



Dokumentation zur SwissDRG AG SpiGes Datenerhebung 2025 (Daten 2024)

Version vom 28.01.2025	Änderungen im Vergleich zur Erhebung 2026 (Daten 2025), Version vom 07. Januar 2025, sind gelb markiert. Die Markierungen weisen auf hinzugefügte sowie entfernte Inhalte hin.
---------------------------	---

Inhaltsverzeichnis

1. ALLGEMEINE INFORMATIONEN	2
1.1. ALLGEMEINE HINWEISE ZUR SPIGES-ERHEBUNG DES BFS.....	2
1.2. LIEFERTERMINE	2
1.3. DATENINHALT UND -FORMAT	3
1.4. ZU LIEFERNDE DATENSÄTZE UND INFORMATIONEN	3
1.5. KODIERUNG.....	3
1.6. ARTIKELLISTE	3
1.7. DATENSCHUTZ	3
1.8. KONTAKT	4
2. LIEFERUNG DER DATEN ÜBER DIE WEB-SCHNITTSTELLE.....	5
2.1. ERSTMALIGE DATENLIEFERUNG DURCH EIN SPITAL	5
2.2. WEB-SCHNITTSTELLE.....	5
2.3. LIEFERPROZESS.....	5
2.4. NACH DER DATENLIEFERUNG	6
2.5. NEULIEFERUNG DER DATEN	6
3. DATENLIEFERUNG DES DATEN- UND IDENTIFIKATOREN-FILES	7
3.1. INHALT DES DATEN-FILE.....	7
3.1.1. <i>WICHTIGER HINWEIS ZUM ALTER IN TAGEN BEI KINDERN UNTER 1 JAHR.....</i>	<i>8</i>
3.1.2. <i>WICHTIGE HINWEISE ZUR KOSTENTRÄGERRECHNUNG (KTR).....</i>	<i>8</i>
3.2. INHALT DES IDENTIFIKATOREN-FILE	10
3.3. ERHEBUNGSEINHEIT	10
3.4. FORMAT	10
3.5. UNTERSCHIEDE DER SPIGES-LIEFERUNG AN DIE SWISSDRG AG IM VERGLEICH ZUM BFS	11
4. DETAILERHEBUNG.....	12
5. WEITERFÜHRENDE DOKUMENTE	15
ANHÄNGE	16
ANHANG A ARTIKELLISTE FÜR DIE VERBINDLICHE EINZELKOSTENVERRECHNUNG	16
ANHANG B SPIGES-VARIABLENLISTE	16

1. Allgemeine Informationen

1.1. Allgemeine Hinweise zur SpiGes-Erhebung des BFS

Das Bundesamt für Statistik (BFS) hat im Rahmen des Projekts SpiGes (**S**pitalstationäre **G**esundheitsversorgung) die Erhebung der Daten der Spitäler schweizweit neugestaltet. Die erste Erhebung nach SpiGes findet beim BFS im Frühjahr 2025 (Datenjahr 2024) statt. 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 hat entschieden, die für ihre Zwecke der Weiterentwicklung der Tarifstrukturen benötigten Daten ab dem Datenjahr 2024 gemäss den neuen Erhebungsinhalten und -formaten grundsätzlich nach SpiGes-Definition zu übernehmen. Die Lieferungen sämtlicher Daten und deren Prüfung erfolgen aber weiterhin direkt über die Erhebungsplattform der SwissDRG AG. Auch der Fragebogen mit den spitalspezifischen Informationen wird weiterhin 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 2024 werden im Sinne einer Übergangsphase auch noch Daten im alten Format (Kosten- und Leistungsdaten im Rahmen der FK- und MS-Datei) akzeptiert. Die Erhebungsunterlagen dazu befinden sich auf der Website der SwissDRG AG unter der entsprechenden *Tarifstruktur > Datenerhebung > Erhebung 20XX*.

Die Detailerhebung ist nicht Teil der SpiGes-Erhebung und wird entsprechend unverändert 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 **01.03.2025 bis zum 15.05.2025** geliefert werden.
 - Die Daten für **TARPSY/ST Reha** können vom **01.03.2025 bis zum 30.04.2025** geliefert werden.
- Die Daten der **Detailerhebung** können für alle drei Tarifstrukturen vom **01.03.2025 bis zum 15.05.2025** geliefert werden.
- Um Zugriff zum **Webfeedback** zu erhalten, muss pro Tarifstruktur eine vollständige und plausibilisierte Lieferung der Daten bis zum **30.04.2025** erfolgen. Spitäler, die nach diesem Termin liefern, erhalten ausschliesslich die Ergebnisse der Plausibilitätsprüfung.
- **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 **01.03.2025 bis zum 15.06.2025** erfasst werden.
 - Die Kommentare für **TARPSY/ST Reha** können vom **01.03.2025 bis zum 15.05.2025** erfasst werden.

1.3. Dateninhalt und -format

- Daten-File gemäss SpiGes-Definition im XML-Format (vgl. Kapitel 3).
- Identifikatoren-File gemäss SpiGes-Definition im XML-Format (vgl. Kapitel 3), ohne AHV-Nr.
- Die Erhebung 2025 betrifft das Datenjahr 2024.
- Die Lieferung erfolgt weiterhin über eine gesicherte elektronische Web-Schnittstelle der SwissDRG AG.

1.4. Zu liefernde Datensätze und Informationen

Die Datenlieferung im Rahmen von SpiGes 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 ist die AHV-Nummer mit einer Dummy-Variable zu ersetzen, oder aber das Feld kann 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 wie bis anhin anhand eines web-gestützten Fragebogens direkt bei der Datenlieferung erhoben.

1.5. Kodierung

Kodierung gemäss BFS-Richtlinien für die Daten 2024, u. a.:

- Behandlungskodes nach **CHOP 2024**
- Diagnosekodes nach **ICD-10-GM 2022**
- Medizinisches Kodierungshandbuch, **Version 2024** (inkl. unterjährige Rundschreiben vom BFS)

1.6. Artikelliste

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

1.7. 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: Herr Mischa Hintermann, 031 310 05 59
- 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 die neuen Netzwerkspitäler*. Für weiterführende Informationen wenden Sie sich bitte direkt an die SwissDRG AG (siehe Kapitel 1.8).

2.2. Web-Schnittstelle

Die Lieferung der Daten erfolgt weiterhin über die geschützte [Web-Schnittstelle der SwissDRG AG](#). Jede Person, welche sich in der Web-Schnittstelle einloggen möchte, muss vorgängig ein Konto erstellen. **Die Spitaldaten sind selbstständig aktuell zu halten. Pro Spital können sich mehrere Benutzer anmelden. Für den Erhalt von Informationsschreiben können im Register *Kontakt* drei Kontaktpersonen eingetragen werden.** Bestehende Accounts behalten ihre Gültigkeit und können weiterhin verwendet 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. Der gesamte Datenlieferungsprozess wird über die Web-Schnittstelle abgewickelt.

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:*
<http://datenlieferung.swissdrg.org/hospitals/...>
 - *Ihre Lieferung enthält Fehler. Zur Fehlerübersicht:*
<http://datenlieferung.swissdrg.org/hospitals/...>
- Sobald bei der Lieferung *plausibilisiert* angezeigt wird, ist die Lieferung valide. Dabei gibt es zwei Punkte zu beachten:
 - Fälle, die im Register *Datenfehler* mit der Meldung *nicht verwendet* 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* werden importiert, sind aber nicht vollständig.
 - Fälle, die im Register *Plausibilisierung* mit der Meldung *Warnung* oder *Fehler* angezeigt werden, wurden importiert, geprüft und können kommentiert werden (s. Kapitel 2.4).

Achtung: Eine Lieferung ist erst dann vollständig, wenn der Status der Lieferung als *plausibilisiert* 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, Warnung oder Info. Diese drei Testtypen haben folgende Bedeutung bzw. Auswirkung:

- **Fehler**
Fälle können Fehler aufweisen. Bitte Fälle prüfen, falls notwendig korrigieren und eine neue Lieferung vornehmen. **Achtung: Unkommentierte Fälle werden automatisch ausgeschlossen von der Tarifstrukturentwicklung.**
- **Warnung**
Fälle können Fehler aufweisen. Bitte Fälle prüfen, falls notwendig korrigieren und eine neue Lieferung vornehmen.
- **Info**
Allgemeine Informationen zur Datenlieferung. Bitte prüfen, ob die Ergebnisse der Plausibilisierung dem Stand des Spitals entsprechen. 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 grundsätzlich weiterhin jene Variablen erhoben, welche bisher in der *Medizinischen Statistik* abgebildet waren. Dazu zählen die Bereiche:

- Administratives
- Neugeborene
- Psychiatrie
- Diagnosen
- Behandlungen
- Medikamente

Hinzu kommen Erhebungsbereiche, die im Rahmen von SpiGes komplett neu erhoben werden. Dazu zählen:

- KTR (Kostenträgerrechnung) gemäss Brutto-Methode
- Rechnungsdaten
- Patientenbewegungen
- Angaben zu Operierenden¹
- Kantonsdaten¹

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.

Verglichen mit den bisher im Rahmen der Medizinischen Statistik erhobenen Daten wurden im SpiGes-Datensatz einige Variablen verändert oder hinzugefügt. Folgende sind für die SwissDRG AG von besonderer Bedeutung:

- Exakter Behandlungsbeginn bei operativen Kodes, d.h. Kodes die im Zusammenhang mit der Verwendung von Operationssaal oder Herzkatheterlabor stehen
- Mehr Datenfelder für Diagnosen, Behandlungen und Medikamente als bisher
- Zusatzvariable für Diagnosen «Present on admission»
- Anpassungen bei der Erhebung des Gestationsalters

Die Plausibilitätsprüfungen der SwissDRG AG laufen nur auf einem vollständig gelieferten Daten- und Identifikatoren-File. **Teillieferungen sind im Gegensatz zur Lieferung ans BFS daher hier nicht möglich.** Das Daten-File kann zudem mit MedPlaus® 7 überprüft werden, welches voraussichtlich Ende November 2024 veröffentlicht wird. Dieses Programm wird kostenlos von Freudiger EDV-Beratung zur Verfügung gestellt.

¹ Nicht an die SwissDRG AG zu liefern

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 1 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, die bisher direkt von der SwissDRG AG im Rahmen der FK-Datei vorgenommen wurde, ist nun 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. Bis anhin hatten die Spitäler die Möglichkeit, eine Bereinigung dieser Kosten eigenständig vorzunehmen und diese an die SwissDRG AG liefern. Dies ist nun nicht mehr möglich. 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 2025 (Daten 2024)* 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) neu 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 Patienten², patientenfremde Kosten³, Primärtransporte oder weitere nicht rückerstattete Leistungen sind aus den Fallkosten auszuschneiden. Zudem müssen in den gelieferten Daten die Kosten für gemeinwirtschaftliche Leistungen gemäss REKOLE® 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 mehr 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 zulässig.** In der SpiGes-Variablenliste werden diese Kosten als nicht patientenbezogene Kosten (siehe Variable «ktr_nicht_pb») erhoben.

² Z. B. Fernsehen

³ Z. B. Cafeteria oder weitere Leistungen an das Personal oder an Dritte

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 neu beurteilt. Dabei werden neu neben den Standorten (gemäss Standort-BUR-Nr.) und Spitälern (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, wie sie auch bisher erhoben wurde, zentral.**

Die Datenlieferung an die SwissDRG AG muss zwingend auf Ebene der BUR-Nr. GESV erfolgen. Bei Spitälern 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 **neu im XML-Format**. Im Gegensatz zu den vorangehenden Formaten ist das XML-Format nicht mehr flach, sondern 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 zum 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:** Aufgrund der von der SwissDRG AG durchgeführten Plausibilitätsprüfungen ist es nicht möglich, einzelne Tabellen separat zu liefern. Die Plausibilitätsprüfungen benötigen immer einen gesamten Datensatz, weshalb keine Teillieferungen erlaubt sind.
Dies impliziert auch, dass alle verpflichtenden **Tabellen** im Datensatz enthalten sein müssen, damit eine Lieferung validiert und schlussendlich akzeptiert werden kann. Beim BFS müssen in der Initiaillieferung nicht alle **Tabellen** enthalten sein, es können auch **Tabellen** nachgeliefert werden (**z.B. admin_urlaub**). Bei der Datenlieferung an die SwissDRG AG ist dies nicht möglich.
- **AHV-Nummern im Identifikatoren-File:** Aus rechtlichen Gründen sind der SwissDRG AG keine AHV-Nummern zu übermitteln, weshalb die AHV-Nummer durch die Nummer 9999999999999 (**13x9**) zu ersetzen ist **oder leer gelassen wird**. Ist die Nummer im Feld der AHV-Nummer nicht 9999999999999 **oder leer**, wird der Upload abgebrochen.

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.

Lieferung von zwei Formaten: Im Rahmen der Datenerhebung 2025 (Daten 2024), können die Daten im SpiGes-Format oder MS-/FK-Dateiformat geliefert werden. Für die SwissDRG AG zählt hierbei jeweils die letzte Lieferung eines Spitals, wobei eine neue Lieferung die alte überschreibt. Es ist also nicht möglich, die Daten parallel nach SpiGes-Format und nach MS-/FK-Dateiformat einzureichen und die Ergebnisse auf der Datenerhebungsplattform zu vergleichen.

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 2024* 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 2025 auf der Webseite der SwissDRG AG unter der Rubrik "Datenerhebung" publiziert. Für eine Vorschau des Formats als auch des Inhaltes eignet sich die *Detailerhebung 2024 (Daten 2023)*, welche auf der Website der SwissDRG AG unter der entsprechenden *Tarifstruktur > Datenerhebung > Erhebung 2024* zu finden ist. Bitte beachten Sie für die Lieferung der Detailerhebung die Fristen: 01.03.2025 – 15.05.2025.

Nachfolgend einige Erläuterungen zu ausgewählten Inhalten der Detailerhebung.

Medikamente (ATC)

Die für Daten 2024 relevanten Medikamente können Sie der *Liste der hochteuren Medikamente/Substanzen 2024* entnehmen. Bitte berücksichtigen Sie dazu das entsprechende *Technische Begleitblatt 2023 auf 2024*. Neu zu erfassende Medikamente finden Sie in der entsprechenden *Änderungsdokumentation*. Die erwähnten Dokumente befinden sich auf der Website der SwissDRG AG unter der entsprechenden *Tarifstruktur > Datenerhebung > Medizinische Statistik*.

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 und Implantate

Num- mer	CHOP 2024	Bezeichnung
1145	39.73.51	Endovaskuläre Implantation in die Aorta ascendens und den Aortenbogen von Stent-Grafts [Stent-Prothesen], ohne Öffnung
1146	39.73.52	Endovaskuläre Implantation in die Aorta ascendens und den Aortenbogen von Stent-Grafts [Stent-Prothesen], mit 1 Öffnung

I147	39.73.53	Endovaskuläre Implantation in die Aorta ascendens und den Aortenbogen von Stent-Grafts [Stent-Prothesen], mit 2 Öffnungen
I148	39.73.54	Endovaskuläre Implantation in die Aorta ascendens und den Aortenbogen von Stent-Grafts [Stent-Prothesen], mit 3 und mehr Öffnungen
I150	39.73.55	Endovaskuläre Implantation in die Aorta ascendens und den Aortenbogen von Stent-Grafts [Stent-Prothesen], mit Versorgung eines Gefässabganges in Parallelgraft-Technik
I151	39.73.56	Endovaskuläre Implantation in die Aorta ascendens und den Aortenbogen von Stent-Grafts [Stent-Prothesen], mit Versorgung von 2 und mehr Gefässabgänge in Parallelgraft-Technik
I1k	39.75.18	Perkutan-transluminale Ballonangioplastie, sonstige Gefässe
I178	92.28.6A	Radiorezeptorthherapie mit ¹⁷⁷ Lu-PSMA-617

Eigenherstellung

In diesem neuen Arbeitsblatt können alle Produkte erfasst werden, die im Spital im Datenjahr 2024 im Rahmen einer Eigenherstellung selbst hergestellt hat (z.B. TILS, Radioliganden). Falls das Verfahren durch einen CHOP- oder ATC-Kode kodiert wird, ist dieser Code anzugeben. Die Kosten sind in Schweizer Franken (CHF) anzugeben und eine Unterteilung gemäss folgender Kategorien ist möglich:

- Personalkosten Ärzteschaften/ Apotheker/ Chemiker
- Personalkosten Pflege-/Labortechnisches Personal
- Kosten Infrastruktur
- Weitere Kosten

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 (2024). Medizinisches Kodierungshandbuch. Der offizielle Leitfaden der Kodierungsrichtlinien in der Schweiz. Version 2024. Neuchâtel, Bundesamt für Statistik. URL:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/nomenklaturen/medkk/instrumente-medizinische-kodierung.assetdetail.32326842.html> [Stand 28.11.2024].

BFS (2024). Schweizerische Operationsklassifikation (CHOP) Systematisches Verzeichnis. Version 2024. Neuchâtel, Bundesamt für Statistik. URL:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/nomenklaturen/medkk/instrumente-medizinische-kodierung.assetdetail.26285917.html> [Stand 28.11.2024].

Der Schweizerische 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 28.11.2024].

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 28.11.2024].

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 1.1.2024. URL: https://www.swissdrg.org/download_file/view/4417, [Stand 28.11.2024].

Weitere Dokumente befinden sich auf der Webseite der SwissDRG AG unter Datenerhebung > Erhebung 2025 (Daten 2024) URL: <https://www.swissdrg.org/de/akutsomatik/datenerhebung/erhebung-2025-daten-2024>, [Stand 28.11.2024]

Eine Übersicht zu SpiGes befindet sich auf der Webseite des BFS zu SpiGes. URL:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/projekt-spigees.html> [Stand 19.07.2024]

Eine Übersicht zu den SpiGes-Variablen befindet sich auf der Webseite des BFS zu SpiGes unter dem Abschnitt SpiGes Variablenliste. URL:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/projekt-spigees.assetdetail.32129195.html> [Stand 28.11.2024]

Eine Beschreibung der XML-Datei befindet sich auf der Website des BFS zu SpiGes unter dem Abschnitt XML-Schnittstelle. URL: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/projekt-spigees.assetdetail.32129188.html> [Stand 28.11.2024]

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 20XX*.

Anhang B SpiGes-Variablenliste

Anhand des folgenden Links kann die SpiGes-Variablenliste, V1.4, heruntergeladen werden:
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/projekt-spigis.assetdetail.32129195.html>