



Dokumentation zur SwissDRG AG Datenerhebung 2026 (Daten 2025)

Version vom 12.01.2026	Änderungen im Vergleich zur Version vom 19. September 2025 sind grün markiert.
------------------------------	---

Inhaltsverzeichnis

1. ALLGEMEINE INFORMATIONEN	2
1.1. ALLGEMEINE HINWEISE ZUR SPIGES-ERHEBUNG DES BFS	2
1.2. LIEFERTERMINE	2
1.3. DATENINHALT UND -FORMAT	2
1.4. ZU LIEFERNDE DATENSÄTZE UND INFORMATIONEN	3
1.5. KODIERUNG	3
1.6. ARTIKELLISTE	3
1.7. DATENSCHUTZ	3
1.8. KONTAKT	3
2. LIEFERUNG DER DATEN ÜBER DIE WEB-SCHNITTSTELLE	4
2.1. ERSTMALIGE DATENLIEFERUNG DURCH EIN SPITAL	4
2.2. WEB-SCHNITTSTELLE	4
2.3. LIEFERPROZESS	4
2.4. NACH DER DATENLIEFERUNG	5
2.5. NEULIEFERUNG DER DATEN	5
3. DATENLIEFERUNG DES DATEN- UND IDENTIFIKATOREN-FILES	6
3.1. INHALT DES DATEN-FILE	6
3.1.1. WICHTIGER HINWEIS ZUM ALTER IN TAGEN BEI KINDERN UNTER 1 JAHR	6
3.1.2. WICHTIGE HINWEISE ZUR KOSTENTRÄGERRECHNUNG (KTR)	6
3.2. INHALT DES IDENTIFIKATOREN-FILE	8
3.3. ERHEBUNGSEINHEIT	8
3.4. FORMAT	8
3.5. UNTERSCHIEDE DER SPIGES-LIEFERUNG AN DIE SWISSDRG AG IM VERGLEICH ZUM BFS	9
3.6. WEITERE HINWEISE	9
4. DETAILERHEBUNG	10
5. WEITERFÜHRENDE DOKUMENTE	14
ANHÄNGE	15
ANHANG A ARTIKELLISTE FÜR DIE VERBINDLICHE EINZELKOSTENVERRECHNUNG	15
ANHANG B SPIGES-VARIABLENLISTE	15

1. Allgemeine Informationen

1.1. Allgemeine Hinweise zur SpiGes-Erhebung des BFS

Das Bundesamt für Statistik (BFS) hat im Rahmen des Projekts SpiGes (**Spitalstationäre Gesundheitsversorgung**) die Erhebung der Daten der Spitäler schweizweit neugestaltet. Alle Informationen des BFS zu SpiGes sind auf der folgenden Internetseite zu finden:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/projekt-spiges.html>

Die SwissDRG AG übernimmt die für die Weiterentwicklung der Tarifstrukturen benötigten Daten grundsätzlich in Inhalt und Format nach SpiGes-Definition. Die Lieferungen sämtlicher Daten und deren Prüfung erfolgen direkt über die Erhebungsplattform der SwissDRG AG. Auch der Fragebogen mit den spitalspezifischen Informationen wird direkt über die Erhebungsplattform der SwissDRG AG ausgefüllt. **Die Spitäler müssen ihre Daten somit bis auf weiteres sowohl an die SwissDRG AG als auch ans BFS liefern.** Es ist wichtig, dass nur stationäre Fälle geliefert werden.

Für das Datenjahr 2025 wird erstmalig nur eine Lieferung gemäss dem SpiGes-Format akzeptiert. Die Erhebungsunterlagen dazu befinden sich auf der Website der SwissDRG AG unter der entsprechenden *Tarifstruktur > Datenerhebung > Erhebung 2026 (Daten 2025)*.

Die Detailerhebung ist nicht Teil der SpiGes-Erhebung und wird entsprechend separat durch die SwissDRG AG erhoben.

1.2. Liefertermine

- Die Liefertermine unterscheiden sich für die Tarifstrukturen SwissDRG und TARPSY/ST Reha:
 - Die Daten für SwissDRG können vom **01.03.2026 bis zum 15.05.2026** geliefert werden.
 - Die Daten für TARPSY/ST Reha können vom **01.03.2026 bis zum 30.04.2026** geliefert werden.
- Die Daten der **Detailerhebung** können für alle drei Tarifstrukturen vom **01.03.2026 bis zum 15.05.2026** geliefert werden.
- Die Frist zur Erfassung der Kommentare zu den einzelnen Fällen/Plausibilitätsprüfungen unterscheidet sich für die Tarifstrukturen SwissDRG und TARPSY/ST Reha:
 - Die Kommentare für SwissDRG können vom **01.03.2026 bis zum 15.06.2026** erfasst werden.
 - Die Kommentare für TARPSY/ST Reha können vom **01.03.2026 bis zum 15.05.2026** erfasst werden.

1.3. Dateninhalt und -format

- Daten-File gemäss SpiGes-Definition im XML-Format **unter 250MB** (vgl. Kapitel 3).
- Identifikatoren-File gemäss SpiGes-Definition im XML-Format (vgl. Kapitel 3), ohne AHV-Nr.
- Die Erhebung 2026 betrifft das Datenjahr 2025.
- Die Lieferung erfolgt über eine gesicherte elektronische Web-Schnittstelle der SwissDRG AG.

1.4. Zu liefernde Datensätze und Informationen

Die Datenlieferung besteht grundsätzlich aus einem Daten- und Identifikatoren-File. Das Daten-File umfasst sämtliche «inhaltlichen» Daten der Erhebung und das Identifikatoren-File die Personenidentifikatoren.

Es sind folgende Inhalte des Daten-Files ([Tabellen gemäss SpiGes-Variablenliste](#)) zu liefern (vgl. Kapitel 3.1):

- *Administratives, Neugeborene, Psychiatrie, KTR, Diagnosen, Behandlungen, Medikamente, Rechnung und Patientenbewegung (ohne Angaben zu Operierenden und Kantonsdaten).*

Es sind folgende Inhalte des Identifikatoren-Files zu liefern (vgl. Kapitel 3.2):

- *Fall-ID, Geburtsdatum (mit Dummy AHV-Nr. oder leerem AHV-Feld)*

Aus rechtlichen Gründen sind der SwissDRG AG keine AHV-Nummern zu übermitteln. Aus diesem Grund muss die AHV-Nummer entweder durch die Dummy-Variable 9999999999999999 ersetzt oder das Feld leer gelassen werden.

Dazu kommt (unabhängig von der SpiGes-Erhebung):

- Die Kosten von spezifischen, hochteuren Prozeduren, Medikamenten und Verfahren, die in Form einer Excel-Datei geliefert werden (Detailerhebung).

Spitalspezifische Informationen werden anhand eines web-gestützten Fragebogens direkt bei der Datenlieferung erhoben.

1.5. Kodierung

Kodierung gemäss BFS-Richtlinien für die Daten 2025, u. a.:

- Behandlungskodes nach **CHOP 2025**
- Diagnosekodes nach **ICD-10-GM 2024**
- Medizinisches Kodierungshandbuch, **Version 2025** (inkl. unterjährige Rundschreiben vom BFS)

1.6. Artikelliste

1.7. Die Artikelliste (siehe Anhang A) präzisiert die Zuordnung der Kosten bestimmter Produkte zu den entsprechenden Kostenkomponenten. Datenschutz

Der Datenschutz wird durch den Datenlieferungsvertrag geregelt. Falls Sie noch keinen Vertrag unterschrieben haben, nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf.

1.8. Kontakt

- Fragen zur Datenerhebung und allgemeine Fragen können an datenerhebung@swissdrg.org gerichtet werden. Tarifstrukturspezifische Anfragen können an folgende Personen gerichtet werden:
 - Tarifstruktur SwissDRG: Frau Claudia Obrist, 031 544 12 27
 - Tarifstruktur TARPSY: Frau Tanja Feierabend, 031 310 05 57
 - Tarifstruktur ST Reha: Frau Tanja Feierabend, 031 310 05 57
- Kodierungsfragen: Bundesamt für Statistik, codeinfo@bfs.admin.ch
- Projekt SpiGes: Bundesamt für Statistik, SpiGes@bfs.admin.ch

2. Lieferung der Daten über die Web-Schnittstelle

2.1. Erstmalige Datenlieferung durch ein Spital

Für Spitäler, die zum ersten Mal eine Lieferung vornehmen, befindet sich auf der Website der SwissDRG AG unter der entsprechenden *Tarifstruktur > Datenerhebung > Erhebungsplattform* eine kurze *Einführung für neue Spitäler*. Für weiterführende Informationen wenden Sie sich bitte direkt an die SwissDRG AG (siehe Kapitel 1.8).

2.2. Web-Schnittstelle

Der gesamte Datenlieferungsprozess erfolgt über die geschützte [Web-Schnittstelle der SwissDRG AG](#). Für die Anmeldung steht **eine Zwei-Faktor-Authentifizierung** zur Verfügung. **Die Einrichtung ist freiwillig. Wir empfehlen sie als zusätzliche Sicherheit.**

Die Plattform wurde im Zuge von SpiGes erneuert, weshalb alle Benutzerinnen und Benutzer bei der ersten Anmeldung ihr Passwort neu setzen müssen. Jede Person, welche sich in der Web-Schnittstelle einloggen möchte, muss vorgängig ein Konto erstellen. Bestehende Konten behalten ihre Gültigkeit und können weiterhin verwendet werden. Bei der ersten Anmeldung ist jedoch zwingend die Funktion «Passwort vergessen» zu nutzen, um ein neues Passwort zu setzen. Die Spitaldaten sind selbstständig aktuell zu halten. Pro Spital können sich mehrere Benutzer anmelden. **Für den Erhalt von Informationsschreiben können im Register *Kontakt* je einen Hauptkontakt, eine stellvertretende Kontaktperson und die Spitaldirektion eingetragen werden.** Weitere Informationen, u. a. zur Erstregistrierung, befinden sich in der *Dokumentation zur Web-Schnittstelle*, welche auf der Webseite der SwissDRG AG unter der entsprechenden *Tarifstruktur > Datenerhebung > Erhebungsplattform* zu finden ist.

2.3. Lieferprozess

Der Lieferprozess besteht aus folgenden Etappen:

- Erfassen der spitalspezifischen Informationen im Fragebogen.
- Hochladen des Daten- und Identifikatoren-Files. Details zum Format der Dateien entnehmen Sie dieser Dokumentation.
- Automatische Rückmeldungen zu den hochgeladenen Datensätzen per E-Mail mit Link:
 - Die Ergebnisse der Plausibilisierung sind bereit:
[https://datenlieferung.swissdrg.org/hospital/...](https://datenlieferung.swissdrg.org/hospital/)
 - Ihre Lieferung enthält Fehler. Zur Fehlerübersicht:
[https://datenlieferung.swissdrg.org/hospital/...](https://datenlieferung.swissdrg.org/hospital/)
- Sobald bei der Lieferung **abgeschlossen** angezeigt wird, ist die Lieferung vollständig. Dabei gibt es zwei Punkte zu beachten:
 - Fälle, die im Register *Datenfehler* mit der Meldung *Fehler* oder *Irrelevant* gekennzeichnet sind, werden nicht importiert, da für die Entwicklung der Tarifstruktur grundlegende Bestandteile fehlen oder der Austritt ausserhalb der Erhebungsperiode stattgefunden hat (Statistikfall B und C). Fälle mit der Meldung *Warnung* oder *Info* wurden importiert, sind aber nicht vollständig.
 - Fälle, die im Register *Plausibilisierungen* unter *Warnungen* oder *Fehler* angezeigt werden, wurden importiert. Die dazugehörigen Plausibilisierungsergebnisse können geprüft und kommentiert werden (s. Kapitel 2.4).

Achtung: Eine Lieferung ist erst dann vollständig, wenn der Status der Lieferung als **abgeschlossen angezeigt wird. Insbesondere bedeutet dies, dass nicht alle Fälle im Register **Datenfehler** enthalten sind.**

2.4. Nach der Datenlieferung

Nach erfolgreichem Hochladen des Daten- und Identifikatoren-Files erfolgt eine automatische Plausibilisierung der Daten. Jedes Spital erhält über die Web-Schnittstelle Zugriff auf die Resultate dieser Plausibilisierung. Die Rückmeldungen seitens der SwissDRG AG umfassen:

- Testübersicht über die importierten Fälle:
Anzahl/Anteil der Fälle des Spitals, welche bei den jeweiligen Tests aufgefallen sind.
- Übersicht auf Fallebene:
Auflistung der Fälle, die beim entsprechenden Fehler- oder Warnungstest aufgefallen sind.

Die Kommunikation zu den auffälligen Fällen wird über die Web-Schnittstelle abgewickelt. Die Resultate der Plausibilitätsprüfungen können als .csv-Dokument aus der Web-Schnittstelle exportiert werden.

Die Plausibilitätsprüfungen werden in drei Kategorien eingeteilt: Fehler, Warnungen und Kennzahlen. Diese drei Testtypen haben folgende Bedeutung bzw. Auswirkung:

- **Fehler**
Diese Fälle werden **grundsätzlich automatisch ausgeschlossen** für die Weiterentwicklung der Tarifstrukturen. Bitte Fälle prüfen, falls notwendig korrigieren und eine neue Lieferung vornehmen. Sind die Fälle aus Sicht des Spitals korrekt kann es über die Kommentarerfassung eine Begründung angeben. Diese Begründungen werden seitens der SwissDRG AG geprüft und die Fälle werden eventuell gerettet.
- **Warnungen**
Diese Fälle werden nicht grundsätzlich ausgeschlossen für die Weiterentwicklung der Tarifstrukturen. Warnungs-Fälle können aber auf allfällige Unstimmigkeiten in den Daten hinweisen. Bitte Fälle prüfen, falls notwendig korrigieren und eine neue Lieferung vornehmen.
- **Kennzahlen**
Allgemeine Informationen zu den gelieferten Fällen. Bitte prüfen, ob die Ergebnisse stimmen (z.B. Gesamtzahl der gelieferten Fälle oder Anzahl halbprivate/private Fälle). Falls notwendig korrigieren und eine neue Lieferung vornehmen.

Es ist zu beachten, dass die spezifischen Kommentare auf Fall- und/oder Testebene direkt über die Web-Schnittstelle über das Feld **Begründung oder über das **Plausibilitätsprüfungs-Excel** erfasst und gespeichert resp. hochgeladen werden müssen.**

Die SwissDRG AG ist bestrebt, die Testlogik laufend weiterzuentwickeln. Sollten Ihrer Ansicht nach einzelne Tests aus der Testlogik nicht korrekt funktionieren oder überarbeitet werden, können Sie uns via datenerhebung@swissdrg.org benachrichtigen.

2.5. Neulieferung der Daten

Alle Spitäler haben bis zum Ablauf der Lieferfrist die Möglichkeit, jeweils neue oder korrigierte Daten- und Identifikatoren-Files an die SwissDRG AG zu übermitteln.

Nach Ablauf der Lieferfrist werden keine Datenlieferungen mehr entgegengenommen.

3. Datenlieferung des Daten- und Identifikatoren-Files

3.1. Inhalt des Daten-File

Im Daten-File werden sämtliche Variablen gemäss der aktuellen SpiGes-Variablenliste vollständig geliefert.

Details zu den einzelnen Variablen sind auf der SpiGes-Website des BFS, unter dem Abschnitt [Variablenliste](#), beschrieben. **Die Kantonsdaten sowie Angaben zu den Operierenden sind der SwissDRG AG nicht zu liefern.** Sollten diese Angaben dennoch in der Datenlieferung enthalten sein, wird eine um diese Angaben bereinigte Kopie des Daten-Files gespeichert.

Die Plausibilitätsprüfungen der SwissDRG AG laufen nur auf vollständig gelieferten Daten. **Teillieferungen einzelner Tabellen sind im Gegensatz zur Lieferung an das BFS daher nicht möglich.**

3.1.1. Wichtiger Hinweis zum Alter in Tagen bei Kindern unter 1 Jahr

Bei «alter_U1» handelt es sich um das Alter bei Eintritt in Tagen, welches für Kinder, die weniger als ein Jahr alt sind, angegeben werden muss. Das «alter_U1» ist zwingend an die SwissDRG AG zu liefern.

3.1.2. Wichtige Hinweise zur Kostenträgerrechnung (KTR)

Die Erhebung der Kostendaten ist Teil der SpiGes-Variablenliste (Tabelle «KTR»). Dazu gibt es folgende wichtige Hinweise.

Brutto Methode:

In der SpiGes-Erhebung werden die Kosten gemäss der Brutto-Methode, d.h. ohne Bereinigung der liegeklassebedingten Mehrkosten, erhoben. Zur Gewährleistung der Datenqualität bitten wir um die Angaben folgender gemäss SpiGes-Variablenliste freiwillig zu liefernden Variablen auf Fallebene (nicht mit pauschalem Schlüssel):

- ktr_3801: Arzthonorar, Spitalärzte (sozialversicherungspflichtig, GV-Anteil)
- ktr_3802: Arzthonorar, Spitalärzte (sozialversicherungspflichtig, ZV-Anteil)
- ktr_3811: Arzthonorar, Belegärzte (sozialversicherungspflichtig, GV-Anteil)
- ktr_3812: Arzthonorar, Belegärzte (sozialversicherungspflichtig, ZV-Anteil)
- ktr_4051: Arzthonorare Belegärzte, nicht sozialversicherungspflichtig (GV-Anteil)
- ktr_4052: Arzthonorare Belegärzte, nicht sozialversicherungspflichtig (ZV-Anteil)

Anlagenutzungskosten (ANK):

Die im Rahmen von SpiGes erhobenen ANK werden nach der in REKOLE® beschriebenen Methode kalkuliert. Die *Eckwerte und Regeln zur Ermittlung der Anlagenutzungskosten (ANK)* nach REKOLE® sind auf der Webseite der SwissDRG AG unter der entsprechenden *Tarifstruktur > Datenerhebung > Erhebung 2026 (Daten 2025)* publiziert. Die Anlagenutzungskosten entsprechen den gesamten Kosten, die mit der Nutzung der Anlagen verbunden sind und entsprechen den Konten 442, 444 und 448 im H+ Kontenrahmen. Die Kalkulation der ANK pro Fall muss den effektiven Ressourcenverbrauch der Anlagenutzung widerspiegeln.

Gemäss REKOLE® Kostenträgerausweis sind die ANK innerhalb der Gemeinkosten separat pro Kostenkomponente auszuweisen, d.h. pro Variable werden einmal die Gemeinkosten exkl.

ANK und einmal die ANK ausgewiesen, z.B. «Notfall, Gemeinkosten exkl. ANK» (ktr_25) und «Notfall, ANK nach REKOLE» (ktr_25_ank).

Es ist zudem zu beachten, dass die Einzelkostenvariablen «Arzneimittel (exkl. Blut und Blutprodukte)»; ktr_4001), «Blut und Blutprodukte» (ktr_4002), «Material, Instrumente, usw.» (ktr_4012), «Implantate» (ktr_4011) sowie «Übriger Medizinischer Bedarf exkl. Arzthonorare» (ktr_40_rest) ohne ANK-Zuschläge geliefert werden müssen.

Anrechenbare Kosten:

Die Fallkostenvariablen gemäss SpiGes dürfen lediglich anrechenbare Kosten enthalten, unabhängig davon, ob es sich um Fälle aus Kranken-, Unfall-, Militär-, Invalidenversicherung oder andere handelt. Kosten zu Lasten der Patienten¹, patientenfremde Kosten², Primärtransporte oder weitere nicht rückerstattete Leistungen sind aus den Fallkosten auszuscheiden. **Zudem müssen in den gelieferten Daten die Kosten für gemeinwirtschaftliche Leistungen gemäss REKOLE® sowie bei [ST Reha](#) und [TARPSY](#) die separat verrechenbaren Leistungen ausgeschieden sein.**

Vollkosten:

Gemäss [SpiGes-Variablenliste](#) sind bei den stationären A-Fällen die Kosten über die ganze Falldauer auszuweisen (gemäss Spalte «Zeitbezug»).

Arzneimittel/Medikamente und Blutprodukte:

Die «Arzneimittel (exkl. Blut und Blutprodukte)» (ktr_4001) sowie «Blut und Blutprodukte» (ktr_4002) sollen wann immer möglich als Einzelkosten verrechnet werden (siehe REKOLE®), in jedem Fall aber jene, deren Gesamtkosten **200 Franken** pro Fall überschreiten (gemäss REK Entscheid 15_004). Die Artikelliste regelt, wie die entsprechenden Produkte zu erfassen sind. Ein Link zur Artikelliste ist im Anhang A dieser Dokumentation enthalten. Wie bereits erwähnt, dürfen hier keine ANK-Zuschläge erfasst werden.

Implantate/Medizinisches Material:

Die «Implantate» (ktr_4012) und «Material, Instrumente, usw.» (ktr_4012) sollen wann immer möglich als Einzelkosten verrechnet werden (siehe REKOLE®), in jedem Fall aber jene, deren Gesamtkosten 50 Franken pro Fall für Implantate inkl. Osteosynthese-Material resp. 200 Franken pro Fall für medizinisches Material überschreiten (REK Entscheid 15_004).

Die Artikelliste regelt, wie die entsprechenden Produkte zu erfassen sind. Ein Link zur Artikelliste ist im Anhang A dieser Dokumentation enthalten.

Forschung und universitäre Lehre (FuL):

Gemäss den gesetzlichen Bestimmungen (Art. 49 Abs. 3 KVG und Art. 7 VKL) sind die Kosten der Forschung und universitären Lehre nicht Bestandteil der OKP-relevanten Fallkosten. Diese Kosten sind gemeinwirtschaftliche Leistungen und werden – in der Kostenträgerrechnung der Spitäler - auf spezifische Kostenträger verrechnet. In den übermittelten Fallkosten dürfen demzufolge keine Kosten für Forschung und universitäre Lehre enthalten sein. **Eine Verrechnung dieser Kosten auf den administrativen Fall ist gemäss REKOLE® nicht**

¹ Z. B. Fernsehen

² Z. B. Cafeteria oder weitere Leistungen an das Personal oder an Dritte

zulässig. In der SpiGes-Variablenliste werden diese Kosten als nicht patientenbezogene Kosten (siehe Variable «ktr_nicht_pb») erhoben.

Stroke Unit:

Gemäss REK-Entscheid 15_003 (siehe Webseite [H+](#)) müssen Kosten für die anerkannten Stroke Center/Units in den folgenden SpiGes-Variablen gebucht werden:

- ktr_38: Anerkannte Intermediate Care Stellen (IMCU), Gemeinkosten exkl. ANK
- ktr_38_ank: Anerkannte Intermediate Care Stellen (IMCU), ANK nach REKOLE
- ktr_31_6b2: Ärzteschaften der IMCU - Aktivitäten 6b2, Gemeinkosten exkl. ANK
- ktr_31_6b2_ank: Ärzteschaften der IMCU - Aktivitäten 6b2, ANK nach REKOLE

3.2. Inhalt des Identifikatoren-File

Das Identifikatoren-File umfasst die Personenidentifikatoren, also konkret die AHV-Nr., das Geburtsdatum sowie die Fall-ID.

Die SwissDRG AG benötigt das Geburtsdatum sowie die Fall-ID. Die AHV-Nr. darf gegenwärtig aus rechtlichen Gründen nicht an die SwissDRG AG geliefert werden. Aus diesem Grund ist statt der korrekten AHV-Nummer eine Dummy-Variable anzugeben. Bei dieser Dummy AHV-Nummern sind alle Zahlen durch eine 9 zu ersetzen, sodass sich am Ende die Nummer 9999999999999 (somit bestehend aus dreizehnmal der Zahl Neun) ergibt. **Alternativ kann das Feld mit der AHV-Nummer auch leer gelassen werden.** Beim Hochladen des Identifikatoren-Files wird pro Fall jeweils geprüft, ob die AHV-Nummer exakt dieser Zahl entspricht **oder leer ist.** Ist die Prüfung fehlerhaft, wird die Lieferung abgebrochen.

3.3. Erhebungseinheit

Das BFS hat im Rahmen des SpiGes-Projektes die Spitaldefinitionen überarbeitet. Dabei werden neben den Standorten (gemäss Standort-BUR-Nr.) und Spitätern (gemäss BUR-Nr. GESV) auch die Spitalunternehmen (gemäss ENT-ID) in den Spitalstatistiken geführt. Für die SwissDRG AG ist die Erhebungseinheit Spital gemäss BUR-Nr. GESV zentral. **Weitere Informationen sind beim BFS unter «Liste der Spitalbetriebe» verfügbar.**

Die Datenlieferung an die SwissDRG AG muss zwingend auf Ebene der BUR-Nr. GESV erfolgen. Bei Spitätern mit mehreren Standorten müssen die Daten dieser Standorte entsprechend gemeinsam in einem File geliefert werden. Dazu ist zu beachten, dass jeder Fall eindeutig einem Hauptstandort zuzuordnen ist.

3.4. Format

Die Lieferung des Daten- und Identifikatoren-Files erfolgt im **XML-Format**. **Die Datenlieferung akzeptiert (bisher) nur Patienten-XMLs unter 250MB.** Das XML-Format ist hierarchisch strukturiert. Für eine erfolgreiche Lieferung der Daten an die SwissDRG AG müssen die Vorgaben und Definitionen des BFS zwingend eingehalten werden. Details zum Format des SpiGes Daten-File finden Sie auf der [SpiGes Website des BFS](#), unter dem Abschnitt XML-Schnittstelle. **Bitte beachten Sie die Unterschiede der SwissDRG AG SpiGes Datenlieferung im Vergleich zur Datenlieferung gemäss SpiGes an das BFS, welche in Kapitel 3.5 aufgezeigt werden.**

3.5. Unterschiede der SpiGes-Lieferung an die SwissDRG AG im Vergleich zum BFS

Im Vergleich zur SpiGes-Erhebung des BFS gelten einige Unterschiede, welche nachfolgend zusammenfassend erläutert werden:

- **Die Datenlieferung an die SwissDRG AG muss zwingend auf Ebene der BUR-Nr. GESV erfolgen.**
- **Keine Teillieferungen erlaubt:** Die Plausibilitätsprüfungen der SwissDRG AG benötigen einen vollständigen Datensatz. Alle verpflichtenden Tabellen müssen entsprechend im Datensatz enthalten sein, damit eine Lieferung validiert und akzeptiert werden kann. Beim BFS sind Nachlieferungen einzelner Tabellen möglich. Bei der SwissDRG AG ist dies ausgeschlossen.
- **AHV-Nummern im Identifikatoren-File:** Aus rechtlichen Gründen darf die SwissDRG AG keine AHV-Nummern erhalten. Das Feld ist mit 9999999999999 auszufüllen oder leer zu lassen. Enthält das Feld einen anderen Wert, bricht der Upload ab.

3.6. Weitere Hinweise

Reihenfolge der Tabellen und Elemente:

Die Reihenfolge der Elemente/Tabellen in der Datei müssen der SpiGes-Definition entsprechen. Eine anderweitige Anordnung kann nicht verarbeitet werden.

Für Spitäler mit Datenlieferungen mehrerer Tarifstrukturen:

Aufgrund unterschiedlicher Fristen und Fragebögen müssen pro Tarifstruktur jeweils separate Datenlieferungen erfolgen. Die gelieferten Datensätze dürfen jedoch Fälle von verschiedenen Tarifstrukturen in einem File enthalten. Werden solche Datensätze hochgeladen, werden seitens SwissDRG AG nur jene Fälle pro Tarifstruktur importiert, die die entsprechenden Filterkriterien erfüllen.

4. Detailerhebung

Die Detailerhebung dient als Datengrundlage für die Bewertung bestehender sowie potentieller Zusatzentgelte. Mit der Detailerhebung werden einerseits die Medikamentenpreise für die auf der *Liste der hochteuren Medikamente/Substanzen 2025* erfassten Medikamente und Substanzen je nach Jahr erhoben, andererseits Kodes und Kosten für teure Materialien, Prozeduren und Verfahren.

Achtung: Die verabreichten teuren Medikamente/Substanzen müssen auf Fallebene in der Tabelle «Medikamente» der SpiGes-Variablenliste erfasst werden.

Alle Informationen zur Detailerhebung sind der entsprechenden Excel-Datei zu entnehmen. Diese wird spätestens im Januar 2026 auf der Webseite der SwissDRG AG unter der Rubrik "Datenerhebung" publiziert. Für eine Vorschau des Formats als auch des Inhaltes eignet sich die *Detailerhebung 2025 (Daten 2024)*, welche auf der Webseite der SwissDRG AG unter der entsprechenden *Tarifstruktur > Datenerhebung > Archiv* zu finden ist. Bitte beachten Sie für die Lieferung der Detailerhebung die Fristen: 01.03.2026 – 15.05.2026.

Nachfolgend einige Erläuterungen zu ausgewählten Inhalten der Detailerhebung.

Medikamente (ATC)

Die für Daten 2025 relevanten Medikamente können Sie der *Liste der hochteuren Medikamente/Substanzen 2025* entnehmen. Bitte berücksichtigen Sie dazu das entsprechende *Technische Begleitblatt 2025*. Neu zu erfassende Medikamente finden Sie in der entsprechenden *Änderungsdokumentation*. Die erwähnten Dokumente befinden sich auf der Webseite der SwissDRG AG unter der entsprechenden *Tarifstruktur > Datenerhebung > Erhebung 2026 (Daten 2025)*.

In der Spalte «gemäss svL» kann erfasst werden, dass ein Medikament gemäss der „*Vereinbarung zur separaten Verrechnung von Leistungen während eines stationären Aufenthaltes (Art. 49 Abs. 1 KVG)*“ ([Version ST Reha](#) und [Version TARPSY](#)) und den entsprechenden „*Klarstellungen zur Vereinbarung zur separaten Verrechnung von Leistungen während eines stationären Aufenthaltes (Art. 49 Abs. 1 KVG)* vom 1. Januar 2022“ ([Version ST Reha](#) und [Version TARPSY](#)) separat und direkt mit den Versicherern abgerechnet wurde.

Fehlende Medikamente

Das Tabellenblatt «Medikamente» listet alle bekannten und verfügbaren Medikamente auf. Insofern ein Medikament nicht auf dieser Liste vorhanden ist, können die Angaben dieses Medikaments im Tabellenblatt «fehlende Medikamente» erfasst werden.

Teure Verfahren und Implantate (CHOP)

Tabelle 1: Änderungen der CHOP-Kodes für Teure Verfahren, Implantate, Kunstherzen, Tarpsy/Reha

Nummer	CHOP	Bezeichnung	Änderungsgrund
I1o	00.4G.71	Eingesetzte vaskuläre Verschlussdevices in den Ductus arteriosus Botalli, 1 Device	Nummer umbenannt
I1o	00.4G.72	Eingesetzte vaskuläre Verschlussdevices in den Ductus arteriosus Botalli, 2 Devices	Nummer umbenannt
I1o	00.4G.73	Eingesetzte vaskuläre Verschlussdevices in den Ductus arteriosus Botalli, 3 Devices	Nummer umbenannt
I1o	00.4G.74	Eingesetzte vaskuläre Verschlussdevices in den Ductus arteriosus Botalli, 4 und mehr Devices	Nummer umbenannt
I1b / I1d / I1o	39.99.31	Katheterinterventioneller Verschluss des Ductus arteriosus Botalli, mit Coil	Nummer hinzugefügt
I1o	39.99.32	Katheterinterventioneller Verschluss des Ductus arteriosus Botalli, mit Amplatz-Ductus-Occluder	Nummer umbenannt
I49	44.99.A1	Gastrogastrostomie oder Gastroenterostomie mittels ultraschallgesteuerter Stenteinlage, endoskopisch	Neu
H5.TH	37.6A.34	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, linksventrikulär, nur Take Home Set, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)	Gelöscht
H5	37.6A.35	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, linksventrikulär, Hospital Set, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)	Nummer umbenannt
H6.TH	37.6A.36	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, rechtsventrikulär, nur Take Home Set, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)	Gelöscht
H6	37.6A.37	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, rechtsventrikulär, Hospital Set, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)	Nummer umbenannt

Nummer	CHOP	Bezeichnung	Änderungsgrund
H7.TH	37.6A.38	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, biventrikulär, nur Take Home Set, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)	Gelöscht
H7	37.6A.3A	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, biventrikulär, Hospital Set, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)	Nummer umbenannt
I164	99-AA.14	Umfassende genomische Diagnostik von malignen Neoplasien, Tumorprofiling von mehr als 100 Genen	Nummer unverändert, aber neuer CHOP mit gleicher Bedeutung
I180	99-AA.12	Umfassende genomische Diagnostik von malignen Neoplasien, Tumorprofiling bis 60 Gene	Neu
I181	99-AA.13	Umfassende genomische Diagnostik von malignen Neoplasien, Tumorprofiling von mehr als 60 bis 100 Genen	Neu
T/R 1:1	BB.31.11	1:1-Betreuung in der Rehabilitation, mindestens 2 Stunden bis 8 Stunden pro Tag	Neu
T/R 1:1	BB.31.12	1:1-Betreuung in der Rehabilitation, von mehr als 8 Stunden bis 16 Stunden pro Tag	Neu
T/R 1:1	BB.31.13	1:1-Betreuung in der Rehabilitation, von mehr als 16 Stunden pro Tag	Neu
T/R BE	BB.33.11	Belastungserprobung in der Rehabilitation mit Abwesenheit bis 24 Stunden	Neu
T/R BE	BB.33.12	Belastungserprobung in der Rehabilitation mit Abwesenheit von mehr als 24 Stunden bis 48 Stunden	Neu
T/R BE	BB.33.13	Belastungserprobung in der Rehabilitation mit Abwesenheit von mehr als 48 Stunden bis 72 Stunden	Neu
T/R BE	BB.33.14	Belastungserprobung in der Rehabilitation mit Abwesenheit von mehr als 72 Stunden	Neu

Fälle mit Medikamenten svL (ST Reha und TARPSY)

In der Detailerhebung werden weiter die Kosten zu separat verrechenbaren Leistungen erhoben, die in der „*Vereinbarung zur separaten Verrechnung von Leistungen während eines stationären Aufenthaltes (Art. 49 Abs. 1 KVG)*“ ([Version ST Reha](#) und [Version TARPSY](#)) und den entsprechenden „*Klarstellungen zur Vereinbarung zur separaten Verrechnung von Leistungen während eines stationären Aufenthaltes (Art. 49 Abs. 1 KVG) vom 1. Januar 2022*“ ([Version ST Reha](#) und [Version TARPSY](#)) geregelt sind, und gemäss dieser Vereinbarung abgerechnet wurden. Es ist hier wichtig anzumerken, dass diese Vereinbarung unabhängig von REKOLE ist und REKOLE selbst keine Vorschriften zur Verbuchung dieser Leistungen macht.

Gemäss dieser Vereinbarung, Teil III, Art. 3, dürfen diese Kosten nicht in den an die SwissDRG AG gelieferten Leistungs- und Kostendaten enthalten sein, da sie ansonsten zu einer Verzerrung der zur Berechnung der Fallpauschalen verwendeten Kostendaten führen. Falls diese aber doch in der gelieferten Kostendatei enthalten sind, kann dies mit Hilfe der Angaben der Detailerhebung bereinigt werden, in der auf Fallebene die entsprechenden Daten geliefert werden können. Entscheidend ist deshalb, dass hier nur die Daten und Kosten von Fällen erfasst werden, deren Kostendaten auch Kosten von separat verrechneten Medikamenten enthalten, und auch nur die Kosten für effektiv separat verrechnete Medikamente erfasst werden.

Weiter können die Angaben zu separat verrechneten *Medikamenten* für die Entwicklung von Zusatzentgelten verwendet werden. Ein Zusatzentgelt kann entwickelt werden, wenn für einzelne Medikament eine gewisse Relevanz gegeben ist. Diese Relevanz wiederum wird durch die Daten in der Detailerhebung bestimmt, weshalb die SwissDRG AG dafür auf möglichst zahlreiche Datensätze angewiesen ist.

Fälle mit Leistungen svL (ST Reha und TARPSY)

Die Kosten- und Leistungsdaten der separat verrechneten Leistungen werden ausschliesslich für die Bereinigung des Datensatzes verwendet. Analog zu den Medikamenten dürfen die Kosten dieser Leistungen nicht in den an die SwissDRG AG gelieferten Kostendaten enthalten sein, weshalb eine Erfassung in diesem Tabellenblatt eine Bereinigung dieser Kostendaten ermöglicht.

5. Weiterführende Dokumente

BFS: Medizinisches Kodierungshandbuch. Der offizielle Leitfaden der Kodierungsrichtlinien in der Schweiz. Version 2025. Neuchâtel, Bundesamt für Statistik. URL:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/nomenklaturen/medkk/instrumente-medizinische-kodierung.assetdetail.32326842.html> [Stand 12.01.2026].

BFS: Schweizerische Operationsklassifikation (CHOP) Systematisches Verzeichnis. Version 2025. Neuchâtel, Bundesamt für Statistik. URL:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/nomenklaturen/medkk/instrumente-medizinische-kodierung.assetdetail.36016195.html> [Stand 12.01.2026].

Der Schweizerischer Bundesrat (2002). Verordnung vom 3. Juli 2002 über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL), [SR 832.104]. URL: <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2002/418/de> [Stand 12.01.2026].

Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (1994). *Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)*, [SR 832.10]. URL:
https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1995/1328_1328_1328/de [Stand 12.01.2026].

H+ Die Spitäler der Schweiz (2014). Kontenrahmen. 8. Ausgabe, Bern.

H+ Die Spitäler der Schweiz (2018). REKOLE® Handbuch – Betriebliches Rechnungswesen im Spital. 5. Ausgabe, Bern.

SwissDRG AG (2023). Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung unter SwissDRG, TARPSY und ST Reha. Gültig ab 1.1.2025. URL:

https://www.swissdrg.org/application/files/7517/1930/9367/Regeln_und_Definitionen_zur_Fallabrechnung_unter_SwissDRG_TARPSY_und_ST_Reha.pdf [Stand 12.01.2026].

Weitere Dokumente befinden sich auf der Webseite der SwissDRG AG unter Datenerhebung > Erhebung 2026 (Daten 2025) <https://www.swissdrg.org/de/akutsomatik/datenerhebung/erhebung-2026-daten-2025>, [Stand 12.01.2026]

Alle Informationen zu SpiGes befindet sich auf der Webseite des BFS. URL:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/projekt-spiges.html> [Stand 12.01.2026]

Anhänge

Anhang A Artikelliste für die verbindliche Einzelkostenverrechnung

Anhand des folgenden Links kann die Artikelliste für die verbindliche Einzelkostenverrechnung, die die Zuordnung der Kosten bestimmter Produkte zu den entsprechenden Kostenkomponenten präzisiert, heruntergeladen werden. Diese Liste befindet sich auf der Webseite der SwissDRG AG unter der jeweiligen *Tarifstruktur > Datenerhebung > Erhebung 2026 (Daten 2025)*.

Anhang B SpiGes-Variablenliste

Anhand der folgenden Links können die SpiGes-Variablenliste 1.4 resp. die SpiGes-Variablenliste 1.5 heruntergeladen werden.

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken.assetdetail.32129195.html>

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken.assetdetail.36147532.html>