



An die Direktionen der Spitäler im
Kanton Zürich

Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion
Amt für Gesundheit
Datenanalyse

Charlotte Frauchiger
Abteilungsleiterin Datenanalyse
Stampfenbachstrasse 30
Postfach
8090 Zürich
Telefon +41 43 259 52 08
charlotte.frauchiger@gd.zh.ch

13. Juli 2023

Abgabetermine Daten 2023, Information zu SDEP und KS

Sehr geehrte Damen und Herren

Nach der erfolgreichen Erhebung der Daten 2022 möchten wir Sie mit diesem Schreiben über die Termine und die Vorgaben der Datenerhebung des laufenden Jahres informieren.

Abgabetermin für die Daten und die **Begründung** aller Fehlermeldungen im Rahmen der Plausibilisierung auf SDEP ist der **29. Februar 2024**¹. Wie in den vergangenen Jahren müssen zu diesem Zeitpunkt alle Statistiken beim Amt für Gesundheit (AFG) eingetroffen sein. Dieser Abgabetermin gilt auch für die Erfassung der Operateurdaten im Erhebungsteil SDEP-ZH. Anschliessend werden die abgegebenen Daten bis Ende März 2024 durch das AFG plausibilisiert. Wir sind in dieser Phase darauf angewiesen, dass die verantwortlichen Personen in Ihrem Betrieb für Fragen zur Verfügung stehen und allenfalls korrigierte Daten liefern können.

Es gibt beim Umfang der zu liefernden Statistiken zwei Varianten: **Mit und ohne Kostenträgerrechnung** (s. Anhang 1). Alle Betriebe mit Zürcher Leistungsauftrag (Spitallistenplatz) liefern die Daten inklusive der Kostenträgerrechnung (KTR). Betriebe ohne Zürcher Leistungsauftrag können die Daten der Kostenträgerrechnung (gleicher Umfang wie für Spitäler mit Zürcher Leistungsauftrag) auf freiwilliger Basis liefern. Betriebe ohne Zürcher Leistungsauftrag, die keine KTR-Daten liefern möchten, füllen wie bis anhin die Kostenträgerrechnung in der Krankenhausstatistik aus.

Es ist wichtig, dass Sie Ihre Daten **fristgerecht** und in **guter Qualität** liefern, da diese Entscheidungsgrundlagen für verschiedene Aufgaben sind und ans Bundesamt für Statistik (BFS) geliefert werden müssen. Bei Inkonsistenzen oder verspäteter Datenlieferung werden wir mit für uns plausiblen Daten arbeiten, die auf normativen Werten oder Schätzungen beruhen können.

Neben den Vorgaben für die Datenerhebung 2023 informieren wir Sie in diesem Schreiben auch über Änderungen für die Erhebung der Daten 2024, die schweizweit erstmals nach SpiGes durchgeführt wird. Im Kanton Zürich werden wir die Datenerhebung auch für die Daten 2024 weiterhin über unsere Erhebungsplattform SDEP machen. Wir verweisen zu diesem Thema auch auf das beigelegte Informationsschreiben zur Umsetzung von SpiGes im Kanton Zürich vom 30. Juni 2023.

¹ Dieser Termin wird vom Bundesamt für Statistik (BFS) für die Erhebung der Medizinischen Statistik vorgegeben. Da eine sinnvolle Plausibilisierung der Daten nur möglich ist, wenn alle Daten gleichzeitig erhoben werden, gilt dieser Abgabetermin basierend auf SPFG §18 Abs. 4 auch für alle anderen Erhebungsteile.



Wir bitten Sie, die verantwortlichen Personen in Ihrem Betrieb über dieses Schreiben sowie die Anhänge frühzeitig zu informieren.

Freundliche Grüsse



Charlotte Frauchiger

Beilagen: Anhang 1: Ablauf der Datenerhebung und Lieferumfang 2023
 Anhang 2: Leistungsdaten (MS, SDEP-ZH)
 Anhang 3: Kostendaten (SDEP-KTR, SDEP-E)
 Anhang 4: Krankenhausstatistik und SDEP-D Anlagen
 Anhang 5: Datenerhebung 2024: Umsetzung von SpiGes

Anhang 1

Ablauf der Datenerhebung und Lieferumfang 2023

Sämtliche Erhebungsteile der Daten 2023, mit Ausnahme einiger Records der Krankenhausstatistik, werden über SDEP erhoben und auch dort plausibilisiert. Der Lieferumfang der Daten entspricht dem Vorjahr und ist in der folgenden Tabelle dargestellt:

	Statistik	Mit KTR	Ohne KTR
SDEP	A - MS	x	x
	B - SDEP-KTR	x	
	C - SDEP-ZH	x	x
	D - SDEP-Anlagen	x	
	E - SDEP-Abstimmbrücke	x	
	Subvention ärztl. Weiterbildung	(x)	
KS	SA1, SA2, SA3, SA4, SA5, SB/C/D/E1	x	x
	SA6, SA7, SA8, SA9, SA10, SB/C/D/E20x		x

Betriebe mit einem Leistungsauftrag des Kantons Zürich liefern die Variante «Mit KTR». Betriebe ohne Leistungsauftrag liefern die Variante «Ohne KTR», wobei auch eine komplette Datenlieferung möglich ist. Falls Sie das wünschen, nehmen Sie bitte mit uns Kontakt auf.

Mindestfallzahlen Operierende (MFZO)

Für die Steuerung der Vergabe der MFZO-Punkte ist es sinnvoll, so früh wie möglich die Daten zu prüfen. Wenn erst im Laufe der Datenerhebung geprüft wird, kann die Einsatzplanung nicht mehr angepasst werden, weil das betroffene Jahr bereits abgeschlossen ist.

Darum bieten wir nach wie vor eine unterjährig Prüfung der MFZO-Daten an. Wenn Sie daran interessiert sind, wenden Sie sich am besten per E-Mail an damian.brunold@gd.zh.ch. Wir benötigen von Ihnen für die Auswertung die MS-Daten und die SDEP-ZH-Operateurdaten. Sie erhalten die ausführlichen Datenblätter sowie einen Fallreport mit Hinweisen auf eventuelle Fehler oder Probleme.

Sie können die Prüfung halbjährlich, quartalsweise oder ad hoc bestellen. Die Resultate der Prüfung werden von uns nicht weiterverwendet. Sie können ohne weiteres noch Änderungen und Korrekturen an den Daten vornehmen. Erst die Datenlieferung im Rahmen der regulären Datenerhebung wird für die Erstellung der MFZO-Liste verwendet.

Im Rahmen der Datenerhebung auf SDEP wird ab der Erhebung der Daten 2023 nicht mehr geprüft, ob für ein CHOP-Code die Operateurerfassung fehlt. Ab dem Jahr 2023 müssen die Operateure auch für die SPLG BEW8 und Untergruppen sowie VIS1 erfasst werden. Aufgrund des erweiterten Datenumfangs ist eine solche Prüfung auf SDEP nicht mehr möglich ohne starke Auswirkungen auf die Performance.

Terminplan

Für die Erhebung der Daten 2023 gilt folgender Zeitplan:

Ab sofort: Die Daten 2023 können auf SDEP geprüft werden mit der Prüflogik der Datenerhebung 2022. Die MedPlaus Version 6.0.7.1 für das Datenjahr 2023 wurde auf SDEP hinterlegt.

Veröffentlichung der aktuellen SDEP Schnittstelle 2023

- September 2023: Erhebung der Grundgesamtheit der Benutzer- und Betriebsdaten sowie Bestätigung der Erhebungsverantwortlichen
- Dezember 2023: Veröffentlichung der konzeptionell überarbeiteten Einzelfallprüfungen und Kennzahlprüfungen zu allen Erhebungsteilen
- Veröffentlichung definitives Erhebungskonzept Datenerhebung 2023

Fragen

Bei Fragen zu SDEP verweisen wir auf die SDEP-Schnittstelle, das Benutzerhandbuch und das Erhebungskonzept. Sie finden diese Dokumente auf SDEP oder auf unserer Homepage unter <http://www.gd.zh.ch/erhebung>.

Bestehen weiterhin Fragen können Sie uns per E-Mail kontaktieren an: sdep@gd.zh.ch

Anhang 2

Leistungsdaten (MS, SDEP-ZH)

Die Leistungsdaten werden in den Erhebungsteilen Medizinische Statistik (MS) und SDEP-ZH erhoben.

Medizinische Statistik (MS)

Für das Jahr 2023 (und somit für alle Aufenthalte mit Austrittsdatum zwischen 1.1. und 31.12.2023) ist die Anwendung folgender medizinischer **Klassifikationen und Kodierungsdokumente** obligatorisch:

- Kodierung der Diagnosen mit ICD-10 GM **2022** mit bis zu 5 Stellen
- Kodierung der Prozeduren mit CHOP 2023 mit bis zu 6 Stellen
- Kodierregeln gemäss Kodierungshandbuch Version 2023 und den Rundschreiben des Bundesamtes für Statistik.
- Geographische Codes gemäss Version 6.97 des Excels «Geographische Parameter zur Kodierung der Wohnregion schweizerischer oder ausländischer Patienten» des BFS

Die Felder der Medizinischen Statistik müssen mit Ausnahme des AVC alle unverschlüsselt abgegeben werden. Für die Verschlüsselung ist wie in den Vorjahren die Version Re4.8 der Verschlüsselungssoftware RE4 des Bundesamtes für Statistik zu verwenden. **Die Fallnummer (4.6.V01) ist in allen SDEP-Erhebungsteilen unbedingt identisch zu erfassen.**

Die MS Variablen bleiben gegenüber der Erhebung 2022 unverändert.

Neu: Erhebung der Information "present on admission"

Ab **1. Januar 2024** muss im Kanton Zürich neu die Information "present on admission" bei einer vom AFG definierten Liste von Diagnosecodes erfasst werden. Diese Information wird dann im Rahmen der jährlichen Datenerhebung im März 2025 erstmalig an das AFG übermittelt. Ab 2024 werden diese Informationen im SpiGes-Datensatz erfasst.

Eine freiwillige Erfassung dieser Information ab dem 1. Januar 2023 ist möglich und wird vom AFG sehr begrüsst. Die Erfassung für das Jahr 2023 wird im Feld "Tumoraktivität" der Medizinischen Statistik gemacht.

Ein fehlender Diagnosecode für eine Lungenembolie wurde im Mai in der Liste der Codes ergänzt, die eine "present on admission" Erfassung benötigen. Sie finden die Liste zusammen mit den anderen Informationen zur Datenerhebung auf unserer Internetseite.

SDEP-ZH

In der Variable C13 Hauptkostenstelle wird eine **neue Hauptkostenstelle 999** Weitere Tätigkeitsbereiche eingeführt. Tätigkeitsbereiche, die keiner anderen Hauptkostenstelle zugewiesen werden können, sind dieser Hauptkostenstelle zuzuweisen. Die Hauptkostenstelle 999 in SDEP-ZH entspricht der Hauptkostenstelle M990 in der Medizinischen Statistik.

Wir weisen Sie darauf hin, dass für Leistungen, die über das 2022 eingeführte Tarifsystem **ST Reha** abgerechnet werden, **keine Leistungsangaben im ZL-Record** erfasst werden. Ein ZL-Record ist nur für Leistungen zu erfassen, die zumindest teilweise von der OKP

oder durch die IV, UV oder MV gedeckt sind und die nicht über die nationalen Tarifsysteme SwissDRG, TARPSY oder ST Reha abgerechnet werden.

Bei Fragen wenden Sie sich an:

Akutsomatik und Rehabilitation

Herr Christoph Altherr, Tel. 043 259 24 30, E-Mail: christoph.altherr@gd.zh.ch

Psychiatrie

Herr Gianluca Macaudo, Tel. 043 259 52 43, E-Mail: gianluca.macaudo@gd.zh.ch

MFZO

Herr Damian Brunold, Tel. 043 259 24 40, E-Mail: damian.brunold@gd.zh.ch

Anhang 3

Kostendaten (SDEP-KTR, SDEP-E)

SDEP-KTR

Der Erhebungsteil SDEP-KTR ist im Vergleich zum Vorjahr unverändert.

Klarstellung zur Erfassung der TARMED-Leistungen:

Leistungen im Rahmen der OKP, die aufgrund von Abrechnungsregeln in den entsprechenden Tarifwerken nicht in Rechnung gestellt werden können, dürfen nicht unter sachfremden Kostenträgern erfasst werden. So sind insbesondere ambulante ärztliche Leistungen, die aufgrund von Limitationen gemäss TARMED nicht in Rechnung gestellt werden können, nicht über den KTR-Typ 22 (Selbstzahler TARMED) zu erfassen, da es sich nicht um Selbstzahler-Leistungen handelt (Tarifschutz). Aufgrund fehlender detaillierter Instrumente sollen die Kosten und Erlöse dieser Leistungen weiterhin über den KTR-Typ 20 (OKP TARMED) ausgewiesen werden. Für eine datenbasierte Tarifierung müssen – im Zusammenhang mit verschiedenen weiteren Zusatzanforderungen – nicht verrechenbare Leistungen aber trotzdem separat und transparent ausgewiesen werden können.

SDEP-E

Der Erhebungsteil SDEP-E ist im Vergleich zum Vorjahr unverändert.

ITAR_K Eingabefile

Im ITAR_K Eingabefile werden neu auch das Tabellenblatt "Abgleich KHS" sowie die Angaben zur Hotellerie im Tabellenblatt "KTR-Ausweis Gesamtansicht" automatisiert von SDEP abgefüllt.

Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte an:

Frau Barbara Christen, Tel. 043 259 24 42, E-Mail: barbara.christen@gd.zh.ch

Anhang 4

Krankenhausstatistik und SDEP-D Anlagen

Krankenhausstatistik und SDEP-D

Bisher sind keine Änderungen für die KS 2023 und SDEP-D bekannt.

Subventionen für die ärztliche Weiterbildung

Der Kanton Zürich erhöht ab nächstem Jahr die Beiträge für die ärztliche Weiterbildung in der Grundversorgung (vgl. [Medienmitteilung vom 23. März 2023](#)). Konkret werden die Beiträge an die Listenspitäler für die ärztliche Weiterbildung zur Erlangung der Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie von Fr. 15'000 auf 25'000 pro Jahr und VZÄ erhöht. Für die übrigen Fachgebiete gilt weiterhin der Kostenbeitrag von Fr. 15'000 pro VZÄ und Jahr.

Um nach Fachgebiet differenzierende Beiträge ausrichten zu können, haben wir in der Liste "Liste" in der Subventionen Weiterbildung Excel Datei eine neue Spalte eingefügt. Mit einer Drop-down-Auswahl können Sie die angestrebte Fachrichtung erfassen.

Laufnummer	Anonyme Personalnummer	Funktionsstufe	VZÄ	Kategorie	Status	Anrechenbare VZÄ	Fachgebiet in der Grundversorgung
							Nein
							Nein
							Allgemeine Innere Medizin
							Kinder- und Jugendmedizin
							Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
							Psychiatrie und Psychotherapie
							Nein
							Nein
							Nein
							Nein

Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte an:

Frau Nihed Waller, Tel. 043 259 52 41, E-Mail: nihed.waller@gd.zh.ch

Anhang 5

Datenerhebung 2024: Umsetzung von SpiGes

Für die Grundsatzentscheide zur Umsetzung des **Projekts SpiGes** im Kanton Zürich weisen wir Sie auf das Schreiben vom 30. Juni 2023, das wir zusammen mit dem Julibrief erneut verschicken. Die wichtigsten Entscheide in diesem Zusammenhang sind die folgenden:

- Die Datenerhebung im Kanton Zürich wird auch für die Daten 2024 und die Folgejahre über SDEP gemacht.
- Die aktuell bestehenden Datenformate Medizinische Statistik (MS) und SDEP-KTR werden durch das SpiGes Format abgelöst. Wir sind aktuell daran zu prüfen, welche Teile von SDEP-ZH, die nicht durch SpiGes abgedeckt sind, weiterhin erhoben werden. Diese werden entweder als kantonale Zusatzdaten innerhalb des SpiGes Datensatzes erhoben oder in einem separaten, noch zu definierenden ZH Datenformat.

Alle Informationen des BFS zum Projekt SpiGes, insbesondere die XML-Schnittstelle sowie die Variablenliste, finden Sie auf der folgenden Internetseite:

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

In der Folge gehen wir auf **Veränderungen im Datenumfang** ein, die aufgrund der Einführung von SpiGes für das Datenjahr 2024 obligatorisch zu erfassen sind. Die folgende Liste bezieht sich auf Änderungen im Datenumfang im Vergleich zur aktuellen Datenlieferung von Listenspitälern. Bei Vertragsspitälern kommen neu zusätzliche Daten dazu, die bisher nicht geliefert wurden (insbesondere Kostenträgerrechnung):

- Es wird neu die chirurgische Leistungszeit gemäss Definition REKOLE erhoben.
- Die Hauptbehandlung wird abgeschafft. Prozeduren zur Behandlung der Hauptdiagnose sollen zuerst erfasst werden, anschliessend jene zur Behandlung der Nebendiagnosen.
- Es werden neu Angaben zur Rechnung erhoben. Diese sind gemäss dem Standard "GeneralInvoice" des Forums Datenaustausch zu liefern.
- Die Patientenbewegungen werden neu detailliert erfasst. Das heisst, die Episoden eines Falls werden einzeln festgehalten. Als Episode gelten z.B. Urlaube, Zwischenaustritte und Wiedereintritte sowie Behandlung vor Ort oder auswärts.
- Die identifizierenden Merkmale AHV-Nummer und Geburtsdatum werden in einem separaten Identifikatoren-Datensatz erfasst.
- Neu müssen Subventionen der Kategorie c (nicht kostendeckende Tarife) auf einem separaten Erlösträger GWL erfasst werden. Die Kosten und die Erlöse dieser Leistungen werden weiterhin ganz normal auf den Fällen, bzw. fallunabhängigen Sammelkostenträger abgebildet.
- Bei den Subventionen der Kategorie a (GWL für Spezialaufgaben) werden die Kosten und Erlöse (inkl. GWL-Beiträge) neu in aktivitätsbezogenen GWL-Typen erfasst.
- Neu können Beiträge und Subventionen von Korporationen, Stiftungen und Privaten (Kto. 697) in einer eigenen Variable erfasst werden

Die **ambulanten psychiatrischen Fälle** werden ab Datenjahr 2024 nicht mehr auf Einzelfallebene erhoben. Die Erhebung wird aggregiert gemacht, so wie dies auch in der Akut-somatik und Rehabilitation gemacht wird. Wir sind aktuell daran, die Erhebung der aggregierten Daten zu planen, so dass uns auch ab 2024 alle notwendigen Informationen zur Verfügung stehen werden. Sobald diese Spezifikation abgeschlossen ist, werden wir die psychiatrischen Kliniken informieren.