

Tarifierung ambulante Medizin ambulante DRG-Pauschalen in Kombination mit Einzel- und/oder Zeitleistungen

Datenerhebung: Inhalt – Format – Übermittlung – Datenschutz



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI



santésuisse

Die Schweizer Krankenversicherer
Les assureurs-maladie suisses
Gli assicuratori malattia svizzeri



Inhalt und Format

- Das Spital übermittelt alle ambulanten Fälle mit Behandlungsbeginn (Falleröffnung) zwischen 1.1.2019 und 31.12.2019 und Behandlungsende (Fallschliessung) zwischen 1.1.2019 und 31.12.2019.
 - Einschränkung: Der Fall weist mindestens eine Tarifposition mit Tarifcode 001 (TARMED), 002 (Pauschalen), 003 (Pauschalen, neu) oder 500 (Dialyse) auf.
 - Fälle mit Tarifposition mit Tarifcode 500 (Dialyse) werden auch geliefert, wenn das Behandlungsende nicht im Jahr 2019 erfolgte. Voraussetzung dafür sind vollständige Kostendaten fürs Jahr 2019.
 - Es werden nur Fälle mit Kostenträger Krankenversicherung, Invalidenversicherung, Militärversicherung und Unfallversicherung übermittelt.

- Es werden zwei Dateien übermittelt:
 - Leistungsdaten (Folie 3)
 - Kostendaten (Folie 4)
- Die Leistungsdaten und die Kostendaten der einzelnen Fälle können mittels primärem Fallschlüssel (FallNr) verknüpft werden.
- Der primäre Fallschlüssel kann fiktiv sein, muss dem Spital jedoch ermöglichen, allfällige Fragen der Projektorganisation auf Fallebene beantworten zu können.

Leistungen

Das Spital übermittelt die Leistungsdaten im Format .txt oder .dat mit einer Tarifposition pro Zeile und ohne Header. Spalten sind durch Pipe «|» getrennt. Ein Fall kann Leistungen zugunsten eines Patienten umfassen, die an verschiedenen Kalendertagen erbracht wurden.

Jahr : Behandlungsjahr

FallNr: primärer Fallschlüssel (Verknüpfung mit Kostendatendatei)

Alter : Alter in Jahren

Sex: Geschlecht (1 = Mann, 2 = Frau)

ICD : Hauptdiagnose kodiert nach ICD-10 GM (falls vorhanden)

Datum: Behandlungsdatum (dd.mm.yyyy)

Tarif: dreistelliger Tarifcode gemäss Forum Datenaustausch

Tarifziffer: Tarifposition, resp. Referenzziffer gemäss Forum Datenaustausch

Menge: Anzahl Tarifpositionen

TPW: Taxpunktwert in CHF

Betrag: Rechnungsbetrag in CHF

Beispiel:

2019|1000201|58|2|Z019|15.01.2019|001|39.1950|1|0.89|50.28

2019|1000201|58|2|Z019|15.01.2019|001|39.2140|1|0.89|16.80

Kosten

- Das Spital übermittelt die Fallkostendatei gemäss REKOLE® (Vollkosten) im Format .txt oder .dat mit einem Fall pro Zeile und ohne Header. Spalten sind durch Pipe «|» getrennt.
- Beschreibung der Variablen:
https://www.swissdrg.org/application/files/2015/8037/5167/Vorgaben_Daten_SwissDRG_2019_2020.pdf (Anhang D)
- Es werden insgesamt 80 Variablen übermittelt. Die zweite Variable (Fallnummer) entspricht dem primären Fallschlüssel und erlaubt die Verknüpfung mit den Leistungsdaten (FallNr).

Datenschutz, Übermittlung und Dateibezeichnung

- Datenlieferungsvertrag zwischen Spital und H+
- ftp-Server mit spitalindividuellem Account
- Bezeichnung der Dateien nach einheitlicher Nomenklatur:
 - Datensatz Leistungen:
<Spitalkürzel>+<“_medical“>+<.Dateiformat>
Beispiel: ISG_medical.txt oder ISG_medical.dat
 - Datensatz Kosten:
<Spitalkürzel>+<“_cost“>+<.Dateiformat>
Beispiel: ISG_cost.txt oder ISG_cost.dat

Konkrete Umsetzung

- Datenlieferungsvertrag unterzeichnen und an H+ senden bis 01.04.2021
- Zugangsdaten zur Datenlieferungsplattform werden dem Spital zugestellt
- Vollständiges Hochladen der Daten bis am 30.04.2021.

- Bei Fragen: tarif@hplus.ch