitäten 6b ₃ , Gemeinkosten exkl. ANK	(31)
33	v253	Ärztschaften des Notfalls - Aktivitäten 6b ₃ , ANK ¹	(31)

N°	Variable	Bezeichnung	Muss-Kostenstelle REKOLE®
Gemeinkosten			
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 ₅ , Gemeinkosten exkl. ANK	(31)
59	v363	Ärztschaften der medizinischen und therapeutischen Diagnostik - Aktivitäten 6b ₅ , 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)
67	v401	Hotellerie-Service, ANK ¹	(43)

N°	Variable	Bezeichnung	Muss-Kostenstelle REKOLE®
Gemeinkosten			
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	v430	Forschung und universitäre Lehre, Gemeinkosten exkl. ANK	(47)
73	v431	Forschung und universitäre Lehre, ANK ¹	(47)
74	v440	Rettungs- bzw. Ambulanzdienst (nur Sekundärtransporte), Gemeinkosten exkl. ANK	(77)
75	v441	Rettungs- bzw. Ambulanzdienst (nur Sekundärtransporte), ANK ¹	(77)
Reservefelder			
76		<i>Reservefeld, bitte leer lassen</i>	
77		<i>Reservefeld, bitte leer lassen</i>	
78		<i>Reservefeld, bitte leer lassen</i>	
79		<i>Reservefeld, bitte leer lassen</i>	
80		<i>Reservefeld, bitte leer lassen</i>	

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.

2.3. Format der Fallkostendatei

Die Datei der Fallkosten wird von der SwissDRG AG in einem eigenen Format erhoben. 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.
- Jeder Fall muss Kosten für universitäre Lehre und Forschung (v430/v431) aufweisen, sofern dies im Fragebogen so abgegeben wurde. Es werden keine negativen Werte toleriert.

3. Kontakt

Herr Rémi Guidon

Tel. +41 (31) 544 12 26

E-Mail: remi.guidon@swissdrg.org

Herr Cedric Haberthür

Tel. +41 (31) 544 12 25

E-Mail: cedric.haberthuer@swissdrg.org