



An die Direktionen der Spitäler im
Kanton Zürich

15. Juli 2024

Abgabetermine Daten 2024, Information zu SDEP und KS

Sehr geehrte Damen und Herren

Nach der erfolgreichen Erhebung der Daten 2023 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 **28. Februar 2025**¹. Wie in den vergangenen Jahren müssen zu diesem Zeitpunkt alle Statistiken beim Amt für Gesundheit (AFG) eingetroffen sein. Anschliessend werden die abgegebenen Daten bis Ende März 2025 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 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.

Die Erhebung der Daten 2024 erfolgt erstmalig im Datenformat von SpiGes. Im Kanton Zürich werden wir die Datenerhebung auch für die Daten 2024 weiterhin über unsere Erhebungsplattform SDEP machen. Im kommenden Herbst findet eine **obligatorische Testerhebung** statt. Dabei müssen alle Spitäler zwischen Mitte September und Ende Oktober 2024 mindestens einmal Testdaten von SpiGes, SpiGes-ZH und SDEP-E im korrekten Format liefern. Ausserdem besteht ab sofort die Möglichkeit, auf SDEP Daten hochzuladen zwecks Formatprüfung. Siehe Details dazu im Terminplan (Anhang 1).

Bitte beachten Sie die Informationen zur Umsetzung von SpiGes im Kanton Zürich im Juli-brief 2023 (Anhang 5) und Dezemberbrief 2023 (Anhang 6). Weitere Informationen finden Sie zudem in den Schreiben vom Juni und November 2023. Die entsprechenden Schreiben finden Sie auf unserer Internetseite: [Zahlen und Fakten zu den Spitälern | Kanton Zürich \(zh.ch\)](#)

Informationen zum aktuellen Stand vom Projekt SpiGes sind unter folgendem Link verfügbar: [Spitalstationäre Gesundheitsversorgung \(SpiGes\)](#). Für die nächste Erhebung im Kanton Zürich sind besonders die Seite 9 (SpiGes Variablenliste und XML V1.4) und die Seiten 25-27 (Grundgesamtheit 2024) relevant.

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 2024
 Anhang 2: Leistungsdaten
 Anhang 3: Kostendaten (SpiGes-KTR, SDEP-E)
 Anhang 4: Krankenhausstatistik und SDEP-D Anlagen

Anhang 1

Ablauf der Datenerhebung und Lieferumfang 2024

Sämtliche Erhebungsteile der Daten 2024, mit Ausnahme einiger Records der Krankenhausstatistik (KS), werden über SDEP erhoben und auch dort plausibilisiert. Die Datenlieferung besteht aus den folgenden Datensätzen:

	Statistik
SDEP	SpiGes und SpiGes-ZH
	SDEP-E Abstimmbrücke
	SDEP-D Anlagebuchhaltung (SA10, SA101, SA102)
	Subvention ärztl. Weiterbildung
KS	SA1, SA2, SA3, SA4, SA5, SA11

Die Datensätze mit Ausnahme der Subvention ärztl. Weiterbildung sind von allen Spitälern zwingend zu liefern. Für Vertragsspitäler sind die Kostenträgerrechnung (als Teil von SpiGes) sowie die Abstimmbrücke SDEP-E somit neu obligatorisch, da diese Daten Teil von SpiGes respektive der Krankenhausstatistik sind. Die SDEP-E Abstimmbrücke (Excel) ist eine Hilfestellung zum Ausfüllen der Abstimmbrücke der Krankenhausstatistik. Darin werden die Werte aus der Kostenträgerrechnung sowie die Überliegerkorrektur automatisch abgefüllt.

Die Angaben zur Subvention ärztlicher Weiterbildung sind nur von Betrieben mit einem Leistungsauftrag des Kantons Zürich zu liefern.

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 unterjährige 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 SpiGes-Daten. 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.

Terminplan

Für die Erhebung der Daten 2024 gilt folgender Zeitplan:

- Ab sofort: Die aktuellen Formate von SpiGes (V1.4), SpiGes-ZH, SDEP-E, KS und SDEP-D können auf SDEP geprüft werden. Dabei gilt zu beachten, dass die Einzelfall- sowie Kennzahlprüfungen und die Exporte noch in Bearbeitung sind.
- Veröffentlichung der aktuellen SpiGes-ZH Variablenliste und XML-Format: [Zahlen und Fakten zu den Spitälern | Kanton Zürich \(zh.ch\)](#)
- September 2024: Erhebung der Grundgesamtheit der Benutzer- und Betriebsdaten sowie Bestätigung der Erhebungsverantwortlichen
- 16.09. bis 31.10.2024: In diesem Zeitraum müssen alle Spitäler mindestens einmal Testdaten von SpiGes, SpiGes-ZH und SDEP-E im korrekten Format liefern.
- Dezember 2024: Veröffentlichung der konzeptionell überarbeiteten Einzelfallprüfungen und Kennzahlprüfungen zu allen Erhebungsteilen
- Veröffentlichung definitives Erhebungskonzept Datenerhebung 2024

Fragen

Bei Fragen verweisen wir auf unsere Homepage unter [Zahlen und Fakten zu den Spitälern | Kanton Zürich \(zh.ch\)](#)

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

Anhang 2

Leistungsdaten

Generell gelten die Definitionen der SpiGes Variablenliste V1.4 und SpiGes-ZH Variablenliste V1.1.

Medizinische Kodierung (SpiGes-Diagnose & SpiGes-Behandlung)

Für das Jahr 2024 (und somit für alle Aufenthalte mit Austrittsdatum zwischen 1.1. und 31.12.2024) 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 2024 mit bis zu 6 Stellen
- Kodierregeln gemäss Kodierungshandbuch Version 2024 und den Rundschreiben des Bundesamtes für Statistik ([Instrumente zur medizinischen Kodierung](#) | [Bundesamt für Statistik \(admin.ch\)](#)).
- Geographische Codes gemäss Version 6.98 des Excels «Geographische Parameter zur Kodierung der Wohnregion schweizerischer oder ausländischer Patienten» des BFS

Bitte beachten Sie zudem, dass ab den Daten 2024 die Fall-ID (Variable fall_id in SpiGes) für alle Spitäler unverschlüsselt zu erfassen ist. Es ist unbedingt darauf zu achten, dass die Fall-ID der Überlieger 23/24 in den Datensätzen 2023 und 2024 identisch sind, weil sonst z.B. die Berechnung der Überliegerkorrektur nicht funktioniert. Werden die Fall-ID 2024 zum ersten Mal nicht mehr verschlüsselt, müssen für die Fälle mit Eintritt im Jahr 2023 (Überlieger) somit die bisherigen Fall-ID (verschlüsselt) geliefert werden.

Zusatzparameter in SpiGes für den Kanton Zürich

Ab **1. Januar 2024** muss im Kanton Zürich neu die Information "present on admission" im Erhebungsteil SpiGes-Diagnose (Variable diagnose_poa) 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.

Sie finden die Liste zusammen mit den anderen Informationen zur Datenerhebung auf unserer Internetseite.

Die in der SpiGes Variablenliste als freiwillig markierten Variablen diagnose_poa sowie die Angaben zur operierenden Person sind für Listenspitäler Akutsomatik im Kanton Zürich (ohne Geburtshäuser) zwingend zu erfassen. Für akutsomatische Vertragsspitäler ist die Angabe zu den Operierenden freiwillig. Eine Lieferung ist dann zwingend, wenn die Operationen den entsprechenden Operierenden angerechnet werden sollen oder wenn bei einem spezifischen Qualitätsprogramm teilgenommen werden möchte. Die Variable diagnose_poa müssen Vertragsspitäler dann liefern, wenn sie an einem Qualitätsprogramm der GD Zürich mitmachen möchten. Die Variable alter_U1 ist für alle Spitäler im Kanton Zürich zwingend zu erfassen.

SpiGes-ZH

Neben den SpiGes-Daten erhebt das AFG auch für das Jahr 2024 und die folgenden Jahre kantonale Zusatzdaten (SpiGes-ZH).

Erhebung ambulante Psychiatrie: Wie im Julibrief 2023 angekündigt und in der SpiGes Kommunikation vom November 2023 erläutert, müssen ab den Daten 2024 die ambulanten Fälle in der Psychiatrie (inkl. TnK) nur noch auf Hauptkostenstelle aggregiert in dafür vorgesehenen Sammel-Kostenträgern geliefert werden. Die Lieferung der ambulanten Einzelfälle fällt somit ab den Daten 2024 weg.

Bitte beachten Sie, dass im XML-Format SpiGes-ZH im Vergleich zur letzten Kommunikation im November 2023 folgende Variablen der stationären Psychiatrie und Fürsorgerischen Unterbringung zwar weiterhin erhoben und geliefert werden müssen, bei fehlenden Informationen dazu aber leer gelassen werden können:

- sprachkenntnisse
- freiwilligkeit
- zwangsmedikation
- zwangsfixation_isolation
- rueckbehalt
- zeitpunkt_anordnung
- zeitpunkt_aufhebung
- grund_psych_stoerung
- grund_geist_behinderung
- grund_schwere_verwahrlosung
- fuersorge_akute_selbstgefaehrdung
- fuersorge_fremdgefaehrdung
- fuersorge_belast_umgebung
- anord_instanz
- titel_instanz
- taetig_bereich_instanz

Wir bitten Sie aber, diese Variablen immer zu erfassen, da fehlende Werte in Einzelfallprüfungen begründet werden müssen.

Ausserdem wird die Variable «austritt_aufgehoben» bei den Fürsorgerischen Unterbringungen nicht mehr erhoben und muss nicht mehr geliefert werden.

Eine angepasste Variablenliste für die kantonalen Zusatzdaten SpiGes-ZH finden Sie auf unserer Homepage ([Zahlen und Fakten zu den Spitälern | Kanton Zürich \(zh.ch\)](#)).

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 (SpiGes-KTR, SDEP-E)

SpiGes-KTR

Generell gelten die Definitionen der SpiGes Variablenliste V1.4.

Ausweis der Mehrkosten aus ärztlichen Leistungen für ZV-Patienten

Bei der für die Tarifierung notwendigen Herleitung der stationären benchmarkrelevanten Betriebskosten pro Spital sind die Kosten der zusatzversicherten ärztlichen Mehrleistungen zugunsten von halbprivat oder privat versicherten Patientinnen und Patienten von den Gesamtkosten abzuziehen. Dazu gehören auch die Kosten der Arzthonorare und weitere Kosten aus ärztlichen Leistungen für Zusatzversicherte (wie z.B. Behandlung durch Chefarzt, Leitenden Arzt, etc.).

Betriebe, die die Vergütung dieser ärztlichen Mehrleistungen hauptsächlich im 30er-Kontenrahmen im Lohnaufwand ausweisen, sind bis auf weiteres aufgefordert, diese für Zusatzversicherte alternativ herzuleiten und im KTR-Erhebungsteil auf Fall-Ebene in den Konten 380 + 381 auszuweisen.

In der Abstimmbrücke soll anschliessend der entsprechende Betrag in der Abgrenzung FIBU-BEBU korrigiert werden, so dass die Kosten FIBU-seitig korrekt im Personalaufwand abgebildet sind.

Weiter möchten wir Betriebe, die entsprechende Umteilungen vornehmen, darum bitten, die verwendete Methodik zur Herleitung der ärztlichen Mehrleistungen über die Kommentarfunktion in SDEP zu erläutern. Die GD behält sich vor, die verwendete Methodik im Rahmen des Datenerhebungsprozesses zu plausibilisieren.

Ist die Abbildung der entsprechenden Kosten nicht möglich, bitten wir um zeitnahe Kontaktaufnahme.

Klarstellung zur Erfassung der Einzelkosten

Die Einzelkosten Kto. 400/401 (SpiGes-Variablen «ktr_4001»bis «ktr_40_rest») sind immer ohne ANK-Zuschlag zu erfassen.

Die ANK-Zuschläge der Einzelkosten sind jedoch in der Variable «ktr_44_rekole» miteinzurechnen. Die Variable «ktr_44_rekole» entspricht somit nicht der Summe der Variablen «ktr_10_ank» bis «ktr_77_ank», sondern enthält zusätzlich die ANK der Einzelkosten.

Beiträge der Kantone an die Spitäler für die Kosten der praktischen Ausbildung im Rahmen der Pflegeinitiative

Die vom Kanton im Rahmen der Pflegeinitiative subventionierten Leistungen zur Förderung der Pflegeausbildung sind als separaten Auftrag (GWL) ausserhalb der OKP-Leistungen zu verwalten. Die entsprechenden Kosten und Erlöse sind somit im separaten Kostenträger für GWL Typ a) zu erfassen.

Erfassung der übrigen Subventionen

Wie im Julibrief 2023 angekündigt, müssen die Subventionen der Kategorie c (nicht kosten-deckende Tarife) neu auf einem separaten Erlösträger GWL erfasst und nicht mehr auf die Fälle verteilt 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.

Anfang September werden wir Ihnen wie gewohnt die Einordnung der Subventionen in die Kategorien a), b) und c) sowie den zu verwendenden KTR-Typ per E-Mail mitteilen.

Erhebung KTR-Daten ambulante Psychiatrie

Wie im Julibrief 2023 angekündigt und in der SpiGes Kommunikation vom November 2023 erläutert, müssen ab den Daten 2024 die ambulanten Fälle in der Psychiatrie (inkl. TNK) nur noch auf Hauptkostenstelle aggregiert in dafür vorgesehenen Sammel-Kostenträgern geliefert werden. Die Lieferung der ambulanten Einzelfälle fällt somit ab den Daten 2024 weg.

Fallen die Kosten und Erlöse in ambulanten Tarifwerken an, für die kein eigener KTR-Typ vorgesehen ist und somit auch keine vordefinierte Spalte im ITAR_K, sind die folgenden KTR-Typen zu verwenden:

- 371: Weitere, betriebsindiv. amb. Tarif 1, KVG reine OKP → mappt im ITAR_K mit der Spaltenbezeichnung «Ambulante Psychiatrie, KVG reine OKP»
- 372: Weitere, betriebsindiv. amb. Tarif 1, MTK → mappt im ITAR_K mit der Spaltenbezeichnung «Ambulante Psychiatrie, MTK»
- 373: Weitere, betriebsindiv. amb. Tarif 1, Selbstzahler inkl. Zusatzversicherte → mappt im ITAR_K mit der Spaltenbezeichnung «Ambulante Psychiatrie, Selbstzahler inkl. Zusatzversicherte»

Für alle Datensätze der ambulanten Psychiatrie (inkl. TNK) muss die Variable "ktr_beschr" zwingend wie folgt befüllt werden: "HKST [xxx] [ambulantes Tarifwerk]". Beispiel: "HKST 560 Tageskliniken Psychiatrie".

SDEP-E

Mit der Abstimmbrücke werden die für die Krankenhausstatistik benötigten Daten erhoben. Entsprechend wurde die Abstimmbrücke an die aktualisierten KS-Definitionen («Schnittstelle 5 für KS V6.0») angepasst.

Daraus ergeben sich folgende Änderungen:

- «abgezogene Erlösminderungen aus Leistungen für Patienten» (Zeile 8, Spalten B-J) wird nicht mehr separat ausgewiesen.
- Neue Zeile für die Erhebung des Kto 441 «übrige Investitionen».
- Bei ANK nach VKL (kto 442, 444 und 448, Zeilen 51, 53 und 54) müssen die Werte in der Spalte F neu manuell befüllt werden und können nicht mehr automatisch über die Spalten H-J berechnet werden. Der Grund liegt darin, dass im SpiGES-Erhebungsteil «KTR» die ANK nach VKL nur noch gesamthaft erhoben werden.
- «+/- Δ Storno/Refaktura Vorperiode» (Zeilen 13 und 23, Spalten T-U) werden entfernt. Periodenfremder Aufwand ist in diesem Zusammenhang als ausserordentlich zu betrachten und darf nicht in die Kostenrechnung der laufenden Periode einfließen. Entsprechend muss der Betrag abgegrenzt werden.

- Tabelle mit den Begründungen (Zellen T30 bis AA83): Neu wird die Begründung pro Konto verlangt. Als Hilfestellung werden die Kontoangaben und der Abgrenzungsbetrag automatisch vorabgefüllt, so dass nur noch die Begründung ergänzt werden muss.

Die neue Version der Abstimmbrücke kann ab sofort wie gewohnt über die Export-Funktion generiert werden. Bitte beachten Sie: Bis zur Testerhebung im Herbst 2024 wird die Abstimmbrücke noch nicht automatisch mit den KTR- und Überliegerdaten befüllt.

ITAR_K

Es ist vorgesehen, dass für die Daten 2024 auf Stufe BURGESHV das ITAR_K nochmals wie gewohnt über SDEP abgefüllt werden kann. Das gilt sowohl für die stationären als auch für die ambulanten Angebote inkl. TNK.

Allfällige Einschränkungen würden wir im Dezemberbrief kommunizieren.

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

Für die Erhebung der Daten 2024 gilt die Schnittstelle 5 der KS V6.0. Sie finden die Beschreibung auf der Webseite des BFS: [Krankenhausstatistik | Bundesamt für Statistik \(admin.ch\)](#)

Auf SDEP werden die KS Exporte Anlagebuchhaltung (SA10, SA101, SA102) und FIBU (SA6, SA7, SA8, SA9) dementsprechend angepasst.

Bitte beachten Sie auch die neue Zuordnung der Leistungsstelle M900: [Krankenhausstatistik - Anhang II Zuordnung der Leistungsstellen auf die Aktivitätstypen gültig ab der Einführung von SpiGes | Publikation | Bundesamt für Statistik \(admin.ch\)](#)

Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte an:
Frau Nihed Waller, Tel. 043 259 52 41, E-Mail: nihed.waller@gd.zh.ch