



Informationen zur Erfassung der Mindestfallzahl pro Operateure/Operateurinnen

(Stand: 20.12.2023)

1. Ausgangslage

Seit dem 1. Januar 2017 müssen für verschiedene Operationen bei bestimmten Codes oder Code-Kombinationen die Operateure/Operateurinnen erfasst werden. Damit können den Operateuren/Operateurinnen Punkte für die Mindestfallzahlen pro Operateur (MFZO) gutgeschrieben werden. Die Erfassung der Operateure/Operateurinnen ist zwingend für die Zürcher Listenspitäler und freiwillig für Vertragsspitäler. Da Operateure, die sowohl an Listenspitälern als auch an Vertragsspitälern operieren, auf die Punkte für die MFZO angewiesen sind, empfiehlt die Gesundheitsdirektion (GD) auch den Vertragsspitälern, die Operateure zu erfassen.

Verzichtet ein Vertragsspital oder ein ausserkantonales Spital auf die Erfassung und Datenlieferung, kann der betroffene Operateur bzw. die betroffene Operateurin die Daten selber der Gesundheitsdirektion einreichen, damit die Punkte gutgeschrieben werden können. Das Formular «Erfassung Operateur Ausserkantonale» kann von der Website der Gesundheitsdirektion heruntergeladen werden unter:

<https://www.zh.ch/de/gesundheit/spitaeler-kliniken/qualitaet-listenspitaeler.html#1067459069>.

2. Qualifikationen

2.1. Leistungsspezifische Anforderungen

Grundvoraussetzung für die Aufnahme auf die "Liste der Operateure/-innen, welche die Qualitätsanforderungen erfüllen" ist, dass die Ärztin oder der Arzt in den nachfolgend aufgeführten, von der MFZO betroffenen Leistungsgruppen folgende Anforderungen gemäss Anhang zur Zürcher Spitalliste 2012 Akutsomatik: «Leistungsspezifische Anforderungen» erfüllt:

<https://www.zh.ch/de/gesundheit/spitaeler-kliniken/spitalplanung.html#346364110>

Leistungsgruppe	Facharzttitel	Zusatzausbildung / Kriterien	MFZO
GYN2	Gynäkologie und Geburtshilfe		30
GYNT	Gynäkologie und Geburtshilfe	Schwerpunkt gynäkologische Onkologie	20
BEW7.1	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	-	15
BEW7.1.1	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	-	50 inklusive BEW7.1
BEW7.2	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	-	15



BEW7.2.1	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	-	50 inklusive BEW7.2
BEW8	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	Wirbelsäulenchirurgie	50
BEW8.1	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	Wirbelsäulenchirurgie	10 inklusive BEW8.1.1
BEW8.1.1	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	Wirbelsäulenchirurgie	10 inklusive BEW8.1
URO1.1.1	Urologie	Schwerpunkt Operative Urologie	10

Für Leistungen mit einer Mindestfallzahl pro Operateur/-in wird der Kantonsanteil nur vergütet, wenn die Leistung von einem/einer Operateur/-in erbracht wird, der/die auf der "Liste der Operateure/-innen, welche die Qualitätsanforderungen erfüllen" aufgeführt ist. Die Gesundheitsdirektion überprüft beim jährlichen Leistungscontrolling, ob diese Voraussetzung erfüllt ist.

2.2. Erfassung Operateure

Für folgende SPLG ohne Mindestfallzahlen pro Operateur/-in ist die Erfassung der Operateure/-innen trotzdem vorgeschrieben:

- ✓ THO1.1
- ✓ THO1.2
- ✓ GEFA
- ✓ GEF3
- ✓ ANG3
- ✓ VIS1
- ✓ URO1.1
- ✓ URO1.1.1
- ✓ URO1.1.7

Die Qualifikationen der Operateure/-innen werden jährlich mittels «Operateure Controlling» geprüft. Für jeden Eingriff mit einer Mindestfallzahl oder bei welchem die Erfassung der Operateure pflichtig ist, wird kontrolliert, ob der Erstoperaeur den verlangten Facharztstitel besitzt.

2.3. Ausländische Facharztstitel

Grundsätzlich brauchen Fachärzte mit einem ausländischen Titel eine Anerkennung der Medizinalberufekommission (Art. 15 Medizinalberufegesetz; MedBG). Die Anerkennung des Facharztstitels muss vor Beginn der Tätigkeit im Kanton Zürich erfolgen und bei der Abteilung Versorgungsplanung der GD (mfz@gd.zh.ch) gemeldet werden.



2.4. Zusatzausbildung

Der Nachweis über die verlangte Zusatzausbildung muss vor Beginn der Tätigkeit im Kanton Zürich bei der Abteilung Versorgungsplanung der GD (mfz@gd.zh.ch) eingereicht werden.

2.5. Mindestfallzahl

2.4.1. Grundsatz (Ziff. 20 ff. Generelle Anforderungen zur Spitalliste)

Die Fallzahlen pro Operateurin oder Operateur werden jährlich ermittelt und der Durchschnitt der dem Beurteilungsjahr (Jahr t) vorangehenden zwei Jahre (Jahr t-2 und t-1) wird jedes Jahr beurteilt. Die GD erteilt einer Ärztin oder einem Arzt für das auf das Beurteilungsjahr folgende Jahr (Jahr t+1) die Zulassung zur Erbringung von Leistungen aus einer bestimmten Leistungsgruppe, wenn sie oder er in den zwei dem Beurteilungsjahr vorangehenden Jahren im Durchschnitt die in den "Leistungsspezifischen Anforderungen" genannte MFZO erreicht hat. Die GD erstellt eine Liste der Operateure/innen, welche die Qualitätsanforderungen erfüllen und publiziert diese jeweils im Monat Juli des Beurteilungsjahres.

Zugelassene Operateurinnen und Operateure, welche die durchschnittliche Mindestfallzahl nicht mehr erreichen, wird die Zulassung für das dem Beurteilungsjahr folgende Jahr befristet erteilt. Können sie auch in diesem Jahr die Mindestfallzahl nicht erreichen, verfällt die Zulassung auf Ende dieses Jahres. Haben sie die Mindestfallzahl im Beurteilungsjahr erreicht, sind sie wieder unbefristet zugelassen.

2.4.2 Nicht-Erreichen der MFZO

Die Erlaubnis zur Erbringung von Leistungen mit MFZO kann wiedererlangt werden. Dazu hat der Facharzt nach Antragstellung bei der GD die geforderte MFZO unter Supervision nachzuweisen (siehe für Punktevergabe auch unter Ziff. 3.4 Ausbildungssituation).

Bei Nicht-Erreichen der MFZO kann in begründeten Fällen (z. B. Stellenwechsel, Militärdienst, Mutterschaftsurlaub, Sabbatical) bei der GD ein Gesuch um Erteilung einer Ausnahmegewilligung gestellt werden. Der Antrag muss bis Ende Februar des Beurteilungsjahres mit dem dafür vorgesehenen Antragsformular «Antrag auf weitere Zulassung bei Nicht-Erreichen der MFZ / Operateur» eingereicht werden.

<https://www.zh.ch/de/gesundheit/spitaeler-kliniken/qualitaet-listenspitaeler.html#1067459069>

2.4.3 Neu im Kanton

Ärztinnen und Ärzte die neu im Kanton tätig werden (Zuzug vom Ausland oder von anderen Kantonen) müssen bei der Versorgungsplanung angemeldet werden. Für eine Aufnahme auf die Operateurliste müssen sie eine ausreichende Fallzahl der in den vergangenen zwei Jahren geleisteten Operationen auf Einzelfallebene nachweisen. Dazu ist das Formular «Erfassung Operateur Ausserkantonale» zu verwenden. Die Anmeldung kann direkt mit einer E-Mail an mfz@gd.ch erfolgen.

<https://www.zh.ch/de/gesundheit/spitaeler-kliniken/qualitaet-listenspitaeler.html#1067459069>

3. Punkte Erfassung

3.1. Betroffene Codes

Bei SPLG mit MFZO sind nur spezifische Codes relevant für die Punkte Rechnung. Die Operateure müssen sorgfältig mindestens für diejenigen Codes erfasst werden, welche eine SPLG mit MFZO auslösen und welche in der SPLG Definition als relevant für die Operateure markiert sind. In der «Zuteilungen der medizinischen Leistungen zu den Spitalplanungs-Leistungsgruppen» sind diese Codes in der Spalte «MFZ» mit «B» oder «O» markiert. Hat der Code in der Spalte «Kombination» einen Vermerk «AND_ICD», so braucht es zusätzlich noch einen ICD-Code mit Eintrag «O» oder «B» in der Spalte «MFZ».

Um Ihnen die Bestimmung der Codes zu erleichtern, bietet die Gesundheitsdirektion eine Excel-Tabelle an, in der alle CHOP-Codes, welche Operateure erfordern, vermerkt sind, inklusive eventuell benötigter ICD-Codes. Sie können die Tabellen «MFZO Code Liste» herunterladen:

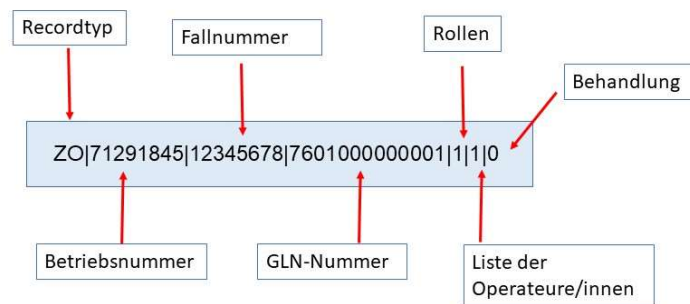
<https://www.zh.ch/de/gesundheit/spitaeler-kliniken/qualitaet-listenspitaeler.html#1067459069>

3.2. Datenformat

Seit 2019 werden die Daten der Medizinischen Statistik im Kanton Zürich über die Plattform SDEP erhoben. Dabei wird das Schnittstellenformat BFS-MS verwendet. Da dieses Format keine Felder für Operateure aufweist, müssen diese Informationen in der Kantonsenerweiterung SDEP-ZH mit den «ZO»-Datensätzen erfasst werden. Sehen Sie dazu die Dokumentation von SDEP (www.gd.zh.ch/erhebungen).

Ein ZO-Datensatz besteht aus diesen Feldern:

- Recordtyp «ZO»: Für jeden Operateur wird somit ein ZO-Record geliefert. Wurde eine Behandlung von zwei Operateuren durchgeführt, so muss für jeden Operateur ein ZO-Record geliefert werden.
- Betriebsnummer: BUR-Nummer
- Fallnummer des betroffenen Falles
- GLN-Nummer GLN des Operateurs
- Rollen: «1» für Hauptoperateur, «2» für Zweitoperateur
- Auf die Liste der Operateure/innen: «0» nicht auf die Liste, «1» auf die Liste
- Behandlung: «0» Hauptbehandlung, «1» die erste Nebenbehandlung, «2» die zweite Nebenbehandlung und so weiter.



3.3. Anzahl von Operateur

Pro Behandlung werden maximal zwei Operateure berücksichtigt. Technisch können beliebig viele Operateure erfasst werden, aber nur die ersten zwei werden für die Punkte Verteilung verwendet. Zusätzlich werden pro SPLG mit MFZO für jeden Fall maximal zwei Operateure berücksichtigt, egal wie viele Operationen dazu durchgeführt wurden.

Ein Fall kann aber mehrere SPLG mit MFZO aufweisen und entsprechend pro SPLG mit MFZO maximal zwei Operateuren Punkte gutschreiben. Beispiel: Knie- und Hüftprothese implantieren im selben Fall führt zu MFZO Punkten in BEW7.2 und in BEW7.1.

3.3.1. Behandlung mit einem Operateur

Die meisten Behandlungen werden nur von einem Operateur durchgeführt (im Jahr 2018 wurden 85% der Behandlungen mit MFZO mit einem Operateur kodiert).

In dem Fall wird die Rolle auf «1» Hauptoperator gesetzt. Da nur Operateure, welche auf der Liste der Operateure/innen, welche die Qualitätsanforderungen erfüllen stehen, alleine operieren dürfen, wird typischerweise das Feld «Auf Liste GD» auf «1» gesetzt.

Ein Operateur, ist qualifiziert, ist auf die Liste

Beispiel BEW7.1, CHOP 81.51.11

GLN Nummer	760100000001
Rolle	1 → Erstoperator
Auf Liste GD	1 → auf die Liste
Behandlung	0 → Hauptbehandlung

SPLG-Groupen → GLN «760100000001» 1 Punkt in «BEW7.1»

3.3.2. Behandlung mit zwei Operateure

In 15% der Behandlungen mit MFZO wurden im Jahr 2018 zwei Operateure kodiert.



Der erste Operateur wird mit Rolle «1» gleich Hauptoperateur kodiert. Der zweite Operateur wird mit Rolle «2» gleich Zweitoperateur kodiert. In solchen Fällen vergibt der SPLG-Grouper für die Behandlung nach wie vor nur einen Punkt. Die Punkteteilung erfolgt basiert auf der Qualifikation des Zweitoperators.

3.3.2.1. Beide Operateure/-innen sind auf der Liste

Da beide Operateure auf der Liste sind, findet eine Punkteteilung statt, d.h. jeder Operateur bekommt einen halben Punkt. Das ist die häufigste Situation, wenn 2 Fachärzte zusammen operieren.

Zwei Operateure/-innen

Beide Operateure/-innen sind qualifiziert, beide sind auf die Liste

Beispiel GYNT, CHOP 68.41

GLN Nummer 7601000000001
Rolle 1 → Erstoperateur
Auf Liste GD 1 → auf die Liste
Behandlung 0 → Hauptbehandlung

GLN Nummer 7601000000001
Rolle 1 → Zweitoperateur
Auf Liste GD 1 → auf die Liste
Behandlung 0 → Hauptbehandlung

SPLG-Grouper → GLN «7601000000001» 0.5 Punkt in «GYNT»
→ GLN «7601000000002» 0.5 Punkt in «GYNT»

3.3.2.2. Zweitoperateur/-in ist nicht auf der Liste

Zwei Fachärzte operieren zusammen, der Erstoperateur ist auf der Liste, der Zweitoperateur nicht. Beispielsweise passiert dies, wenn der zweite Operateur nur noch selten operiert und darum nicht genügend Punkte sammelt, um auf der Liste zu sein.

Zwei Operateure/-innen

Zweitoperateur besitzt FA aber ist nicht auf die Liste

Beispiel GYNT, CHOP 68.41

GLN Nummer 7601000000001
Rolle 1 → Erstoperateur
Auf Liste GD 1 → auf die Liste
Behandlung 0 → Hauptbehandlung

GLN Nummer 7601000000001
Rolle 1 → Zweitoperateur
Auf Liste GD 0 → nicht auf die Liste
Behandlung 0 → Hauptbehandlung

SPLG-Grouper → GLN «7601000000001» 1 Punkt in «GYNT»
→ GLN «7601000000002» 0 Punkt in «GYNT»

3.3.2.3. Operateure aus zwei verschiedenen Fachgebieten

Zwei Fachärzte aus zwei verschiedenen Fachgebieten operieren zusammen. Beispielsweise eine Gefässchirurgin und ein Angiologe oder Radiologe. Der SPLG-Grouper erkennt diesen Fall und vergibt für die Behandlung zwei Punkte, also je einen Punkt an jeden Operateur.

GYNT		
CHOP	Z68.41	→ CHOP benötigt Operateur
ICD	C549	→ ICD benötigt Operateur
GLN Nummer	7601000000001	
Rolle	1	→ Hauptoperateur
Auf Liste GD	1	→ auf die Liste
Behandlung	0	→ Hauptbehandlung
GLN Nummer	7601000000002	
Rolle	2	→ Zweitoperateur
Auf Liste GD	1	→ auf die Liste
Behandlung	0	→ Hauptbehandlung
SPLG-Grouper → GLN «7601000000001» 0.5 Punkt in «GYNT»		
→ GLN «7601000000002» 0.5 Punkt in «GYNT»		

3.3.4 Beidseitige Behandlung

Bitte kodieren Sie die Seitigkeit der Eingriffe ganz normal gemäss Kodierhandbuch. Der SPLG-Grouper erkennt beidseitig erfolgte Eingriffe und vergibt für jede Seite einen MFZO Punkt.

Zwei Operateure/-innen		
Beide auf der Liste, beidseitiger Eingriff		
Beispiel GYNT, CHOP 85.41		
GLN Nummer	7601000000001	
Rolle	1	→ Erstoperateur
Auf Liste GD	1	→ auf die Liste
Behandlung	0	→ Hauptbehandlung
GLN Nummer	7601000000001	
Rolle	1	→ Zweitoperateur
Auf Liste GD	1	→ auf die Liste
Behandlung	0	→ Hauptbehandlung
SPLG-Grouper → GLN «7601000000001» 1 Punkt in «GYNT»		
→ GLN «7601000000002» 1 Punkt in «GYNT»		

3.3.5 Assistenten

Assistenten oder andere an der Operation peripher beteiligte Personen werden nie erfasst.

3.4. Ausbildungssituation

3.4.1. Assistenzärzte

Eine Ärztin oder ein Arzt in Weiterbildung zu einem Facharzttitel darf an Listenspitälern keine Behandlungen mit MFZO alleine durchführen. Sie oder er muss von einer Operateurin oder einem Operateur, die auf der Liste der Gesundheitsdirektion geführt werden, supervisiert werden. In diesem Fall erfolgt keine Punkteteilung. Mit diesem Mechanismus sollte die Teilnahme von Assistenzärzte/-innen an für ihre Weiterbildung relevanten Operationen erleichtert werden. Die Eingriffe, als Teaching durchgeführt, werden auch als Erfahrung für die MFZO berücksichtigt.

3.4.2. Weiterbildung zum Schwerpunkttitle

Die Fachärzte/-innen in Weiterbildung zu einem Schwerpunkttitle befinden sich in einer Ausnahmesituation. Am Anfang sind sie unerfahrenen und arbeiten unter Supervision. Zu diesem Zeitpunkt sind die Operateure nicht qualifiziert und nicht auf der Liste. Sie sind als Zweitoperateur kodiert, der Erstoperateur bekommt den Punkt.

Sobald die Operateure/-innen in Weiterbildung anfangen allein zu operieren, sollte der Operateur bei der Versorgungsplanung gemeldet werden. Damit wird der Operateur während einer 4-jährigen Periode als qualifiziert betrachtet und darf allein operieren. Wird einen Eingriff mit einem qualifizierten Facharzt oder einer qualifizierten Fachärztin durchgeführt, sollte die Supervision kodiert werden. Dafür wird der Operateur in Weiterbildung immer als Erstoperateur, der Supervisor als Zweitoperateur kodiert. Bei dieser Kombination wird im Grouper die Supervision auslösen, der Erstoperateur bekommt 1 Punkt und der Supervisor bekommt auch 1 Punkt.

Mit diesem Mechanismus sollte die Teilnahme von Fachärzte/-innen an für ihre Weiterbildung relevanten Operationen erleichtert werden. Die Eingriffe, als Teaching durchgeführt, werden auch als Erfahrung für die MFZO berücksichtigt.

Fachärzte/Fachärztin in Weiterbildung zum Schwerpunkt

Phase I : der FA arbeitet unter Supervision, er ist nicht auf die Liste

GLN Nummer	7601000000001 (Supervisor)
Rolle	1 → Erstoperateur
Auf Liste GD	1 → auf die Liste
Behandlung	0 → Hauptbehandlung

GLN Nummer	7601000000002
Rolle	2 → Zweitoperateur
Auf Liste GD	0 → nicht auf die Liste
Behandlung	0 → Hauptbehandlung

SPLG-Grouper → GLN «7601000000001» **1 Punkt** in «GYNT»
→ GLN «7601000000002» **0 Punkt** in «GYNT»

Fachärzte/Fachärztin in Weiterbildung zum Schwerpunkt

Phase II : der FA operiert jetzt allein oder unter Supervision

GLN Nummer	7601000000001
Rolle	1 → Hauptoperator
Auf Liste GD	0 → nicht auf die Liste
Behandlung	0 → Hauptbehandlung

GLN Nummer	7601000000002 (Supervisor)
Rolle	2 → Zweitoperator
Auf Liste GD	1 → auf die Liste
Behandlung	0 → Hauptbehandlung

Der Grouper erkennt diese Situation als Supervision

SPLG-Grouper → GLN «7601000000001» **1 Punkt** in «GYNT»
→ GLN «7601000000002» **1 Punkt** in «GYNT»

Ein Operateur, welcher auf der Liste der Operateure/innen, welche die Qualitätsanforderungen erfüllen, geführt wurde, aber aufgrund des Nichterreichens der MFZO nicht mehr auf der Liste geführt wird, unterliegt demselben Prozedere. Auch er muss mit einem Supervisor operieren und wie oben beschrieben kodiert werden.

4. Datenprüfung

Grundsätzlich können die Spitäler ihre Daten selber mit dem SPLG-Grouper gruppieren.

Da die Gesundheitsdirektion die Daten zusätzlich mit Vorjahreszahlen, der Liste der Operateure/innen, welche die Qualitätsanforderungen erfüllen und den Daten des MedReg gruppiert, können Unterschiede zum selber gruppierten Resultat auftreten. Wenn die Felder «Rolle» und «Auf Liste GD» wie in diesem Dokument beschrieben korrekt ausgefüllt wurden, sollte hingegen das gleiche Resultat herauskommen.

Die Gesundheitsdirektion bietet den Zürcher Spitälern eine Datenprüfung an: Sie können die Daten bereits während des Jahres einreichen und erhalten eine ausführliche Auswertung mit den MFZO-Zahlen und mit Hinweisen auf mögliche Kodierungsprobleme. Bei Bedarf können Sie dies mehrfach machen, beispielsweise quartalsweise. Diese Auswertung soll den Spitälern helfen, die doch ziemlich komplexe Thematik der MFZO einfacher und besser zu handhaben. **Nutzen Sie diesen Service!**

5. Rechtliche Grundlage

Die Mindestfallzahlen für Operateure basieren auf den Regierungsratsbeschlüssen RRB Nrn. 799/2016, 746/2017 und 776/2018.



6. Fragen

Bei medizinischen Fragen oder Fragen zur Zulassung wenden Sie sich bitte an die Abteilung Versorgungsplanung der Gesundheitsdirektion (mfz@gd.zh.ch).

Bei technischen Fragen und Fragen zur Kodierung wenden Sie sich bitte an die Abteilung Datenanalyse der Gesundheitsdirektion (splg@gd.zh.ch).

7. Anhang: Prozess Aufnahme für «neuer/-en» Operateur/-in

