Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

SPLG-Grouper 9

Für die Daten 2020

Anwenderhandbuch

Copyright © 2019 Gesundheitsdirektion Kanton Zürich
Stampfenbachstrasse 30
8090 Zürich
splg@gd.zh.ch

Inhalt

Überblick 4
Bezug und Installation 5
Bezugsquellen 5
Installation 5
Support 5
Anwendung 7
Daten bereitstellen 7
Start des SPLG-Groupers 7
Einstellungen 7
Resultate der Gruppierung 8
Batchgruppierung 8
Verwendung unter MacOS/Linux 8
Fehlerquellen 9
Eingabeformate 10
Übersicht der Formate 10
Abstraktes Format 10
SPLG-TEXT-Format 12
SPLG-XML-Format 13
SPLG-JSON-Format 13
BFS-MS-Format 14
SDEP-Format 14
SwissDRG-Format 14
PRISMA-Format 14
SPLG.APP-Format 14
SQL breit 16
SQL lang 16
Ausgabedateien 20
1_SPLG.txt 20
2_SPLG_Klinik.csv 20
3_MFZ_Klinik.csv 20
4_MFZ_Operateur.csv 21
5_GAF.csv 21
6_log.txt 23
7_OperateureNachweis.txt 23
Spitallisten 24
Einführung 24
Spitallisten-Datei 24

Referenzkanton 24
Mehrere Spitallisten 24
Wohnkanton 25
Leistungscontrolling....26
Definitionen 28
FALLTYP 28
LACTRL....28
ERRORCODE 29
Referenzen....30
SPLG-Definitionen 30
Schnittstellenkonzept 30
SDEP-Schnittstelle....30
SwissDRG-Schnittstelle 30
CHOP-/ICD-Katalog....30

Überblick

Im Rahmen der Spitalplanung 2012 hat die Gesundheitsdirektion Kanton Zürich (GDZH) unter Beizug von über 100 Fachexperten ein Leistungsgruppenkonzept mit rund 125 Spitalplanungs-Leistungsgruppen (SPLG) und leistungsgruppenspezifischen Anforderungen für die Akutsomatik erarbeitet. Die SPLG wurden den Kantonen von der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) zur Übernahme empfohlen und werden mittlerweile in vielen Kantonen verwendet.

Jede SPLG ist eindeutig anhand von Diagnose- und Behandlungs-Codes definiert. Zudem sind für jede SPLG die Anforderungen an die Fachärzte, an die Notfallstation etc. festgelegt. Die aktuellen Unterlagen hierzu sind unter SPLG-Definitionen und Anforderungen abrufbar.

Jährlich werden die SPLG aktualisiert. Dabei werden neue Katalogversionen (CHOP, ICD) integriert und die SPLG inhaltlich weiterentwickelt.

Die SPLG werden mit der Software SPLG-Grouper ermittelt. Diese Software wird von der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich entwickelt und bereitgestellt. Jedes Jahr wird parallel zur neuen SPLG-Definition auch eine neue Version des SPLG-Groupers veröffentlicht.

Der SPLG-Grouper kann die Daten der medizinischen Statistik in einer Vielzahl von Formaten lesen. Aufgrund von Behandlungen und Diagnosen und gewissen zusätzlichen Variablen wird jedem Fall die SPLG zugeordnet. Ebenso verteilt der SPLG-Grouper Mindestfallzahlen-Punkte an Spitäler und Operateure und kann ein Leistungscontrolling durchführen.

Die Zürcher Listenspitäler können den SPLG-Grouper kostenlos bei der GDZH beziehen. Andere Spitäler können den SPLG-Grouper über H+ kaufen oder ebenfalls über ihre jeweilige Kantonsbehörde beziehen. Kantone haben die Möglichkeit, den SPLG-Grouper über die GDK zu beziehen.

Bezug und Installation

Bezugsquellen

Der SPLG-Grouper kann von der Website der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich heruntergeladen werden.

Mehr Informationen `https://bit.ly/2K7N3Bk`

Für den Betrieb des SPLG-Groupers ist eine Lizenz nötig. Der Lizenzvertrag muss unterschrieben eingesendet werden. Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich stellt in der Folge eine Lizenzdatei zu. Diese Datei muss im SPLG-Grouper hinterlegt werden.

Für die Zürcher Listenspitäler ist der Bezug des SPLG-Groupers kostenlos. Für andere Kantone und Spitäler stellt die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich eine Lizenzgebühr in Rechnung. Die Lizenzgebühr ist für eine bestimmte Version des SPLG-Groupers fällig. Für jede jährliche neue Hauptversion ist eine neue Lizenz nötig.

Falls im SPLG-Grouper Fehler festgestellt werden, kann die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich aktualisierte Versionen auf ihrer Website veröffentlichen. Diese Aktualisierungen sind kostenfrei herunterladbar und bedingen keine neue Lizenzdatei.

Andere Kantone können den SPLG-Grouper über die GDK bestellen:

Mehr Informationen bei GDK-CDS `https://bit.ly/2LM64MP`

Spitäler, die nicht auf der Zürcher Spitalliste stehen, können den SPLG-Grouper bei ihrer Kantonsbehörde oder bei H+ beziehen:

Mehr Informationen bei H+ `https://bit.ly/2LLnhWX`

Installation

Der SPLG-Grouper wird als ZIP-Datei ausgeliefert. Entpacken Sie die ZIP-Datei und legen Sie den Inhalt an einem beliebigen Ort ab (z. B. Dokumente, Desktop). Die nötige Java-Laufzeitumgebung wird für Windows mitgeliefert.

MacOS- und Linux-Benutzer müssen Java separat installieren.

Die separat erhaltene Lizenzdatei muss ins Unterverzeichnis «4_lib» kopiert werden.

Nun ist der SPLG-Grouper startbereit.

Support

Bei Fragen zu oder Problemen mit dem SPLG-Grouper konsultieren Sie bitte zuerst den Abschnitt «Fehlerquellen» auf Seite 9.

Sollte das nicht weiterhelfen, wenden Sie sich in erster Linie an die Stelle, von der Sie den SPLG-Grouper bezogen haben (Kantonsbehörde, H+, GDK).

In letzter Instanz, können Sie sich auch an die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich wenden. Senden Sie dazu eine E-Mail an splg@gd.zh.ch, beschreiben Sie die Frage oder das Problem, das Sie mit dem SPLG-Grouper haben und legen Sie weitere hilfreiche Unterlagen bei.

Insbesondere die Logdatei des SPLG-Groupers kann sehr hilfreich sein (im Ausgabeverzeichnis «6_log.txt»). Diese Datei enthält keine persönlichen Patientenangaben und kann ohne weiteres per E-Mail verschickt werden.

Bitte schicken Sie aus Datenschutzgründen keine echten Daten. Falls wir diese benötigen, um das Problem zu lösen, bitten wir Sie darum, uns diese per verschlüsseltem Webtransfer zuzustellen.

Bitte haben Sie Verständnis, dass die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich nur im Rahmen der personellen Kapazität Support leisten kann.

Falls Sie Feedback zum SPLG-Grouper haben, oder Ideen für die Weiterentwicklung, freuen wir uns, von Ihnen zu hören unter splg@gd.zh.ch.

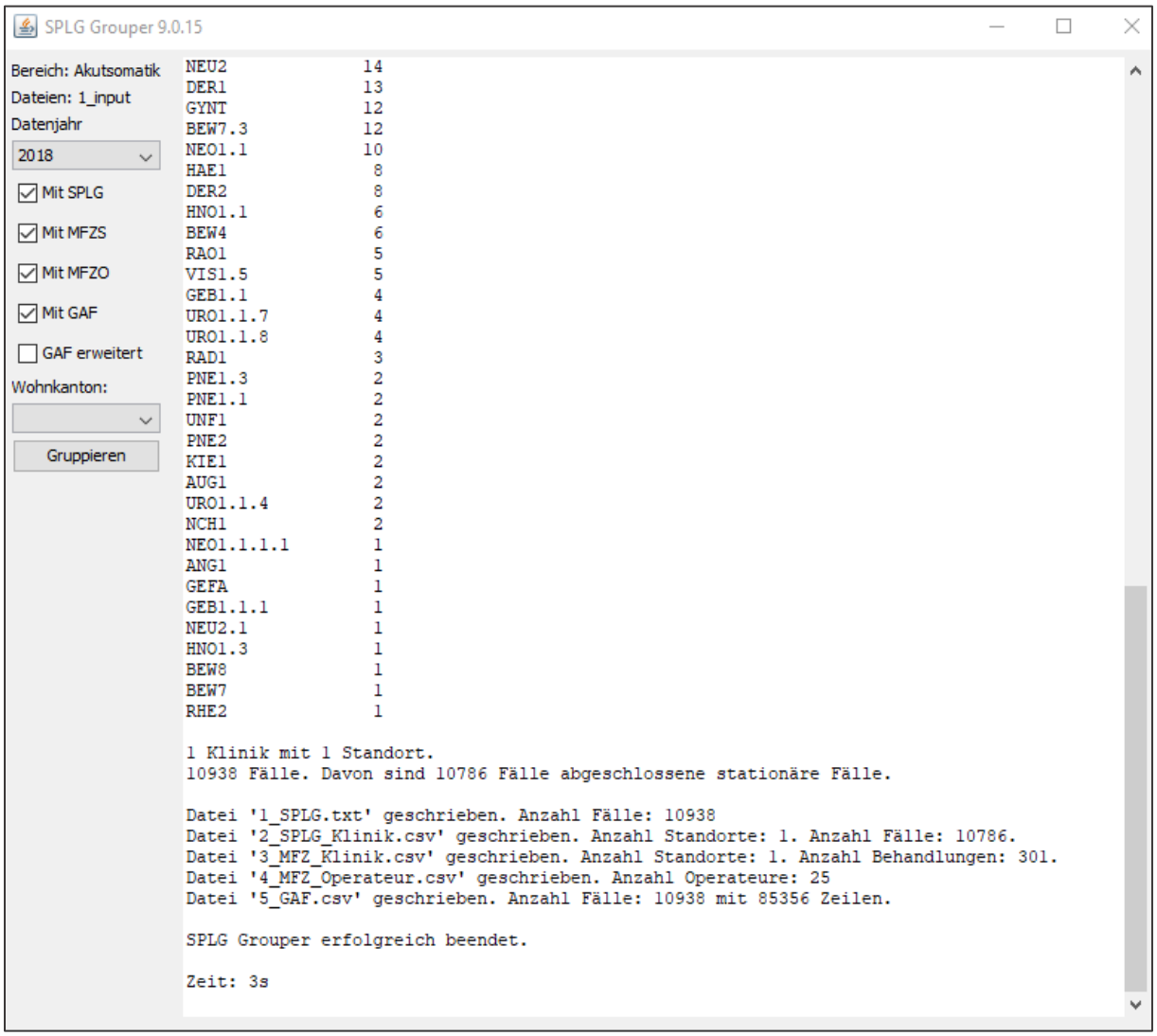
Anwendung

Daten bereitstellen

Die zu gruppierenden Dateien legen Sie im Verzeichnis «1_input» ab. Bitte informieren Sie sich im Abschnitt «Eingabeformate» auf Seite 10 über die unterstützten Formate der Eingabedateien.

Start des SPLG-Groupers

Der SPLG-Grouper wird über die Datei start_grouper.bat gestartet. Es öffnet sich ein Fenster:



Im linken Fensterbereich können Sie die Einstellungen sehen und verändern. Wenn alles richtig konfiguriert ist, wird der Gruppierungsvorgang über die Schaltfläche «Gruppieren» gestartet. Im rechten Fensterteil sehen Sie Fortschrittsinformationen (sobald Sie gruppieren).

Einstellungen

Mit «Datenjahr» können Sie festlegen, mit welcher SPLG-Version Sie gruppieren möchten. In den allermeisten Fällen werden Sie die zum Datenjahr passende Version auswählen. Das heisst, wenn die Daten aus dem Jahr 2018 sind, wählen Sie «2018» aus.

Ist «Mit SPLG» angekreuzt, so wird die Datei 2_SPLG_Klinik.csv erstellt.

Ist «Mit MFZS» angekreuzt, so wird die Datei 3_MFZ_Klinik.csv erstellt.

Ist «Mit MFZO» angekreuzt, so wird die Datei 4_MFZ_Operateur.csv erstellt.

Ist «Mit GAF» angekreuzt, so wird die Datei 5_GAF.csv erstellt.

Ist «GAF erweitert» angekreuzt, so wird eine ausführlichere Version der Datei 5_GAF.csv erstellt (sofern «Mit GAF» angekreuzt ist).

Bei «Wohnkanton» können Sie für alle Fälle den verwendeten Wohnkanton überschreiben. Das ist nur relevant für das Leistungscontrolling.

Resultate der Gruppierung

Nach erfolgreichem Abschluss des Gruppierungsvorganges finden Sie im Verzeichnis «2_output» die erstellten Ausgabedateien. Über Struktur und Inhalt der Ausgabedateien finden Sie Informationen im Abschnitt «Ausgabedateien» ab Seite 20.

Im rechten Teil des Fensters sehen Sie ausführliche Informationen über den Gruppierungsvorgang und allfällige aufgetretene Probleme.

Batchgruppierung

Alternativ zu obigem Vorgehen können Sie den SPLG-Grouper auch über die Datei «splg_grouper_start.bat» starten. Der Grouper fängt direkt an zu arbeiten und protokolliert das Vorgehen in einem Textfenster.



Nach Abschluss der Gruppierung kann das Textfenster mit Betätigen einer Taste geschlossen werden. Bei diesem Vorgehen wird die Konfiguration aus der Datei «SPLG_settings.ini» gelesen. Sollten Sie die Konfiguration verändern wollen (zum Beispiel ein anderes Datenjahr auswählen) so müssen Sie diese Datei mit einem Texteditor-Programm (beispielsweise dem Windows Editor/Notepad) bearbeiten.

Verwendung unter MacOS/Linux

Da der SPLG-Grouper in der Programmiersprache Java geschrieben ist, kann er nicht nur unter Microsoft Windows, sondern auch mit den Betriebssystemen MacOS und Linux verwendet werden. Bitte installieren Sie in dem Fall Java für ihr Betriebssystem (mindestens Version 8) und verwenden Sie die Datei «splg_grouper_start.command» um den Grouper auszuführen.

Fehlerquellen

Sollte der SPLG-Grouper einmal nicht so funktionieren, wie Sie es sich wünschen, gehen Sie bitte die folgenden Hinweise durch.

- Falls der Grouper gar nicht gestartet werden kann: Prüfen Sie, ob Sie den Grouper korrekt gemäss Anleitung installiert haben.
- Falls der Grouper meldet, dass keine Lizenz vorhanden ist: Prüfen Sie, ob die Lizenzdatei, am korrekten Ort (Verzeichnis «4_lib») abgelegt ist. Stellen Sie sicher, dass die Lizenzdatei zur Version des Groupers passt.
- Falls die Daten nicht gruppiert werden: Stellen Sie sicher, dass die Daten im korrekten Format im Ordner «1_input» abgelegt sind.
- Falls die Fälle falsch gruppiert werden: Stellen Sie sicher, dass Sie das richtige Datenjahr gewählt haben. Dies aktiviert die passende SPLG-Definition zu den kodierten CHOP- und ICD-Codes.

Falls in der Fortschrittsanzeige oder im Logfile Fehler angezeigt werden:

- Können einzelne Fälle nicht korrekt gelesen werden, so kontrollieren Sie die Eingabedatei auf korrektes Format.
- Kommen Fall-ID doppelt vor, kontrollieren Sie bitte, dass Ihre Daten jeden Fall nur einmal kodieren.
- Tritt ein anderer, technischer Fehler auf, kontaktieren Sie bitte splg@gd.zh.ch und schicken Sie das Logfile mit. Sollten wir für die Analyse des Problems Ihre Daten benötigen, würden wir uns melden. Bitte schicken Sie keine Daten unaufgefordert ein (Datenschutz!)

Eingabeformate

Übersicht der Formate

Der SPLG-Grouper versteht eine Vielzahl von Dateiformaten. Teilweise handelt es sich um externe Formate, die von anderen Gremien definiert wurden, teilweise sind es speziell für den SPLG-Grouper definierte Formate.

Für die meisten Anwender dürften das BFS-MS-Format und das darauf aufbauende SDEP-Format am wichtigsten sein. Es ist aber auch möglich, mit dem SwissDRG-Format zu gruppieren. Ebenso wird nach wie vor das PRISMA-Format unterstützt, welches mittlerweile durch SDEP abgelöst wurde.

Speziell für den SPLG-Grouper wurde ein Format definiert, das in drei Varianten verfügbar ist: SPLG-TEXT, SPLG-XML und SPLG-JSON. Diese Varianten sind vor allem für die technische Integration interessant oder für den Fall, dass die Daten nicht bereits in einem der anderen Formate vorliegen.

Das bisherige interne Format SPLG.APP wurde durch die neueren Formate abgelöst. Es ist nach wie vor verfügbar, wir empfehlen aber den Umstieg auf eines der Formate SPLG-TEXT, SPLG-XML oder SPLG-JSON.

Abstraktes Format

Das abstrakte Format bildet die inhaltliche Basis aller anderen Formate. Es definiert die abstrakte Struktur und die enthaltenen Felder. Insbesondere die Formate SPLG-TEXT, SPLG-XML und SPLG-JSON sind direkte und vollständige Realisierungen des abstrakten Formates.

Die Daten sind hierarchisch strukturiert: Eine Datei besteht aus einer Liste von Fällen. Jeder Fall besteht aus a) allgemeinen Daten, b) Diagnosen und c) Behandlungen, wobei für jede Behandlung potentiell ein oder zwei Operateure definiert sein können.

```
Falldaten
    Allgemeine Daten
    Diagnosen 0-100
    Behandlungen 0-100
        Operateure 0-2
```

Es gibt vier Kategorien von Variablen:

- Grouper — Wird für die Gruppierung verwendet
- Controlling — Wird für das Leistungscontrolling verwendet
- Output — Wird lediglich für die Ausgabe im GAF verwendet
- Fallid — Identifiziert den Fall

Für die Ermittlung der SPLG und der MFZ Spital und Operierende werden die Variablen der Kategorie Grouper benötigt. Soll ein Leistungscontrolling durchgeführt werden, so sind zusätzlich die Variablen der Kategorie Controlling nötig. Die Variablen der Kategorie Output werden vom Grouper überhaupt nicht verwendet, jedoch in der GAF-Datei ausgegeben. Diese Variablen werden typischerweise im Zusammenhang mit dem Leistungscontrolling verwendet, um die Beurteilung von Verstössen zu erleichtern.

Ist die BFS-MS-Variable angegeben, so wird der Wert wie im BFS-MS-Datensatz definiert oder kann davon abgeleitet werden. Ist keine Variable angegeben, so ist der Inhalt in der Beschreibung erklärt.

Variablen der Kategorie Output werden nicht vom Grouper geprüft!

Allgemeine Daten

Name	*BFS-MS-Variable*	*Kategorie*	*Beschreibung*
fallid	MD 4.6.V01	Fallid	Identifiziert den Fall
agey	MB 1.1.V03	Grouper	Alter bei Eintritt in Jahren
aged	MB 1.1.V02/1.2.V01	Grouper	Alter bei Eintritt in Tagen (falls agey=0)
ssw	MN 2.3.V03	Grouper	Gestationsalter in Wochen/Tage (WWT)
ggw	MN 2.2.V04	Grouper	Geburtsgewicht in Gramm
dmb	MD 4.4.V01	Grouper	Dauer künstlicher Beatmung in Minuten
bur	MB 0.1.V02	Controlling	BUR-Nr des Betriebs
plz	MD 4.1.V02	Controlling	PLZ des Betriebsstandortes
wohnkanton	MB 1.1.V04	Controlling	Wohnkanton des Patienten (zweistelliges Kantonskürzel)
statistikfall	MB 0.2.V02	Controlling	Art des Statikstikfalls (A, B oder C)
behandlungsart	MB 1.3.V01	Controlling	Behandlungsart (1=ambulant, 3=stationär, 9=unbekannt)
tarifsystem	MD 4.8.V01	Controlling	Tarif für die Abrechnung (1=SwissDRG, 3=ST Reha, 5=TARPSY)
falltyp		Controlling	Alternativ zu Statistikfall, Behandlungsart und Tarifsystem kann als eine einzige Variable die Kombination davon im Format Statistikfall:Behandlungsart:Tarifsystem verwendet werden. Beispiel ‘A:3:1’
sn		Output	Spitalname
skz		Output	Spitalkurzzeichen
ed	MB 1.2.V01	Output	Eintrittsdatum
ave	MB 1.2.V02	Output	Aufenthaltsort vor Eintritt
ea	MB 1.2.V03	Output	Eintrittsart
ei	MB 1.2.V04	Output	Einweisende Instanz
weg	MD 4.7.Vx3	Output	Wiedereintrittsgrund (RV, WE, UN). In BFS-MS können vier Wiedereintritte erfasst werden. Hier wird nur der Wichtigste benannt. Falls Rückverlegung ist das RV, ansonsten bei Wiedereintritt WE, ansonsten UN.
ad		Output	Aufenthaltsdauer in Tagen
ana	MB 1.5.V03	Output	Aufenthalt nach Austritt
drg		Output	DRG Code des SwissDRG-Groupers
cw		Output	Kostengewicht des SwissDRG-Groupers
mdc		Output	MDC Kürzel des SwissDRG-Groupers
pccl		Output	PCCL des SwissDRG-Groupers
mk		Output	Bei Neugeborenen: Fallid der Mutter
gew	MD 4.5.V01	Output	Kinder bis 12 Monate: Aufnahmegewicht in Gramm

Diagnosen

Name	*BFS-MS-Variable*	*Kategorie*	*Beschreibung*
rang		Grouper	Rang der Diagnose 0-99. Die Hauptdiagnose hat Rang 0.

code	MD 4.2.Vxx0	Grouper	ICD-10-GM-Code der Diagnose. Ohne Punkte.
seitigkeit	MD 4.2.Vxx1	Grouper	Seitigkeit der Diagnose
zusatz	MD 4.2.V020	Grouper	Nur bei Hauptdiagnose: ICD-10-GM-Code des Zusatzes zur Hauptdiagnose

Behandlungen

Name	*BFS-MS-Variable*	*Kategorie*	*Beschreibung*
rang		Grouper	Rang der Behandlung 0-99. Die Hauptbehandlung hat Rang 0.
code	MD 4.3.Vxx0	Grouper	CHOP-Code der Behandlung. Ohne Punkte und ohne führendes ‘Z’.
seitigkeit	MD 4.3.Vxx1	Grouper	Seitigkeit der Behandlung
beginn	MD 4.3.Vxx5	Grouper	Beginn der Behandlung, bei Hauptbehandlung YYYYMMDDHH, bei Nebenbehandlungen YYYYMMDD.
ambext	MD 4.3.Vxx6	Grouper	Ambulant-Externe Behandlung

Operateure

Name	*BFS-MS-Variable*	*Kategorie*	*Beschreibung*
gln		(Grouper)	GLN des Operateurs
rolle		(Grouper)	Rolle des Operateurs: 1 Hauptoperateur auf GD-Liste 2 Hauptoperateur nicht auf GD-Liste 3 Supervisor auf GD-Liste 4 Zweitoperateur auf GD-Liste

Diese Angaben sind nur für die Ermittlung der Mindestfallzahlen für Operierende nötig.

Ein Operateur, der noch nicht zwei Jahre in der betroffenen SPLG aktiv war, ist nicht auf der GD-Liste enthalten. Besitzt er aber alle nötigen Qualifikationen, wird er als auf der GD-Liste angesehen und entsprechend kodiert.

SPLG-TEXT-Format

Das SPLG-TEXT-Format ist eine einfache Umsetzung des abstrakten Formates. Es besteht pro Fall aus drei oder vier Zeilen.

Die erste Zeile besteht aus dem Text ‘SPLG-INPUT’ und definiert das Format.

Die zweite Zeile enthält die allgemeinen Daten als Liste von Einträgen der Form <name=wert>, getrennt durch Strichpunkte. Nicht vorhandene Werte dürfen weggelassen werden.

Die dritte Zeile beginnt mit ‘ICD ‘ und danach folgend die Diagnosen getrennt durch Strichpunkte. Allfällige Seitigkeit wird an den ICD-Code angehängt, getrennt mit Doppelpunkt.

Die vierte Zeile beginnt mit ‘CHOP ‘ und danach folgend die Behandlungen, ggf. inklusive Operierende. Die einzelnen Behandlungen werden mit Strichpunkten getrennt. Jede Behandlung besteht aus mehreren Felder, welche durch Doppelpunkte getrennt sind. Die Felder sind Code, Seitigkeit, Ambext, Beginn. Die Angaben zu Operierenden werden an die Behandlung angehängt im Format [[gln:rolle]] oder [[gln1:rolle1],[gln2:rolle2]].

Wird mehr als ein Fall definiert, so muss nur der erste Fall die Zeile mit dem Text 'SPLG-INPUT' aufweisen. Die folgenden Fälle bestehen dann nur aus je drei Zeilen mit allgemeinen Daten, Diagnosen und Behandlungen.

Beispiel:

```
SPLG-INPUT
burnr=12345678;plz=8000;wohnkanton=ZH;fallid=1234;falltyp=A:3:1;agey=62;aged=0
ICD C541;K660
CHOP 6861:::2018041915[[7601000000000:1],[7601000000001:4]];6541:0::20180419
```

SPLG-XML-Format

Das SPLG-XML-Format ist eine Umsetzung des abstrakten Formates in XML. Jeder Fall wird als <fall>-Element innerhalb des Rootelements <splg-xml> abgelegt und enthält seinerseits wiederum die Elemente <diagnose>, <behandlung>.

Das Element <fall> enthält Attribute, welche den gleichbenannten Feldern des allgemeinen Teils des abstrakten Formates entsprechen. Ebenso enthalten die Elemente <diagnose>, <behandlung> und <operateur> Attribute, welche den gleichbenannten Feldern der zugehörigen Teile des abstrakten Formates entsprechen.

Beispiel:

```
<splg-xml>
  <fall burnr="12345678" plz="8000" wohnkanton="ZH" fallid="1234"
      falltyp="A:3:1" agey="62" aged="0">
    <diagnose code="C541" zusatz="C99" rang="0"/>
    <diagnose code="K660" rang="1"/>
    <behandlung code="6861" beginn="2018041915" rang="0">
      <operateur gln="7601000000000" rolle="1"/>
      <operateur gln="7601000000001" rolle="4"/>
    </behandlung>
    <behandlung code="6541" beginn="20180419" ambext="3" rang="1"/>
  </fall>
  ...
</splg-xml>
```

SPLG-JSON-Format

Das SPLG-JSON-Format ist eine Umsetzung des abstrakten Formates in JSON. Jeder Fall wird als JSON-Objekt definiert, wobei Diagnosen, Behandlungen und gegebenenfalls Operateure Listen von weiteren JSON-Objekten sind. Die JSON-Objekte der einzelnen Fälle werden als Liste in einem globalen JSON-Objekt unter dem Namen «splg-json» abgelegt. Die Namen der einzelnen Felder sind dieselben wie im abstrakten Format. Alle Werte werden als String abgelegt mit Ausnahme des Rangs bei Diagnosen und Behandlungen, welcher numerisch abgelegt wird. Die JSON-Datei muss das Encoding UTF-8 aufweisen.

Beispiel:

```
{"splg-json":
  [{
    "burnr": "12345678",
    "plz": "8000",
    "wohnkanton": "ZH",
    "fallid": "1234",
    "falltyp": "A:3:1",
    "agey": "62",
    "aged": "0",
    "diagnosen": [
      {"code": "C541", zusatz: "C99", "rang": 0},
      {"code": "K660", "rang": 1}
    ],
```

```
    "behandlungen": [
      {"code": "6861", "beginn": "2018041915", "rang": 0,
       "operateure": [{"gln": "7601000000000", "rolle": "1"},
                      {"gln": "7601000000001", "rolle": "4"}]},
      {"code": "6541", "ambext": "3", "beginn": "20180419", "rang": 1}
    ]
   },
    ...
  ]
}
```

BFS-MS-Format

Das BFS-MS-Format wurde vom Bundesamt für Statistik definiert. Das Dokument “Variablen der Medizinischen Statistik (Schnittstellenkonzept)” definiert Format und Inhalt. Beachten Sie dazu Abschnitt «Schnittstellenkonzept» auf Seite 30.

SDEP-Format

Das SDEP-Format wurde von der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich definiert. Für einen Fall gibt es Records in mehreren Dateien. Die Medizinischen Daten sind identisch wie im BFS-MS-Format kodiert. Das heisst, die BFS-MS-Datei kann direkt verwendet werden. Kantonsspezifische zusätzliche Daten werden in sogenannten SDEP-ZH-Records in einer separaten Datei abgelegt. Relevant für den SPLG-Grouper sind hier lediglich allfällig die Angaben zu den Operierenden. In einer dritten Datei werden die sogenannten SDEP-KTR-Records erhoben, welche sich mit Kostenfragen beschäftigen. Diese sind für den SPLG-Grouper nicht relevant.

Der SPLG-Grouper erkennt automatisch die Dateitypen und liest zuerst die SDEP-ZH-Records ein, um die Informationen über die Operierenden zu bekommen. Danach werden die Falldaten aus den BFS-MS-Daten gelesen. Für jeden Fall werden, sofern vorhanden, die Daten der Operierenden ergänzt. Die so komplettierten Falldaten werden schliesslich von SPLG-Grouper gruppiert.

Beachten Sie dazu Abschnitt «SDEP-Schnittstelle» auf Seite 30.

SwissDRG-Format

Das SwissDRG-Format wurde von der SwissDRG AG als Eingabeformat für den SwissDRG-Grouper definiert. Das Dokument “SwissDRG-Grouperformat.pdf” definiert Format und Inhalt. Beachten Sie dazu Abschnitt «SwissDRG-Schnittstelle» auf Seite 30.

PRISMA-Format

Das PRISMA-Format wurde bis und mit Daten 2018 von der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich für die Erhebung der Medizinstatistik und der Kostendaten verwendet. Seit Daten 2019 wurde es durch das SDEP-Format abgelöst.

Eine PRISMA-Datei enthält in jeder Zeile einen Fall. Die Felder sind mit Tabulator-Zeichen getrennt. Die GD Zürich bietet ein Handbuch an, welches detailliert Format, Felder und Inhalte spezifiziert.

SPLG.APP-Format

Das SPLG.APP-Format ist ein SPLG-Grouper-eigenes Format. Es ist das Vorgängerformat von SPLG-TXT/SPLG-XML/SPLG-JSON. Obwohl es weiterhin unterstützt wird, ist das SPLG.APP-Format veraltet. Wir empfehlen die Verwendung von SPLG-TXT, SPLG-XML oder SPLG-JSON.

Das SPLG.APP-Format ist ein CSV-Format mit Strichpunkt als Trennzeichen der Felder. Jede Zeile beschreibt einen Fall. Die Felder entsprechen im Wesentlichen dem abstrakten Format. Für genauere Beschreibung der Inhalte Felder wird auf den Abschnitt «Abstraktes Format» auf Seite 10 verwiesen:

S101 bur
S102 plz
S103 wohnkanton
S104 fallid
S105 agey
S106 aged
S107 ssw
S108 ggw
S109 dmb
S110 ave
S111 weg
S112 pccl
S113 ei
S114 gew
S200 sn
S201 skz
S202 drg
S203 cw
S204 mdc
S205 ea
S206 ad
S207 ana
S208 ed
S209 mk
S210 statistikfall
S211 behandlungsart
S212 tarifsystem
S300 Diagnosen (ICD-Code:Seitigkeit)
…
S399
S400 Behandlungen (CHOP-Code:Seitigkeit:Ambext:Beginn[[GLN1:Zusatz1][GLN2:Zusatz2]])
…
S499

Bei Diagnosen und Behandlungen können von hinten beginnend leere Felder weggelassen werden. Also beispielsweise:

397110:1:3:20170106[[7601000000001:1],[7601000000002:4]]
397110:1:3:20170106[[7601000000001:1]]
397110:1:3:20170106
397110:1:3
397110:1
397110

Hingegen müssen Felder leer geführt werden, sofern weiter hinten noch Daten kommen. Beispiel:

397110:::20170106

SQL breit

Es ist möglich, statt Falldaten in einer Textdatei eine Datei mit einer SQL-Abfrage dem SPLG-Grouper zu übergeben. Die SQL-Abfrage muss exakt dieselben Spalten zurückliefern, wie das SPLG.APP-Format definiert hat. Die Spalten müssen mit S101, … S499 benannt sein.

Die erste Zeile der Datei enthält fix «SQL».

Die zweite Zeile der Datei enthält die Verbindungsinformation zur Datenbank. Siehe dazu https://msdn.microsoft.com/de-de/library/ms378428

Die restlichen Zeilen enthalten die SQL-Abfrage.

Die Erstellung einer solchen SQL-Abfrage kann relativ schwierig und aufwändig sein, insbesondere, wenn alle Zusatzinformationen wie beispielsweise Operateure zu den Behandlungen abgefragt werden sollen.

Momentan wird der Microsoft SQL Server unterstützt.

Beispiel:

```
SQL
jdbc:sqlserver://servername;databaseName=name;username=user;password=psw
SELECT
…
FROM …
WHERE …
```

SQL lang

Es ist möglich, statt Falldaten in einer Textdatei eine Datei mit einer SQL-Abfrage dem SPLG-Grouper zu übergeben. Neben der sogenannt «breiten» SQL-Abfrage, welche alle Daten eines Falls in einer Zeile liefert, kann auch eine sogenannt «lange» SQL-Abfrage verwendet werden. Diese teilt die Informationen in mehrere Zeilen auf.

Die Datei mit der Abfrage enthält als erste Zeile fix «-- SQL-SPLG-GROUPER».

In der zweiten Zeile ist die Verbindungsinformation zur Datenbank enthalten, wobei vorne dran «-- » gehängt wird (Beginn SQL-Kommentar).

Die restlichen Zeilen beinhalten die SQL-Abfrage. Die Abfrage muss für jeden Fall mehrere Zeilen liefern. Diese Zeilen enthalten gemeinsame Felder und als letztes jeweils ein Text-Feld, das die spezifischen «Nutzdaten» enthält. Diese Daten sind Strichpunkt-getrennt.

Die gemeinsamen Felder sind:

Erhebungsjahr
Standortkanton
BUR-Nummer
Standort-PLZ
Fall-ID
Typ

Der Typ beschreibt die Art der Nutzdaten und kann sein:

0 Basisdaten
1 Diagnosen
2 Behandlungen
3 Operateure

Typ-0 Basisdaten Felder:

statistikfall
behandlungsart
tarifsystem
ed
agey
geburtsdatum
dmb
ggw
ssw
mk
drg
mdc
cw
pccl
ad
ea
ave
ana
ei
weg
gew

Typ-1 Diagnosen Felder:

rang
code
seitigkeit

Typ-2 Behandlungen Felder:

rang
code
seitigkeit
ambext
beginn

Typ-3 Operateure Felder:

rang
gln
rolle
auf-liste-gd

Die Abfrage wird sinnvollerweise als Union von Abfragen aufgebaut, wobei jede Abfrage der Union einen Typ behandelt. Die gesamte Abfrage wird dann noch sortiert nach allen Feldern, also in dieser Reihenfolge: burnr, plz, fallid, erhebungsjahr, typ, daten.

Momentan wird der Microsoft SQL Server unterstützt.

Beispiel:

```
-- SQL-SPLG-GROUPER
-- jdbc:sqlserver://sgdzv00155;databaseName=gv-da-
main;integratedSecurity=true

-- Basisdaten

select
    erhebungsjahr, standortkanton, burnr, plz, fallid, '0' as typ,
    concat(
           statistikfall, ';' ,
           behandlungsart, ';' ,
           tarifsystem, ';' ,
           eintritt, ';',
           alter, ';',
           geburtsdatum, ';',
           dmb, ';',
           ggw, ';',
           ssw, ';',
           mk, ';',
           drg, ';',
           mdc, ';',
           cw, ';',
           pccl, ';',
           ad, ';' ,
           ea, ';' ,
           ave, ';',
           ana, ';',
           ei, ';',
           weg, ';',
           gew
          ) as daten
from ...
where erhebungsjahr in (2017)

union all

-- Diagnosen

select
    erhebungsjahr, standortkanton, burnr, plz, fallid, '1' as typ,
    concat(rang, ';',
           code , ';',
           seitigkeit) as daten
from ...
where erhebungsjahr in (2017)

union all

-- Behandlungen

select
    erhebungsjahr, standortkanton, burnr, plz, fallid, '2' as typ,
    concat(rang, ';',
           code , ';',
           seitigkeit, ';',
           ambext, ';',
           beginn) as daten
from ...
where erhebungsjahr in (2017)

union all
```

```
-- Operateure

select
    erhebungsjahr, standortkanton, burnr, plz, fallid, '3' as typ,
    concat(rang, ';',
           gln, ';',
           rolle, ';',
           auflistegd) as daten
from ...
where erhebungsjahr in (2017)

order by burnr, plz, fallid, erhebungsjahr, typ, daten
```

Ausgabedateien

1_SPLG.txt

Technische Ausgabedatei im CSV-Format, welche für jeden Fall eine Zeile aufweist. Das verwendete Encoding ist ISO-8859-1. Folgende Felder sind enthalten:

BURNR	Die BUR-Nummer des Spitals
PLZ	Die Postleitzahl des Spitalstandorts
SKZ	Das Spitalkurzzeichen, falls vorhanden
FALLID	Die ID des Falles
FALLTYP	Falltypologie, siehe Definitionen: «FALLTYP» auf Seite 28
SPLG	Die dem Fall zugeteilte SPLG
LACTRL	Leistungscontrolling-Status, siehe Definitionen: «LACTRL» auf Seite 28
LACTRLCODE	Liste der Codes, die dazu führen, dass der Leistungsauftrag verletzt oder unklar ist
MFZ	Liste der SPLG, für die der Betrieb einen Punkt für die Mindestfallzahl bekommt
MFZO	Liste der Operateure und SPLG
ERRORCODE	Gruppierungsstatus, siehe Definitionen: «ERRORCODE» auf Seite 29
NOTES	Kontextabhängige Zusatzinformationen

Diese Datei enthält für jeden Fall der Eingabedateien eine Zeile, unabhängig vom Falltyp.

2_SPLG_Klinik.csv

In dieser Datei finden Sie eine Auswertung der Anzahl Fälle pro SPLG und Betrieb. Für diese Auswertung werden nur Fälle des passenden Falltyps verwendet. Für die Akutsomatik heisst das, abgeschlossene, stationäre Fälle mit Abrechnung über SwissDRG-Fallpauschalen.

Die Datei verwendet das Encoding ISO-8859-1.

3_MFZ_Klinik.csv

Gemäss den Anforderungen zum SPLG-Konzept sind gut 34 SPLG mit Mindestfallzahlen pro Spital versehen. Für diese SPLG finden Sie in dieser Datei eine Auswertung der Fallzahlen. Für diese Auswertung werden nur Fälle des passenden Falltyps verwendet. Für die Akutsomatik heisst das, abgeschlossene, stationäre Fälle mit Abrechnung über SwissDRG-Fallpauschalen.

Diese Fallzahlen unterscheiden sich von denjenigen in «2_SPLG_Klinik.csv», weil einerseits nicht jeder Eingriff, der eine bestimmte SPLG auslöst, auch eine Mindestfallzählung auslöst, aber andererseits Mehrfacheingriffe für die Mindestfallzählung auch mehrfach gezählt werden. Das heisst, diese Fallzahlen können je nachdem höher oder tiefer als die Fallzahlen in «2_SPLG_Klinik.csv» sein.

Die Datei verwendet das Encoding ISO-8859-1.

4_MFZ_Operateur.csv

Gemäss den Anforderungen zum SPLG-Konzept sind im Kanton Zürich momentan sechs SPLG mit Mindestfallzahlen pro Operateurin und Operateur versehen. Für diese SPLG finden Sie in diesem Dokument eine Auswertung der vergebenen Mindestfallzahlpunkte.

Diese Zahlen sind als provisorisch zu werten, weil die GD Zürich für die definitive Auswertung weitere Informationen wie zum Beispiel Facharzttitel gemäss Medizinberufe-register verwendet.

Die Punktevergabe ist relativ kompliziert und kann hier nicht abschliessend dokumentiert werden. Grundsätzlich wird für einen Fall mit MFZ-Operateur-Relevanz ein Punkt vergeben. Wird ein normalerweise einseitig durchgeführter Eingriff beidseitig operiert, so werden zwei Punkte vergeben. Ist nur ein Operierender kodiert, so bekommt er oder sie alle vergebenen Punkte. Sind zwei qualifizierte Operierende kodiert, so teilen sie sich die vergebenen Punkte in der Regel.

Detaillierte Informationen über die Gründe der Punktevergabe sind in der Datei «7_OperateureNachweis.txt» einsehbar.

Die Datei verwendet das Encoding ISO-8859-1.

5_GAF.csv

Die GAF-Datei (kurz für «Grouper-Analyse-File») enthält sehr detaillierte Informationen über jeden Fall und seine Gruppierung. Insbesondere wird für jede Diagnose und jede Behandlung eine Zeile im GAF erzeugt, die aufzeigt, welche SPLG durch diese Diagnose oder diese Behandlung potentiell in Frage kommen.

Die Datei verwendet das Encoding ISO-8859-1.

Je nach Konfiguration wird die Datei in einer einfachen oder einer ausführlichen Version erzeugt. Die ausführliche Version wird vor allem für das Leistungscontrolling verwendet, und weist alle «Output»-markierten Eingabefelder auf.

Folgende Spalten sind in der GAF-Datei enthalten:

«Variante einfach»

BURNR	Die BUR-Nummer des Spitals
PLZ	Die Postleitzahl des Spitalstandortes
SKZ	Das Spitalkurzzeichen, falls vorhanden
FALLID	Die ID des Falles
FALLTYP	Falltypologie, siehe Definitionen: «FALLTYP» auf Seite 28
SPLG	Die dem Fall zugeteilte SPLG
LACTRL	Leistungscontrolling-Status, siehe Definitionen: «LACTRL» auf Seite 28
LACTRLCODE	Codes, die dazu führen, dass der Leistungsauftrag verletzt oder unklar ist
MFZ	Liste der SPLG, für die der Betrieb einen Mindestfallzahl-Punkt bekommt
MFZO	Liste der Operateure und SPLG
ERRORCODE	Gruppierungsstatus, siehe Definitionen: «ERRORCODE» auf Seite 29
AGE	Alter in Jahren (übernommen aus Eingabedaten)
SSW	Gestationsalter WWT (übernommen aus Eingabedaten)
GGW	Geburtsgewicht in Gramm (übernommen aus Eingabedaten)
DMB	Dauer manueller Beatmung in Minuten (übernommen aus Eingabedaten)
BEGINN	Zeitpunkt der Behandlung
SEITIGKEIT	Seitigkeit des Eingriffs
AMB-EXT	Externe ambulante Behandlung
OPERATEURE	GLN und Rollen der Operierenden

CATALOG 0 = ICD-10-GM, 1 = CHOP
LENGTH Länge des Katalogcodes
CODE ICD- respektive CHOP-Code
CODABLE ICD-10-GM: N=node, T=terminal; CHOP: non, oui, complement
CODETEXT Bezeichnung des ICD- respektive CHOP-Codes
NNB Markierung für nicht näher bezeichnet
CHILD Altersgrenzen für Behandlung von Kindern
AVS Codes, die von «Ambulant vor Stationär» betroffen sind
LG01 potentiell durch den Code ausgelöste SPLG
…
LG12 potentiell durch den Code ausgelöste SPLG

«Variante ausführlich»
BURNR Die BUR-Nummer des Spitals
PLZ Die Postleitzahl des Spitalstandortes
SKZ Das Spitalkurzzeichen, falls vorhanden
FALLID Die ID des Falles
MKCODE Bei Neugeborenen: Fall-ID der Mutter
FALLZAHL 1 bei erster Zeile eines Falles, 0 bei folgenden Zeilen
SPLG Die dem Fall zugeteilte SPLG
DRG (übernommen aus Eingabedaten)
MDC (übernommen aus Eingabedaten)
CW (übernommen aus Eingabedaten)
PCCL (übernommen aus Eingabedaten)
LACTRL Leistungscontrolling-Status, siehe Definitionen: «LACTRL» auf Seite 28
LACTRLCODE Codes, die dazu führen, dass der Leistungsauftrag verletzt oder unklar ist
MFZ Liste der SPLG, für die der Betrieb einen Mindestfallzahl-Punkt bekommt
MFZO Liste der Operateure und SPLG
ERRORCODE Gruppierungsstatus, siehe Definitionen: «ERRORCODE» auf Seite 29
EA (übernommen aus Eingabedaten)
AVE (übernommen aus Eingabedaten)
AHD (übernommen aus Eingabedaten)
ANA (übernommen aus Eingabedaten)
ED (übernommen aus Eingabedaten)
WE (übernommen aus Eingabedaten)
EI (übernommen aus Eingabedaten)
GEW (übernommen aus Eingabedaten)
FALLTYP Falltypologie, siehe Definitionen: «FALLTYP» auf Seite 28
WK (übernommen aus Eingabedaten)
AGE_Y Alter in Jahren (übernommen aus Eingabedaten)
AGE_D Alter in Tagen (übernommen aus Eingabedaten)
SSW Gestationsalter WWT (übernommen aus Eingabedaten)
GGW Geburtsgewicht in Gramm (übernommen aus Eingabedaten)
DMB Dauer manueller Beatmung in Minuten (übernommen aus Eingabedaten)
BEGINN Zeitpunkt der Behandlung
SEITIGKEIT Seitigkeit des Eingriffs
AMB-EXT Externe ambulante Behandlung
OPERATEURE GLN und Rollen der Operierenden
CATALOG 0 = ICD-10-GM, 1 = CHOP
LENGTH Länge des Katalogcodes
CODE ICD- respektive CHOP-Code

CODABLE ICD-10-GM: N=node, T=terminal; CHOP: non, oui, complement
CODETEXT Bezeichnung des ICD- respektive CHOP-Codes
NNB Markierung für nicht näher bezeichnet
CHILD Altersgrenzen für Behandlung von Kindern
AVS Codes, die von «Ambulant vor Stationär» betroffen sind
LG01 potentiell durch den Code ausgelöste SPLG
…
LG12 potentiell durch den Code ausgelöste SPLG

6_log.txt

Dies ist eine technische Datei, die den Ablauf des Gruppierungsvorgangs dokumentiert. Hier werden auch allfällige Fehlermeldungen vermerkt.

Die Datei verwendet das Encoding ISO-8859-1.

7_OperateureNachweis.txt

Diese Datei dokumentiert die Vergabe von Mindestfallzahlpunkten an die einzelnen Operierenden. Für jeden Operierenden werden die gefundenen Fälle aufgelistet und vermerkt, ob Punkte vergeben wurden und was die Gründe dafür waren.

Es handelt sich um eine sehr technische Datei, die es erlaubt, im Detail nachzuvollziehen, wieso ein Operierender oder eine Operierende einen Punkt bekam oder eben nicht.

Die Datei verwendet das Encoding ISO-8859-1.

Spitallisten

Einführung

Der SPLG-Grouper kann die Einhaltung des kantonalen Leistungsauftrages überprüfen. Um diese Funktion nutzen zu können, muss eine gültige Spitalliste hinterlegt sein. Die Spitalliste für den Kanton Zürich wird mit dem SPLG-Grouper ausgeliefert. Für andere Kantone kann die Spitalliste bei Bedarf hinterlegt werden.

Spitallisten-Datei

Die Spitallisten werden in einer Textdatei definiert. Der Dateiname muss mit «Spitalliste» beginnen und mit «.dat» enden. Dabei ist Gross- und Kleinschreibung nicht relevant. Typischerweise wird in der Mitte ein Kantonskürzel verwendet, so dass die Spitalliste des Kantons Zürich beispielsweise «SpitallisteZH.dat» benannt wird.

Die Spitallisten-Datei besteht aus Zeilen. Jede Zeile definiert die Leistungsaufträge eines Betriebsstandortes. Die Felder sind mit Strichpunkt getrennt. Folgende Felder existieren:

BUR	die achtstellige BUR-Nummer des Betriebs
PLZ	die vierstellige Postleitzahl des Standortes
Referenzkantonsmarker	«1» falls der Eintrag als Referenz dienen soll, «0» sonst
Wohnkanton	das zweistellige Kürzel des Wohnkantons

Danach folgt in der Zeile eine Liste von SPLG, für die der Betriebsstandort einen Leistungsauftrag besitzt.

Beispiel:

```
71291845;8091;1;ZH;ANG1;ANG2;ANG3;ANG4;…
71291850;8400;1;ZH;ANG1;ANG2;…
71382586;8180;1;ZH;URO1;URO1.1;…
71298505;8200;0;ZH;DER1;DER1.1;…
```

Referenzkanton

Ist bei einem Eintrag das Feld Referenzkantonsmarker auf «1» gesetzt, so wird dieser Eintrag verwendet, falls es für einen gegebenen Wohnkanton keinen eigenen Eintrag gibt. Beispiel: das Unispital Zürich ist auch auf der Spitalliste des Kantons Aargau enthalten. Auf der Zürcher Liste ist das USZ mit Referenzkantonsmarker auf «1» gesetzt, auf der Liste des Kantons Aargau hingegen mit «0». Wird nun ein Fall mit Wohnkanton Aargau geprüft, so wird die Liste des Kantons Aargau genommen (da der Wohnkanton übereinstimmt). Ist ein Fall aber mit Wohnkanton Luzern, so wird die Liste des Kantons Zürich genommen, weil es für das USZ keine Liste mit Wohnkanton Luzern gibt (zumindest in diesem Beispiel nicht.)

Generell werden die Kantone ihre «eigenen» Betriebe mit Referenzkantonsmarker «1» kodieren, hingegen Betriebe, die in anderen Kantonen lokalisiert sind, aber auf der eigenen Liste stehen, mit Referenzkantonsmarker «0».

Beispiel Kanton Zürich:

Die Spitäler Schaffhausen sind auf der Zürcher Liste, aber mit Referenzkantonskürzel «0». Hingegen sind alle Listenspitäler des Kantons Zürich, die in Zürich liegen, mit Referenzkantonskürzel «1» vermerkt.

Mehrere Spitallisten

Es ist möglich, die Spitallisten von mehreren Kantonen im SPLG-Grouper zu hinterlegen. Allerdings muss sichergestellt sein, dass

1- Jede Kombination von BUR-Nummer, Standortpostleitzahl und Wohnkanton nur einmal vorkommt.
2- Zu einer Kombination von BUR-Nummer und Standortpostleitzahl nur ein Eintrag den Referenzkantonsmarker auf «1» gesetzt hat

Zusammengefasst: jeder Kanton darf jeden Betriebsstandort einmal definieren, jeder Betriebsstandort darf nur einmal insgesamt mit Referenzkantonsmarker gleich «1» versehen sein.

Wohnkanton

Für die Prüfung der Spitallisten ist der Wohnkanton der Patienten massgebend. Da bei einigen Eingabeformaten der Wohnkanton nicht enthalten ist, kann dem SPLG-Grouper ein Wohnkanton mitgegeben werden, der dann für alle Fälle gesetzt wird. Wird dies nicht getan, so wird für Fälle ohne Wohnkanton jeweils die Liste des Referenzkantons für die Prüfung verwendet.

Leistungscontrolling

Der SPLG-Grouper kann die Einhaltung der kantonalen Leistungsaufträge kontrollieren. Dazu muss, wie im Abschnitt «Spitallisten» auf Seite 24 beschrieben, eine kantonale Spitalliste hinterlegt sein.

Der SPLG-Grouper schreibt in der Ausgabedatei «1_SPLG.txt» in der Spalte «LACTRL» einen Code, der die Einhaltung oder eine allfällige Verletzung des Leistungsauftrages beschreibt. Diese Codes sind im Abschnitt «Definitionen» unter «LACTRL» auf Seite 28 beschrieben.

Im Folgenden werden für die einzelnen Codes ergänzende Angaben gemacht:

0 Der Fall wird einer SPLG zugeteilt, für die das Spital einen Leistungsauftrag hat. Dieser Fall darf grundsätzlich behandelt werden.

10 Der Fall wird zwar einer SPLG zugeteilt, für die das Spital keinen Leistungsauftrag hat. Das Spital hat jedoch einen Leistungsauftrag für eine andere SPLG, die ebenfalls alle für diesen Patienten ausgeführten Behandlungen abdeckt. Aus diesem Grund wird der Leistungsauftrag nicht verletzt.

Einzelne Codes kommen in mehreren SPLG vor, da verschiedene Fachärzte die gleiche Operation durchführen. Beispielsweise wird der CHOP-Code «70.50. Raffung von Zystozele und Rektozele» vom Gynäkologen und vom Urologen durchgeführt, entsprechend kommt dieser Code in den SPLG GYN1 und URO1 vor. Der SPLG-Grouper teilt den Fall zwar nur einer SPLG zu, für diesen CHOP-Code reicht aber der Leistungsauftrag für einen der beiden SPLG GYN1 oder URO1.

11 Der Fall wird zwar einer SPLG zugeteilt, für die das Spital keinen Leistungsauftrag hat. Das Spital hat die Leistung jedoch extern ambulant eingekauft. Aus diesem Grund wird der Leistungsauftrag nicht verletzt.

Zu jedem CHOP-Code können Informationen über den Behandlungsort angegeben werden. Wird mindestens eine Behandlung mit der Ausprägung «3» (ausserhalb eigenen Krankenhausareal, anderer Betrieb) markiert, so gilt der Leistungsauftrag für diese Behandlung als ambulant extern erbracht.

12 Der Fall wird einer SPLG zugeteilt, für die das Spital einen Leistungsauftrag hat. Jedoch hat der SPLG-Grouper festgestellt, dass es bei diesem Fall mindestens einen Code gibt, für den das Spital keinen Leistungsauftrag hat. Dabei handelt es sich im die SPLG RHE1 und RHE2, welche ausschliesslich durch Diagnosen definiert sind und in diesem Fall nur im Hintergrund auftreten. Aus diesem Grund wird der Leistungsauftrag nicht verletzt.

30 Der Fall wird einer SPLG zugeteilt, für die das Spital keinen Leistungsauftrag hat. Grundsätzlich besteht für diese Behandlung kein Leistungsauftrag. Es ist zu prüfen, ob für die Behandlung spezielle Gründe geltend gemacht werden können (z. B. dringender Notfall).

40 Der Fall wird einer SPLG zugeteilt, für die das Spital einen Leistungsauftrag hat. Jedoch hat der SPLG-Grouper festgestellt, dass es bei diesem Fall mindestens einen Code gibt, für den das Spital keinen Leistungsauftrag hat. Der verantwortliche Code ist in der Spalte «LACTRLCODE» ersichtlich. In der Datei «5_GAF.csv» sind für Interessierte mehr Informationen verfügbar.

Für die Zuteilung eines Falles zu einer SPLG sind nicht alle Codes gleich wichtig. Ein einzelner Code kann deshalb für die Zuteilung zu einer bestimmten SPLG irrelevant

sein. Dies gilt insbesondere, wenn an einem Patienten mehrere verschiedene Operationen durchgeführt wurden. Da der Fall nur einer SPLG zugeteilt werden kann, ist primär eine Operation für die Zuteilung relevant. Aus diesem Grund kann es in Einzelfällen vorkommen, dass ein Fall einer SPLG zugeteilt wird, für die das Spital zwar einen Leistungsauftrag hat, bei diesem Fall jedoch eine Behandlung kodiert wurde, für die das Spital eigentlich keinen Leistungsauftrag hat.

50 Behandlung eines Kindes ohne entsprechenden Leistungsauftrag. Kinder dürfen nur mit Leistungsauftrag für die Querschnittsbereiche Kinderchirurgie (KINB oder KINC) chirurgisch behandelt werden.

99 Der SPLG-Grouper konnte keine Überprüfung der Einhaltung des kantonalen Leistungsauftrages durchführen. Eventuell wurde nicht Datei «SpitallisteXX.dat» nicht bzw. nicht korrekt ausgefüllt.

Zusätzliche Prüfungen für elektive Leistungserbringer:

41 Der Fall wird einer SPLG zugeteilt, für die das Spital einen Leistungsauftrag hat. Jedoch hat der SPLG-Grouper festgestellt, dass es bei diesem Fall mindestens einen Code gibt, für den der elektive Leistungserbringer keinen Leistungsauftrag hat, da für diesen Code eine allgemein zugängliche Notfallstation vorausgesetzt wird.

Für die Zuteilung eines Falles in die SPLG BP (Basispaket) sind die hinterlegten Codes nicht gleich relevant wie für die Überprüfung. Dies gilt insbesondere für ein Listenspital ohne allgemein zugängliche Notfallstation, also mit einem elektiven Leistungsauftrag. Da der Fall nur einer SPLG zugeteilt werden kann, ist primär eine Operation für die Zuteilung relevant. Aus diesem Grund kann es in Einzelfällen vorkommen, dass ein Fall einer SPLG zugeteilt wird, für die das Spital zwar einen Leistungsauftrag hat, bei diesem Fall jedoch eine Behandlung codiert wurde, für die das Spital eine allgemein zugängliche Notfallstation betreiben müsste.

42 Der Fall wird einer SPLG zugeteilt, für die das Spital einen Leistungsauftrag hat. Jedoch hat der SPLG-Grouper festgestellt, dass es bei diesem Fall mindestens einen Code innerhalb des Basispakets gibt, für den das Spital keinen Leistungsauftrag hat.

Für die Zuteilung eines Falles in die SPLG BP (Basispaket) sind die hinterlegten Codes nicht gleich relevant wie für die Überprüfung. Dies gilt insbesondere für ein Listenspital ohne allgemein zugängliche Notfallstation, also mit einem elektiven Leistungsauftrag. Da der Fall nur einer SPLG zugeteilt werden kann, ist primär eine Operation für die Zuteilung relevant. Aus diesem Grund kann es in Einzelfällen vorkommen, dass ein Fall einer SPLG zugeteilt wird, für die das Spital zwar einen Leistungsauftrag hat, bei diesem Fall jedoch eine Behandlung codiert wurde, für die das Spital eigentlich keinen elektiven Leistungsauftrag im Rahmen des Basispakets hat.

Definitionen

FALLTYP

Falltypologie im Format «Statistikfall»:«Behandlungsart»:«Tarifsystem».

Statistikfall	Kennzeichnung des Statistikfalls gemäss BFS-MS-Variable 0.2.V02
Behandlungsart	Behandlungsart gemäss BFS-MS-Variable 1.3.V01 1 = ambulant 3 = stationär 9 = unbekannt
Tarifsystem	Tarif für die Abrechnung gemäss BFS-MS-Variable 4.8.V01 0 = unbekannt 1 = SwissDRG 2 = Andere Tarife Akutsomatik 3 = ST Reha 4 = Andere Tarife stationäre Reha 5 = TARPSY 6 = Andere Tarife stationäre Psychiatrie 7 = Pflegetaxe

Beispiel: Ein akutsomatischer, abgeschlossener, stationärer Fall mit SwissDRG Fallpauschale wird durch den Falltyp «A:3:1» charakterisiert.

LACTRL

Der Leistungscontrolling-Status

Wert	Erklärung
0	Leistungsauftrag für zugeteilte SPLG vorhanden.
10	Leistungsauftrag für zugeteilte SPLG vorhanden, da an Stelle der Zuteilung eine alternative SPLG möglich ist.
11	Leistungsauftrag für zugeteilte SPLG vorhanden, da Leistungen ohne Auftrag extern ambulant erbracht wurden.
12	Leistungsauftrag für zugeteilte SPLG vorhanden. Zusätzlich wurden jedoch ICDs von Leistungen ohne Auftrag kodiert.
30	Leistungsauftrag für zugeteilte SPLG nicht vorhanden.
40	Leistungsauftrag für zugeteilte SPLG vorhanden. Jedoch wurde mindestens eine zusätzliche Leistung kodiert, wofür kein Leistungsauftrag vorhanden ist.
41	Nur bei elektiven Leistungserbringern: Leistungsauftrag für zugeteilte SPLG vorhanden. Jedoch wurde mindestens eine zusätzliche Leistung kodiert, wofür Notfall Level 1 oder höher erforderlich ist.
42	Nur bei elektiven Leistungserbringern: Leistungsauftrag für zugeteilte SPLG vorhanden. Jedoch wurde mindestens eine zusätzliche Leistung kodiert, wofür kein elektiver Leistungsauftrag vorhanden ist.
99	Leistungsauftrag unbekannt oder Fall nicht gruppierbar.

ERRORCODE

Wert	*Erklärung*
0	Der Fall konnte fehlerfrei gruppiert werden.
w10	Mindestens ein CHOP-Code ist als nnb gekennzeichnet.
w11	Alter in Jahren liegt nicht zwischen 0 und 200.
w12	Alter in Tagen liegt nicht zwischen 0 und 365.
w13	Schwangerschaftswoche liegt nicht zwischen 0 und 52.
w14	Geburtsgewicht liegt nicht zwischen 250g und 20’000g.
w15	Dauer manueller Beatmung liegt nicht zwischen 0 und 10'000h.
w21	Das Alter in Tagen wird nur bei Patienten unter einem Jahr benutzt. Ansonsten muss das Feld 0 enthalten. Das Umgekehrte gilt für das Alter in Jahren.
w30	Kein CHOP- oder ICD-Code ist relevant für eine Einteilung.
w31	Hauptdiagnose fehlt.
w32	Nicht genügend Informationen für eine Einteilung.
w40	Mehr als zwei Operierende pro Behandlung erfasst.
w41	Format der Operateur Angaben nicht korrekt.
e1001	Unvollständiger Fall. Weder Diagnosen noch Behandlungen vorhanden.

Referenzen

SPLG-Definitionen

Die SPLG-Definitionen und -Anforderungen werden jedes Jahr von der GD Zürich aktualisiert veröffentlicht. Die SPLG-Definitionen bilden die Basis für die Gruppierung. Sie sind in technischer Form im SPLG-Grouper hinterlegt.

Weitere Informationen `https://bit.ly/2LLRK79`

Schnittstellenkonzept

Das «Schnittstellenkonzept» des BFS spezifiziert die Variablen der Medizinischen Statistik und das zugehörige Dateiformat. Das Schnittstellenkonzept wird mit dem SPLG-Grouper mitgeliefert.

Weitere Informationen `https://bit.ly/310prFA`

SDEP-Schnittstelle

Die SDEP-Schnittstelle wurde von der GD Zürich definiert. Sie basiert einerseits auf dem BFS-MS-Format (siehe «Schnittstellenkonzept») umfasst andererseits auch weitere Definitionen und Formate für Variablen, die in der MS nicht enthalten sind.

Die Spezifikation der SDEP-Schnittstelle wird mit dem SPLG-Grouper mitgeliefert.

Weitere Informationen `https://bit.ly/2Z23J6K`

SwissDRG-Schnittstelle

Der SwissDRG-Grouper wird von der SwissDRG AG erstellt und vertrieben.

Die Spezifikation des Eingabeformats wird mit dem SPLG-Grouper mitgeliefert.

Weitere Informationen `https://bit.ly/2Zhevml`

CHOP-/ICD-Katalog

Das Bundesamt für Statistik bietet die CHOP- und ICD-Katalog sowie die Kodierrichtlinien zum Download an. Die CHOP-Kataloge werden jedes Jahr aktualisiert. Die ICD-10-GM-Kataloge alle zwei Jahre.

Weitere Informationen `https://bit.ly/2Fmfmu2`