
SwissDRG Datenerhebung der Falldaten bei den Schweizer Spitälern im akutsomatischen Bereich

Einführung für die neuen Netzwerkspitäler

1. Einführung

Seit 2008 werden von der SwissDRG AG Spitalleistungs- und Kostendaten erhoben, um die Tarifstruktur im Akutsomatik-Bereich zu entwickeln.

Bis 2012 wurde die SwissDRG Tarifstruktur jährlich mit den Daten von freiwilligen Netzwerkspitälern entwickelt. Gestützt auf Artikel 49 Abs. 2 des KVG hat der Verwaltungsrat der SwissDRG AG entschieden, die Datenerhebung ab dem Erhebungsjahr 2012 (Datenjahr 2011) auf alle von SwissDRG betroffenen Spitäler auszuweiten.

Diese Einführungsdokumentation enthält die wichtigsten Informationen für die Netzwerkspitäler, die zum ersten Mal an die SwissDRG Datenerhebung teilnehmen.

1.1. Kontakt

Für Fragen bezüglich der SwissDRG Datenerhebung stehen Herr Ivan Jivkov und Herr Rémi Guidon der Abteilung Ökonomie SwissDRG AG zur Verfügung.

Ivan Jivkov

datenerhebung@swissdrg.org

Tel. : +41 (0) 31 544 12 29

Rémi Guidon

datenerhebung@swissdrg.org

Tel. : +41 (0) 31 544 12 26

2. Datenlieferungsvertrag: Wichtiger Schritt vor der ersten Datenlieferung

Der Datenlieferungsvertrag bezweckt die verbindliche Regelung der Beziehung des datenliefernden Netzwerkspitals und der SwissDRG AG. Durch den Datenlieferungsvertrag werden insbesondere der „Umfang der Datenlieferung“, der „Verwendungszweck der Daten“ und der „Datenschutz“ bestimmt. Gerne stellen wir Ihnen auf Anfrage den Datenlieferungsvertrag zur Unterzeichnung durch Ihre Direktion zu.

3. Datenlieferung

Die Tarifstruktur SwissDRG wird **jährlich** überarbeitet. Daher **müssen die Netzwerkhospitäler auch jährlich Daten liefern**.

3.1. Zusammenfassung

SwissDRG Datenerhebungsjahr	2013	2014	2015	2016	2017
Buchhaltungsjahr (erhobene Daten)	2012	2013	2014	2015	2016
Tarifversion	4.0	5.0	6.0	7.0	8.0
Tarifierungsjahr (Verwendung der erhobenen Daten)	2015	2016	2017	2018	2019

*Konkret: Mit der **SwissDRG Erhebung 2017** (Datenlieferung ab 01.03.2017) werden von der SwissDRG AG die Spitaldaten des **Buchhaltungsjahres 2016** erhoben. Die Daten 2016 werden für die Entwicklung der **Tarifstruktur 8.0** verwendet, welche als Basis für die **Spitalfinanzierung 2019** dient.*

3.2. Inhalt und Format der zu liefernden Daten

Die Netzwerkhospitäler liefern der SwissDRG AG administrative, medizinische und Kostendaten **für jeden Tarifierungsfall**. Im Grundsatz entspricht ein Spitalaufenthalt einem Tarifierungsfall. Unter gewissen Voraussetzungen werden mehrere stationäre Aufenthalte zu einem stationären Fall zusammengefasst. Detaillierte Informationen zu den Anwendungsregeln unter SwissDRG finden Sie auf der Homepage der SwissDRG AG ([Anwendungsregeln](#)).

Damit die Kompatibilität zwischen der Datenlieferung an das BFS und an die Kantone gewährleistet wird, werden die Spitaldaten von der SwissDRG AG durch zwei unterschiedliche Dateien erhoben:

- 1) Die **Datei der medizinischen Statistik**: Hier handelt sich um die an das BFS gelieferte Datei, die die administrativen und medizinischen Daten enthält
- 2) Die **Fallkostendatei**: In der Fallkostendatei werden die Kosten angegeben, welche den in der Datei der medizinischen Statistik erfassten Fälle entsprechen. Die Kosten werden gemäss der Kostenträgerrechnungsmethode REKOLE® berechnet. Die geforderten Kostenkomponenten entsprechen den wichtigsten Muss-Kostenstellen gemäss REKOLE®.

Die Anforderungen zum Datenformat und -inhalt sowie das Format der beiden Dateien sind im Anhang der „Dokumentation zur SwissDRG Erhebung 2017“ erläutert. Diese Dokumentation befindet sich ebenfalls auf der Homepage der SwissDRG AG ([Erhebungsdokumentation 2017](#)).

Die Spitäler halten die Richtlinien des BFS betreffend medizinische Kodierung ein. Somit müssen für die Datenerhebung 2017 (Daten 2016) die fünfstellige Klassifizierung ICD-10 GM 2014 und die sechsstellige Klassifizierung der CHOP 2016 benützt werden. Das BFS stellt detaillierte Informationen bezüglich den Klassifizierungen zur Verfügung.

3.3. Wie werden die Daten geliefert?

Die SwissDRG AG stellt den Netzwerkhospitälern auf der Internetseite eine geschützte Web-Schnittstelle für die Datenlieferung zur Verfügung.

Eine Überprüfung der Minimalanforderungen zum Format und -inhalt der Variablen wird direkt bei der Datenlieferung vorgenommen. Falls die zu liefernden Daten und Dateien diese Minimalanforderungen nicht erfüllen, wird die Übermittlung abgebrochen. Eine Fehlermeldung mit den nötigen Angaben zur Anpassung der Daten wird angezeigt.

Das Format und der Inhalt Ihrer Datei der medizinischen Statistik kann mit MedPlaus® überprüft werden. Dieses Programm wird kostenlos von „[Freudiger EDV-Beratung](#)“ zur Verfügung gestellt. Wenn die Datei der medizinischen Statistik mit MedPlaus® geöffnet werden kann, dann entspricht sie den Anforderungen der SwissDRG AG.

3.4. Lieferfristen

Für die Erhebung 2017 gelten folgende Fristen:

- Um Zugriff zum Webfeedback zu erhalten, müssen die Daten bis am **30.04.2017** geliefert werden.
- **Eine vollständige Lieferung der Daten muss zwingend bis zum 15.05.2017 stattfinden. Jede weitere Lieferung gilt als Nachlieferung.**
- **Vom 16.05.2017 bis zum 31.05.2017 werden Nachlieferungen nur gestattet, wenn eine Erstlieferung bis zum 15.05.2017 stattgefunden hat.**
- Nach Ablauf dieser Frist können keine weiteren Lieferungen mehr entgegengenommen werden.
- Spitäler, welche bis zum **31.05.2017** Daten an die SwissDRG AG hochladen, erhalten ein eingeschränktes Feedback zu den gelieferten Daten (Plausibilitätsprüfung).

4. Dokumentation zur SwissDRG Erhebung

Die Dokumentation zur SwissDRG Datenerhebung wird jährlich aktualisiert. Es ist daher wichtig, jedes Jahr die Version herunterzuladen, die der Datenerhebung des laufenden Jahres entspricht.

Die für die Erhebung 2017 gültige Version ist auf der Homepage der SwissDRG AG aufgeschaltet ([Erhebungsdokumentation 2017](#)).

5. Von der SwissDRG AG erbrachte Leistungen

5.1. Plausibilisierungen

Die SwissDRG AG nimmt bei allen Datensätzen, welche innerhalb den oben genannten Fristen geliefert werden, eine Plausibilitätsprüfung vor. Bei dieser Prüfung wird jeder Fall auf eine Reihe von Kriterien überprüft. Fehlerhafte Fälle werden im Rahmen des Feedback an die Spitäler übermittelt. Die Spitäler erhalten somit die Möglichkeit, die genannten Fälle zu überprüfen und falls notwendig zu korrigieren. Innerhalb der Lieferfristen kann dann eine Neulieferung der Daten durch das Spital erfolgen. Werden Fälle zu Unrecht als falsch gekennzeichnet, haben die Spitäler die Möglichkeit, dies zu kommunizieren, wodurch ein Ausschluss des Falles aus der Kalkulationsbasis verhindert werden kann. Fälle welche als Fehlerhaft markiert werden und weder korrigiert noch kommentiert werden, können nicht für die Kalkulation der Tarifstruktur verwendet werden.

5.2. Demo-Version des Webfeedbacks

Eine **DEMO-Version** des Webfeedbacks (fiktive Werte) steht auf der Internetseite von SwissDRG AG, zur Verfügung ([DEMO-Version](#)).