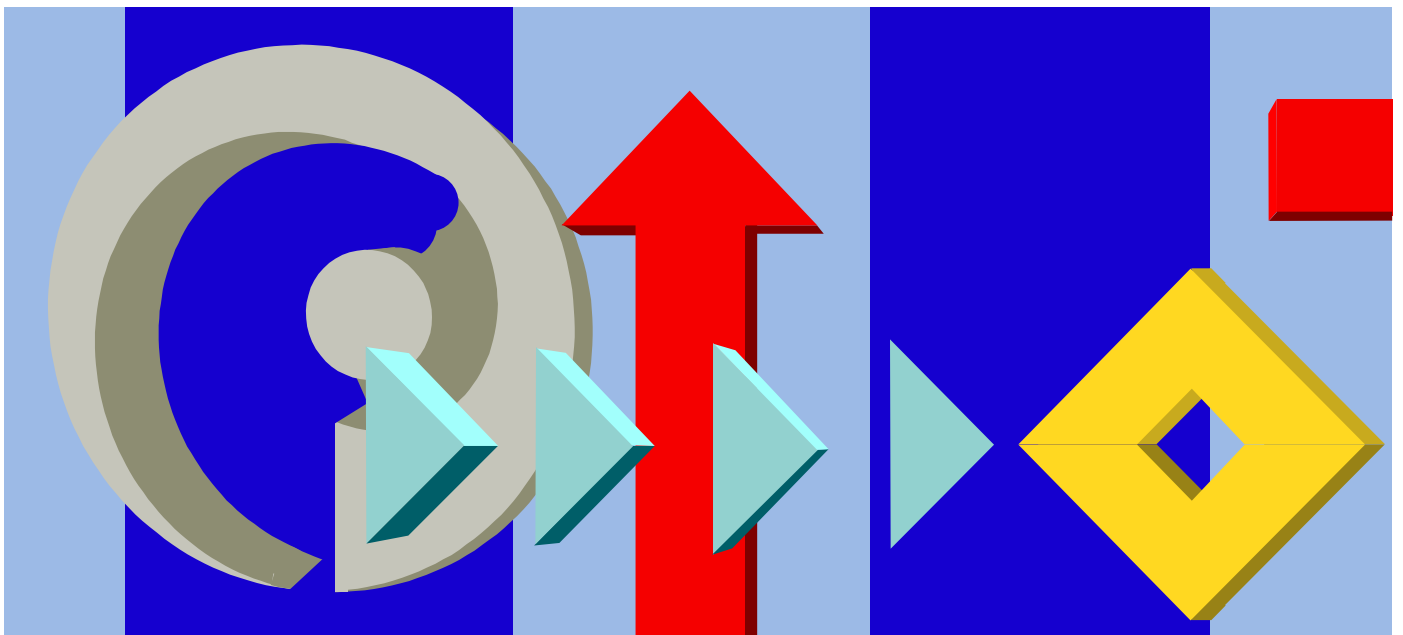


**Statistik der stationären Betriebe des
Gesundheitswesens**

Schnittstellenkonzept Medizinische Statistik



Verwaltungskontrolle

Projektbezeichnung: Statistik der stationären Betriebe des Gesundheitswesens
Dokumentbezeichnung: Schnittstellenkonzept Medizinische Statistik
Dokument-ID: SSKonzept Medstat V12
Dokument-Pfad: J:\STAGES\TP_Konz\AK\Konzept_doku
Dokument-Vorlage: \\BHEGFAI01\ROOT\GB_22\GB\INV\VORWW60\C_Bericht.dot
Version: 1.2
Erstellungsdatum: 26.11.97
Dok. Verantwortlicher: Falk Möser
Klassifikation:
Stichwörter:
Zuletzt gedruckt: 17.11.99 13,30
Letztes Speicherdatum: 28.11.97 09,18
Zuletzt gespeichert von: Falk Möser
Anzahl Zeichen: 29493

Änderungskontrolle:

Datum	V.M	S	Firma	Name	Bemerkungen
11.09.97	1.0	R	CSC PLOENZKE	Falk Möser	Erstellung aus Gesamtschnittstellenkonzept
31.10.97	1.1	R	CSC PLOENZKE	Falk Möser	Überarbeitung zur Abnahme
26.11.97	1.2	F	CSC PLOENZKE	Falk Möser	Überarbeitung zur Abnahme

Genehmigungskontrolle:

Datum	Firma	Name	Visum	Bemerkungen

Inhalt

1 Einleitung	1
2 Zweck des Dokuments	1
3 Übertragungsmedien	1
3.1 Übersicht	2
3.2 Netzbasierter Datentransfer	2
3.3 Datentransport mit externen Speichermedien	3
4 Komprimierung	3
5 Verschlüsselung	3
6 Liefergegenstand	4
6.1 Namenskonventionen	4
7 Festlegungen	5
7.1 Dateiaufbau	5
7.2 Zeichensatz	6
7.3 Datentypen	6
7.4 Plausibilisierungskonzepte	9
8 Datenschutz in der Medizinischen Statistik	9
9 Recordlayout Medizinische Statistik	10
9.1 Übersicht Recordarten	10
9.2 Recorddefinition Lieferungsmeldung	11
9.3 Recorddefinition Basisdaten	12
9.4 Recorddefinition Neugeborenenzusatz	15
9.5 Recorddefinition Psychiatriedatensatz	16
10 Datenlieferung vom BFS an den Datenlieferanten	18

1 Einleitung

Die Einführung einer nationalen Statistik der stationären Betriebe des Gesundheitswesens ist in mehrerer Hinsicht ein ambitioniertes Unterfangen. Sie betrifft einen Wirtschaftssektor, der von tiefgreifenden Umwälzungen geprägt ist. Nicht nur, dass die Akzeptanz eines derartigen Vorhabens in den Spitälern angesichts der dort anstehenden sonstigen strukturellen Veränderungen unterschiedlich sein mag. Dazu kommt noch zusätzlich die heterogene Struktur unseres föderalistischen Gesundheitswesens, in dem äusserst grosse interkantonale Unterschiede in der Entwicklung von entsprechenden Projekten bestehen.

Die Tatsache aber, dass in unserem Land keine verlässliche Gesamtschau über die Struktur der stationären Institutionen des Gesundheitswesens möglich ist und ebenfalls keine vergleichbaren Resultate über die medizinischen Leistungen in den Regionen des Landes zur Verfügung stehen, ist angesichts der Entwicklungsstandes der modernen Medizin ein eklatanter Mangel. Ein Land, das weltweit eine der höchsten Lebenserwartung ausweist, darf sich nicht damit begnügen, einzig die Todesursachen (Mortalität) systematisch zu erfassen, sondern muss sich auch für die Qualität interessieren, mit der diese hohen Lebensdauern verbracht werden (Morbidity).

Mit dem Bundesstatistikgesetz und dem Krankenversicherungsgesetz sind im Jahre 1995 die notwendigen rechtlichen Grundlagen für das Projekt geschaffen worden. Zweifellos werden die Resultate einer solchen Statistik einen wichtigen Beitrag leisten zur Erhöhung der dringend nötigen Transparenz im Hinblick auf die Versachlichung der Diskussion auf der politischen Ebene.

2 Zweck des Dokuments

Dieses Dokument regelt den Datenaustausch von den Kantonen zum BFS und dient somit als Programmiervorgabe für die Datenlieferung.

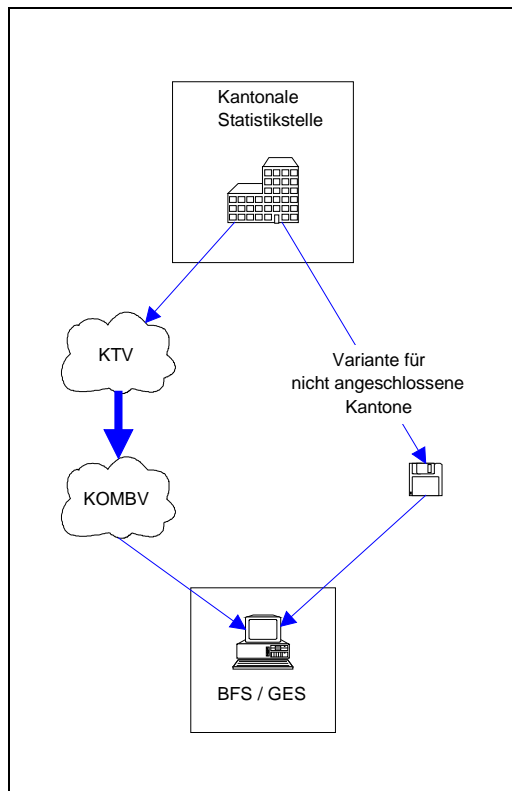
Für eine weitergehende Projektbeschreibung sei auf die Detailkonzepte der Statistik der stationären Betriebe verwiesen (BFS, Sektion Gesundheit, 1997).

3 Übertragungsmedien

Der Datenaustausch soll einerseits weitgehend papierlos und die Erfassung der Daten dezentral organisiert sein. Bei der Datenerfassung kommt den Kantonen eine wichtige Rolle zu, indem sie die Daten der Spitäler in ihrem Kantonsgebiet sammeln, plausibilisieren und anschliessend an das BFS weiterleiten. Kantone, die nicht über die entsprechende Infrastruktur für die Datenverarbeitung verfügen, können diese Aufgabe an eine dritte Institution delegieren.

Zentral am BFS erfolgt anschliessend an eine weitere Plausibilitätsprüfung, die gesamtschweizerische Zusammenführung der Daten und die Erstellung der entsprechenden statistischen Gesamtschau über die Schweiz. So wird es unter anderem möglich sein, Mehrfachoperationen und ausserkantonale Behandlungen zu ermitteln und entsprechende Overspills zwischen den Gesundheitssystemen der Kantone aufzudecken.

3.1 Übersicht



Für den Transport der Erhebungsdaten von den kantonalen Statistikstellen zum BFS sind zwei Übertragungsmedien vorgesehen:

- Transport via Kantonsnetz/Bundesnetz
- Transport via externe Speichermedien

Der Anschluss der Kantone an das Bundesnetz (KOMBV) ist erst im Aufbau und wird schrittweise vorangeführt. Dies bedeutet, dass vor allem in der Anfangszeit mehr Gebrauch von der Übertragung der Erhebungsdaten mittels Diskette Gebrauch gemacht werden wird.

3.2 Netzbasierter Datentransfer

Der Transfer erfolgt mittels FTP. Dazu werden beim BFS je Lieferkanton und Teilstatistik FTP-Accounts eröffnet, in welche die Daten vom Datenlieferanten via KOMBV geschickt werden.

Beim BFS ist folgende allgemeine Strukturierung der Accounts vorgesehen:

STAGES/Kanton/Teilstatistik

Daraus ergeben sich folgende Accounts

STAGES / AG / K	Kanton Aargau, Erhebungsdaten der Krankenhausstatistik
STAGES / AG / M	Kanton Aargau, Erhebungsdaten der Medizinischen Statistik
STAGES / AG / S	Kanton Aargau, Erhebungsdaten der Statistik der sozialmedizinischen Inst.
...	

STAGES / ZH / K

Kanton Zürich, Erhebungsdaten der Krankenhausstatistik

STAGES / ZH / M

Kanton Zürich, Erhebungsdaten der Medizinischen Statistik

STAGES / ZH / S

Kanton Zürich, Erhebungsdaten der Statistik der sozialmedizinischen Inst.

3.3 Datentransport mit externen Speichermedien

Für die Kantone, welche nicht über die Möglichkeit der netzbasierten Datenübertragung verfügen, steht diese Variante als Alternative zur Verfügung.

Folgende Speichermedien werden unterstützt:

- Disketten (3.5 Zoll, 1.44 MB, MS-DOS-Formatierung)
- ZIP-Disks von IOMEGA

Andere Medien sind nur in Absprache mit dem BFS / Sektion Gesundheit möglich. Der Datenfluss zwischen den Institutionen und den kantonalen Stellen ist Sache der Kantone.

4 Komprimierung

Alle Erhebungsdaten werden komprimiert, um das Datenvolumen zu minimieren und die Übertragungsmedien besser auszunutzen. Als Werkzeug wird PKZIP verwendet, weil es auf nahezu allen Plattformen verfügbar, weit verbreitet und einfach anzuwenden ist.

Die Software PKZIP gehört nicht zum Lieferumfang und muss deshalb durch den Datenlieferanten selbst beschafft werden.

Der Test passierte auf PC mit der Version 2.04g

5 Verschlüsselung

Diese wäre prinzipiell nur für jene Daten erforderlich, welche über ein Netz transportiert werden. Aus Gründen der Einheitlichkeit wird sie jedoch sowohl für den netzbasierten Datentransfer als auch den Diskettentransfer angewendet.

Für die Verschlüsselung der Daten wird der in PKZIP eingebaute Sicherheitsmechanismus verwendet.

Bei der Version 2.04g erfolgt das Setzen eines Passwortes mit der Programmoption `-s` wie folgt:

```
pkzip -s zipfile files
```

Die Option `'-s'` bewirkt, dass der Benutzer nach einem Passwort gefragt wird. Falls keine Benutzerinteraktion erwünscht ist, kann das Passwort auch beim Befehl direkt nach der Option `-s` angegeben werden.

Die Vergabe des Passwortes für PKZIP erfolgt durch die Sektion Gesundheit des BFS zu Beginn einer Erhebungsperiode. Pro Lieferkanton und Teilstatistik gibt es jeweils ein Passwort.

Aus Sicherheitsgründen muss die Passwortmitteilung über ein sicheres Medium erfolgen. Eine Variante besteht darin, eingeschriebene Briefe zu verwenden.

6 Liefergegenstand

Der Datenlieferant liefert dem BFS getrennt nach Kanton und Teilerhebung die Erhebungsdaten. Dies gilt auch dann, wenn die Datenlieferung nicht durch den Kanton selbst sondern durch eine dritte Stelle wie z.B. H+/VESKA erfolgt.

Eine Datenlieferung wird durch 1 ZIP-File charakterisiert. In einem ZIP-File können 1..n Datenfiles enthalten sein. Falls eine Unterteilung auf mehrere Datenfiles vorgenommen wird (z.B. 1 Datenfile je Betrieb), so dürfen die Daten zu einem Betrieb nicht auf mehrere Datenfiles aufgeteilt werden.

Teillieferungen je Betrieb sind nicht gestattet. Falls für einen Betrieb eine Datenlieferung wiederholt wird, so sind alle Daten des Betriebes zu liefern. Die neue Lieferung ersetzt vollständig die alte Lieferung. Dies betrifft vor allem die Medizinische Statistik, wo teilweise grosse Datenmengen geliefert werden.

6.1 Namenskonventionen

Je Erhebung und Kanton ist ein ZIP-File zu erstellen. In jedem ZIP-File sind 1..n Datenfiles enthalten. Es sind nur die ZIP-Dateien zu verschicken.

Die ursprünglichen, unkomprimierten Dateien haben die Endung .DAT und die komprimierten und verschlüsselten Dateien die Endung .ZIP. Die Dateinamen sind wie folgt aufgebaut:

ekknnnnnn.ZIP

emmmmmmm.DAT

Variable Komponenten der Dateinamen

e	Erhebungsart	(K für Krankenhausstatistik, M für Medizinische Statistik, S für Statistik der soz. Med. Institutionen)
kk	Autokennzeichen des Kantons	(z.B. BE, FR, VD)
nnnn	Laufnummer des ZIP-Files	(z.B. 00021)
mmmmmm	Kennnummer des Datenfiles	(z.B. 0000004)

Anmerkungen zu Kennnummer der Datenfiles:

Dabei handelt es sich um eine Laufnummer, welche während einer Erhebungsperiode fortlaufend erhöht wird. Pro Erhebungsperiode und Kanton soll es keine Wiederholungen von Kennnummern geben.

Anmerkungen zu Laufnummer der ZIP-Files

Pro Erhebungsjahr und Teilerhebung soll jede Laufnummer nur einmal verwendet werden, um bei wiederholten Lieferungen die alten Daten nicht zu überschreiben. Es sind immer alle Stellen der Laufnummern zu füllen (führende Nullen verwenden).

Beispiel

KVS00004.ZIP

Lieferfile Nr. 00004 (Zip-Datei) der Krankenhausstatistik
des Kantons Wallis

7 Festlegungen

7.1 Dateiaufbau

Alle Felder werden in variabler Länge mit Delimitern übertragen. Als Delimiter zwischen den Feldern wird der ASCII-Code 124 verwendet. Je nach Betriebssystem und gewählter Zeichentabelle wird der Code eventuell anders dargestellt (unter DOS als '|', unter dem im Abschnitt 7.2 angegebenen Zeichensatz als '|'). Wichtig ist, dass der ASCII-Code 124 verwendet wird und das Delimiterzeichen nicht innerhalb der Felder vorkommt.

Textfelder werden **nicht** in Hochkomma o.ä. eingeschlossen.

Zur Unterscheidung, welche Felder im aktuellen Record geliefert werden, wird eine Rekordart definiert, welche an erster Position jedes Records steht.

Wichtig ist, dass alle zusammengehörenden Records (z.B. eines Krankenhauses) in der Reihenfolge der Recordarten geliefert werden, wie dies in der Tabelle im Abschnitt „Übersicht Recordarten“ angegeben ist.

Der allgemeine Recordaufbau ist

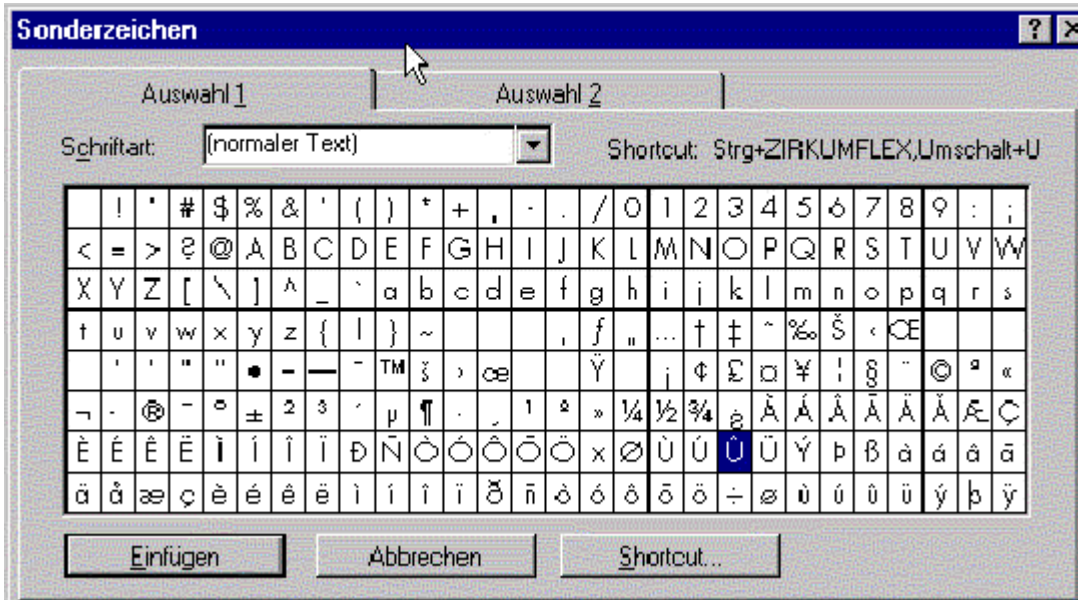
Recordart|Feld1|Feld2| etc.

Die Records werden zeilenweise abgelegt. Als Zeilenumbruch wird die Zeichenfolge CRLF (Carriage Return, Linefeed) (ASCII-Zeichen 13 und 10) verwendet.

Auch nach dem letzten Feld (unmittelbar vor dem Zeilenumbruch) muss der Delimiter '|' verwendet werden.

7.2 Zeichensatz

Für alle Daten ist der Zeichensatz ISO 8859 zu verwenden.



7.3 Datentypen

Die Informationen beziehen sich auf die Spalte „Typ“ der jeweiligen Recordbeschreibungen. Folgende Datentypen werden verwendet:

- **Alphanumerisch (Abkürzung AN)**

In diesem Feldtyp werden Strings abgelegt. Die zugehörige Länge ist als Maximallänge zu verstehen. Die Zeichenketten müssen linksbündig sein und unmittelbar an das Feldtrennzeichen '|' anschliessen. Um Platz sparen zu können, sollten auch keine nachfolgenden Blanks geliefert werden.

Beispiel

....|String 1|String 2|...

- **Datum (Abkürzung D)**

Wenn nichts anderes in der Spalte Definition angegeben ist, gilt das Format JJJJMMTT. Die ersten 4 Stellen enthalten immer die vollständige Angabe des Jahres inkl. Jahrhundert, MM enthält den Monat und TT den Tag. Monats- und Tagesangabe müssen immer zweistellig sein, die höherwertige Stelle ist ggf. durch '0' aufzufüllen:

19970107 (korrekt)
1997017 (falsch)

Das Datum an sich muss ein gültiges Kalenderdatum darstellen (19970230 ist falsch)

- **Ja/Nein-Information (Abkürzung L)**

Diese wird in Form einer Ziffer kodiert, wobei folgende Definition zugrundeliegt:

Wert	Bedeutung
0	nein/ falsch
1	ja/ richtig

- **Zahl (Abkürzung N)**

Die maximale Länge ist in der zugehörigen Spalte definiert. Falls eine negative Zahl zugelassen ist, ist das Vorzeichen nicht in der Längenangabe enthalten:

-12345 (ist eine gültige, 5-stellige Zahl)

Die Zahl muss direkt zwischen die Feldtrennzeichen '|' eingebettet werden:

...|-1234|... (korrekt)
 ...| 1234 |... (falsch)

Die Zahl darf nur aus den Ziffern 0 bis 9 und bei negativen Zahlen dem Vorzeichen bestehen. Als Dezimalpunkt ist '.' zu verwenden. Weitere Zeichen oder andere Darstellungen wie z.B. Exponentialschreibweise sind nicht erlaubt. Weiterhin dürfen keine führenden oder nachfolgenden Blanks enthalten sein.

...|1.7E2|... (Falsch. Exponentialschreibweise)
 ...|2'325'078|... (Falsch. Hochkommas enthalten)
 ...|7 327 139|... (Falsch. Leerzeichen enthalten)
 ...|-17,2|... (Falsch. Dezimalpunkt ist nicht '.')
 ...|-17.2|... (Richtig.)

Kommastellen

Die Spalte Länge definiert, ob und wieviele Nachkommastellen gestattet sind.

Die Schreibweise ist

V.N

V Anzahl Vorkommastellen
 N Anzahl Nachkommastellen

Die Anzahl Nachkommastellen ist nicht in den Vorkommastellen enthalten.

Das negative Vorzeichen ist nicht in der Anzahl Vorkommastellen enthalten.

Beispiel

Die Längendefinition 3.2 bedeutet, dass maximal 3 Stellen vor dem Dezimalpunkt und maximal 2 Stellen nach dem Dezimalpunkt zulässig sind.

Format N 3.2

123.98 (richtig)

-123.98 (richtig)
 1234.98 (falsch, zuviele Vorkommastellen)
 123.987 (falsch, zuviele Nachkommastellen)
 1.0 (richtig)
 123 (richtig)

Falls die Längenangabe eine ganze Zahl ist, so müssen ganze Zahlen geliefert werden.

Beispiel

Die Längendefinition 3 bedeutet, dass eine maximal 3-stellige, ganze Zahl zu liefern ist.

Format N 3

123 (richtig)
 -123 (richtig)
 12.9 (falsch, keine ganze Zahl)
 12. (falsch, Dezimalpunkt unzulässig)

• **Hex-Wert (Abkürzung Hex)**

In diesem Datentyp werden binäre Informationen in hexadezimaler Darstellung ausgedrückt. Die Längenangabe bezieht sich auf die Anzahl Stellen der Hex-Darstellung. Ein Hexwert der Länge 2 umfasst 8 Bit. Es ist immer die volle angegebene Länge zu liefern. Bedarfsweise sind führende Nullen zu ergänzen.

Es sind ausschliesslich die Ziffern 0 .. 9 und die Grossbuchstaben A .. F zu verwenden. Die Hex-Stelle mit der höchsten Wertigkeit ist die führende Stelle (links). In fallender Wertigkeit sind die nachfolgenden Stellen zu liefern.

Beispiel (Hex 4)

....[F90A]... entspricht der Dezimalzahl 63754, binär = 1111100100001010
[0001]... entspricht der Dezimalzahl 1, binär = 0000000000000001

Anmerkung zur Spalte Definition

Hier wird teilweise von der Mengenschreibweise Gebrauch gemacht. Die geschweiften Klammern {} kennzeichnen die Menge der definierten (gültigen) Werte. Eckige Klammern [] beschreiben Wertebereiche. Einzelne gültige Werte werden direkt aufgezählt.

Beispiel

{D;F;I} Der Grossbuchstabe D, F oder I ist ein gültiger Wert.
 [2,7] Die Werte 2, 3, 4, 5, 6 und 7 sind gültig.
 {4;[20,22]} Die Werte 4, 20, 21 und 22 sind gültig.

NULL - Werte

Es ist teilweise gestattet, für ein Feld „keine“ Information zu liefern. Dann ist ein NULL-Wert zu liefern, nicht zu verwechseln mit der Zahl 0.

Ein NULL-Wert ist dadurch charakterisiert, dass keine Information vorhanden ist. Im Record ist dies dadurch auszudrücken, dass sofort wieder das Delimiterzeichen folgt.

Beispiel:

Record 1 ...|Feld 1|Feld 2|Feld 3|...

Record 2 ...|Feld 1||Feld 3|...

Bei Record 2 enthält des Feld 2 einen NULL-Wert. Dies wird dadurch signalisiert, dass unmittelbar nach dem Delimiter zu Beginn von Feld 2 der Delimiter zu Beginn von Feld 3 folgt (2 Delimiterzeichen hintereinander).

7.4 Plausibilisierungskonzepte

Für jede Erhebung hat das BFS ein Plausibilisierungskonzept erarbeitet. Die Daten müssen von den Betrieben und Kantonen entsprechend den dort festgelegten Gültigkeitsregeln plausibilisiert werden. Ungenügend plausibilisierte Datensätze werden zurückgewiesen.

8 Datenschutz in der Medizinischen Statistik

Die im Kapitel 5 „Verschlüsselung“, Seite 3 gemachten Ausführungen betreffen die Gesamtheit der Erhebungsdaten und verfolgen das Ziel, die Datenpakete während ihres Transportes von der Erhebungsstelle bis zum BFS zu schützen.

In der Medizinischen Statistik ist zum Schutz der Privatsphäre hospitalisierter Personen ein weitergehender Schutz erforderlich, was mit dem anonymen Verbindungscode erreicht wird.

Die dafür zugrundeliegenden Abläufe und Methoden sind im separaten Dokument „Der Datenschutz in der Medizinischen Statistik“ des BFS beschrieben.

Für die Generierung des Verbindungscode werden den Spitälern Subroutinen zur Verfügung gestellt, welche die erforderlichen Algorithmen implementieren. Sie sind im Dokument „Generierung des anonymen Verbindungscode in der Medizinischen Statistik - Benutzeranleitung“ beschrieben.

Die Übermittlung der Verbindungscode erfolgt inklusive des Schlüssels, mit dem die Verbindungscode erzeugt wurden und der ebenfalls an das BFS übermittelt werden muss. Dies geschieht mit der Lieferungsmeldung 'MX'.

9 Recordlayout Medizinische Statistik

Dieses Kapitel beinhaltet die Beschreibung des Recordaufbaus der Erhebungsdaten.

Es folgen der Abschnitt „Übersicht Recordarten“ und die Kapitel mit den jeweiligen konkreten Recorddefinitionen.

Der Abschnitt „Übersicht Recordarten“ zeigt, welche Datensatzarten unterschieden werden und in welcher Reihenfolge diese zu liefern sind. Die Recordarten sind als in sich zusammengehörender Block zu verstehen. Die Datenfiles bestehen aus Blöcken dieser Recordarten. Bei der Krankenhausstatistik beinhaltet ein Recordblock alle Erhebungsdaten eines Krankenhauses; bei der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen beinhaltet ein Recordblock alle Erhebungsdaten einer Institution und bei der Medizinischen Statistik beinhaltet ein Recordblock einen medizinischen Fall.

Die Abschnitte „Recorddefinition abc...“ enthalten Tabellen mit den zu liefernden Feldern. Die Tabellen enthalten folgende Spalten:

Spaltenbezeichnung	Inhalt
Feldnr	Dies ist eine fortlaufende Zahl, um ein Feld in der Beschreibung schneller wiederfinden zu können.
Variablennr gemäss Detailkonzept	Variablennummer aus den Katalogen der Datenelemente (Anhänge der Detailkonzepte). Durch den Bezug zu den Variablenkatalogen können ggf. weitere Informationen über den Feldinhalt gewonnen werden. Zusätzlich erforderliche Felder (z.B. Recordart) sind nicht in den Variablenkatalogen enthalten. In diesem Fall gibt es keine Variablennummer. Der zu liefernde Inhalt ist in der Tabelle selbst oder in den allgemeinen Bemerkungen enthalten.
Feld	Feldname, Feldbezeichnung
Beschreibung / Bemerkungen	Hinweise und Bemerkungen
Definition, Gültige Werte, Wertebereiche	Definition der zulässigen Werte des Feldes
Typ	Datentypdefinition
Länge	Längenangabe zum Feld
Hinweise	weitere Bemerkungen

9.1 Übersicht Recordarten

Recordart	Bedeutung	Beschreibung
MX	Lieferungsmeldung	Diese Meldung hat den Zweck, pro Datenlieferung den Schlüssel des anonymen Verbindungscode zu übermitteln. Darüberhinaus sind Angaben zur Verwaltung der Datenlieferung enthalten.
MB	Basisdaten	Auskunftspflichtiger Minimaldatensatz
MN	Neugeborenen-Zusatzdaten	Zusatzrecord mit Neugeborenenendaten
MP	Psychiatrie-Zusatzdaten	Zusatzrecord mit Psychiatriedaten

9.2 Recorddefinition Lieferungsmeldung

Bemerkungen

Die Liefermeldung ist nur einmal pro Betrieb / Klinik zu Beginn des Datenblocks zu liefern.

Feldnr	Variablennr gemäss Detailkonzept	Feld	Beschreibung / Bemerkungen	Definition, Gültige Werte, Wertebereich	Typ	Länge	Hinweise
1	-	Rekordart	Inhalt fix, immer MX	MX	AN	2	
2	-	Betriebsnummer (BUR-Satellit Gesundheit)	Es muss sich hierbei um eine gültige BUR-Nummer handeln. Diese muss im BUR-Satellit des BFS enthalten sein. Zusätzlich gelten die Regeln zum numerischen Datenformat. Es dürfen keine Leerzeichen in der BUR-Nr. enthalten sein.	Existierende BUR-Nr.	N	8	
3	-	Kürzel der Klinik	Ein Betrieb kann in mehrere Kliniken unterteilt sein. Dann kann auch die Bereitstellung der Daten pro Klinik erfolgen. Um die Datenpakete unterscheiden zu können, ist die Angabe eines Klinik-Kürzels erforderlich. Alle innerhalb eines Betriebes vorkommenden Kürzel müssen eindeutig sein. Dieses Feld muss in jedem Fall einen Wert enthalten, auch falls es nur eine Klinik zu der Betriebsnummer geben sollte.		AN	8	
4	-	Datum der Erstellung der Datensätze	Enthält das Datum, an dem das Datenpaket im Betrieb erstellt wurde.	JJJJMMTT	D		
5	-	Laufnummer der Datenmeldung	Fortlaufende Nummerierung je Betrieb/Klinik. Beginnt mit 1		N	5	
6	-	Meldungsperiode von	Austrittsdaten der med. Fälle	JJJJMMTT	D		
7	-	Meldungsperiode bis	Austrittsdaten der med. Fälle	JJJJMMTT	D		
8	-	Anzahl übermittelte Datensätze	Anzahl der physischen Datensätze, welche zum gelieferten Datenblock gehören. Jeder Record des Typs (MX, MB, MN, MP) führt zur Erhöhung dieses Zählers. Der hier beschriebene Record ist mitzuzählen.		N	8	
9	-	C-Schlüssel-Block	Er beinhaltet den C-Schlüssel und die Zusatzfelder gemäss Datenschutzkonzept Medizinische Statistik.	Hex-Darstellung	Hex	256	

9.3 Recorddefinition Basisdaten

Bemerkungen

Wenn das Feld „Neugeborenen-Datensatz“ (Variable 0.3.V01) den Wert für „Ja“ enthält, so muss als nächster Record ein Record der Art „Neugeborenenzusatz“ folgen.

Wenn das Feld „Psychiatrie-Datensatz“ (Variable 0.3.V02) den Wert für „Ja“ enthält, so muss ein Record der Art „Psychiatrie-Zusatzdatensatz“ folgen.

Falls es Neugeborenen- oder Psychiatriedaten zu einem Fall gibt, muss der Basisdaten-Record immer unmittelbar vor den Zusatzdaten im File enthalten sein.

Feldnr	Variablennr gemäss Detailkonzept	Feld	Beschreibung / Bemerkungen	Definition, Gültige Werte, Wertebereich	Typ	Länge	Hinweise
1	-	Rekordart	Inhalt fix, immer MB	MB	AN	2	
2	0.1.V02	Betriebsnummer (BUR-Satellit Gesundheit)	Es muss sich hierbei um eine gültige BUR-Nummer handeln. Diese muss im BUR-Satellit des BFS enthalten sein. Zusätzlich gelten die Regeln zum numerischen Datenformat. Es dürfen keine Leerzeichen in der BUR-Nr. enthalten sein.	Existierende BUR-Nr.	N	8	
3	0.1.V03	BFS-NOGA-Schlüsselnummer des Betriebstyps			AN	5	
4	0.1.V04	BFS-Kantonskurzzeichen		AG-ZH	AN	2	
5	0.2.V01	Anonymer Verbindungskode		-	Hex	16	
6	0.2.V02	Kennzeichnung des Statistikfalls		{A;B;C}	AN	1	
7	0.3.V01	Neugeborenen-Datensatz	0 = nein 1 = ja		L	1	
8	0.3.V02	Psychiatrie-Datensatz	0 = nein 1 = ja		L	1	
9	0.3.V03	Fallkosten-Datensatz	0 = nein 1 = ja		L	1	
10	0.3.V040....	kantonaler Datensatz	0 = nein 1 = ja		L	1	
11	1.1.V01	Geschlecht		[1,2]	N	1	
12	1.1.V02	Geburtsdatum		JJJJMMTT	D	8	
13	1.1.V03	Alter bei Eintritt		[0,135], ganzzahlig	N	3	
14	1.1.V04	Wohnort (Region)	BFS-Kode der Wohnregion	AG01 - ZH99 ISO alpha3 - BFS	AN	4	
15	1.1.V05	Nationalität	BFS-Kode des Herkunftslandes	ISO alpha3 - BFS	AN	3	

Schnittstellenkonzept Medizinische Statistik

16	1.2.V01	Eintrittsdatum und -Stunde	JJJJ MM TT hh	Jahrhundert und Jahr Monat Tag Stunde [00,23]; Die Stundenangabe muss immer zweistellig erfolgen, für Stunden 0-9 ist eine führende Null zu ergänzen Es muss ein existierendes Datum geliefert werden.	JJJJMMTThh	N	10	Falls keine Angabe der Stunde erfolgt, so ist nur der Bestandteil des Datums zu liefern (Format N8).
17	1.2.V02	Aufenthaltsort vor dem Eintritt			[1,9]	N	1	
18	1.2.V03	Eintrittsart			{{[1,4];8;9}}	N	1	
19	1.2.V04	Einweisende Instanz			{{[1,6];8;9}}	N	1	
20	1.3.V01	Behandlungsart			{1;2;3;9}	N	1	
21	1.3.V02	Klasse			{1;2;3;9}	N	1	
22	1.3.V03	Aufenthalt in Intensivmedizin	vollendete Stunden		[0,9999], ganzzahlig	N	4	
23	1.3.V04	Administrativer Urlaub & Ferien	vollendete Stunden		[0,9999], ganzzahlig	N	4	
24	1.4.V01	Hauptkostenstelle			M000 - M990	AN	4	
25	1.4.V02	Hauptkostenträger für Grundversicherungsleistungen			{{[1,5];8;9}}	N	1	
26	1.5.V01	Austrittsdatum und -Stunde	JJJJ MM TT hh	Jahrhundert und Jahr Monat Tag Stunde [00,23]; Die Stundenangabe muss immer zweistellig erfolgen, für Stunden 0-9 ist eine führende Null zu ergänzen Es muss ein existierendes Datum geliefert werden.	JJJJMMTThh	N	10	Falls keine Angabe der Stunde erfolgt, so ist nur der Bestandteil des Datums zu liefern (Format N8).
27	1.5.V02	Entscheid für Austritt			{{[1,5];8;9}}	N	1	
28	1.5.V03	Aufenthalt nach Austritt			[1,9]	N	1	
29	1.5.V04	Behandlung nach Austritt			{{[1,5];8;9}}	N	1	
30	1.6.V01	Hauptdiagnose	ICD-10 Code		A0000-Z9999	AN	5	
31	1.6.V02	Zusatz zu Hauptdiagnose	ICD-10 Code		A0000-Z9999	AN	5	
32	1.6.V03	1. Nebendiagnose	ICD-10 Code		A0000-Z9999	AN	5	
33	1.6.V04	2. Nebendiagnose	ICD-10 Code		A0000-Z9999	AN	5	
34	1.6.V05	3. Nebendiagnose	ICD-10 Code		A0000-Z9999	AN	5	
35	1.6.V06	4. Nebendiagnose	ICD-10 Code		A0000-Z9999	AN	5	
36	1.6.V07	5. Nebendiagnose	ICD-10 Code		A0000-Z9999	AN	5	
37	1.6.V08	6. Nebendiagnose	ICD-10 Code		A0000-Z9999	AN	5	
38	1.6.V09	7. Nebendiagnose	ICD-10 Code		A0000-Z9999	AN	5	
39	1.6.V10	8. Nebendiagnose	ICD-10 Code		A0000-Z9999	AN	5	

Schnittstellenkonzept Medizinische Statistik

40	1.7.V01	Hauptbehandlung	CHOP Code	01011-99999	AN	5	
41	1.7.V02	Beginn der Hauptbehandlung	JJJJ Jahrhundert und Jahr MM Monat TT Tag hh Stunde [00,23]; Die Stundenangabe muss immer zweistellig erfolgen, für Stunden 0-9 ist eine führende Null zu ergänzen Es muss ein existierendes Datum geliefert werden.	JJJMMTThh	N	10	
42	1.7.V03	1. weitere Behandlung	CHOP Code	01011-99999	AN	5	
43	1.7.V04	2. weitere Behandlung	CHOP Code	01011-99999	AN	5	
44	1.7.V05	3. weitere Behandlung	CHOP Code	01011-99999	AN	5	
45	1.7.V06	4. weitere Behandlung	CHOP Code	01011-99999	AN	5	
46	1.7.V07	5. weitere Behandlung	CHOP Code	01011-99999	AN	5	
47	1.7.V08	6. weitere Behandlung	CHOP Code	01011-99999	AN	5	
48	1.7.V09	7. weitere Behandlung	CHOP Code	01011-99999	AN	5	
49	1.7.V10	8. weitere Behandlung	CHOP Code	01011-99999	AN	5	
50	1.7.V11	9. weitere Behandlung	CHOP Code	01011-99999	AN	5	

Bemerkungen

Wenn das Feld 0.3.V01 „Neugeborenen-Datensatz“ den Wert 1 (ja) enthält, muss anschliessend genau ein Neugeborenen Datensatz geliefert werden. Falls bei Mehrlingsgeburten mehrere Neugeborenen Datensätze geliefert werden sollen, so ist für jeden Neugeborenen auch ein eigener Basisdatensatz zu liefern (Basisdatensatz bezieht sich auf den Neugeborenen und nicht auf die Mutter).

Falls es Nebendiagnosen (Felder 1.6.V03 bis 1.6.V10) resp. „Weitere Behandlungen“ (Felder 1.7.V03 bis 1.7.V11) gibt, so ist immer mit dem ersten Feld zu beginnen und die weiteren ohne „Lücken“ in aufsteigender Reihenfolge aufzufüllen.

9.4 Recorddefinition Neugeborenenzusatz

Feldnr	Variablenr gemäss Detailkonzept	Feld	Beschreibung / Bemerkungen	Definition, Gültige Werte, Wertebereich	Typ	Länge	Hinweise
1	-	Rekordart	Inhalt fix, immer MN	MN	AN	2	
2	2.1.V02	Interne Geburtsnummer		[0,9999]	N	4	
3	2.1.V03	Geburtszeitpunkt	hh Stunde, zweistellig [00,23] mm Minute, zweistellig [00,59]	hhmm	N	4	
4	2.2.V01	Vitalstatus		{0;1}	N	1	
5	2.2.V02	Mehrling		[1,9]	N	1	
6	2.2.V03	Geburtsrang bei Mehrlingsgeburten		[1,9]	N	1	
7	2.2.V04	Geburtsgewicht	Angabe in Gramm	[0,9999], ganzzahlig	N	4	
8	2.2.V05	Körperlänge	Angabe in Zentimeter	[0,99], ganzzahlig	N	2	
9	2.2.V06	Kongenitale Missbildungen		{0;1;9}	N	1	
10	2.2.V07	Verlegung Kind in anderes Spital	0 = nein 1 = ja	0, 1	L	1	
11	2.3.V01	Geburtsdatum der Mutter	Datumsangabe (Jahr und Monat)	JJJJMMTT	N	8	Falls der Tag nicht angegeben wird, so beträgt das Format nur N6.
12	2.3.V02	Gestationsalter 1	Wochen und Tage	WWT	N	3	
13	2.3.V03	Gestationsalter 2	Wochen und Tage	WWT	N	3	
14	2.3.V04	Anzahl vorausgegangener Schwangerschaften insgesamt	Anzahl	[0,50]	N	2	
15	2.3.V05	Anzahl vorausgegangener Lebendgeburten	Anzahl	[0,20]	N	2	
16	2.3.V06	Anzahl vorausgegangener Fehl- oder Totgeburten	Anzahl	[0,20]	N	2	
17	2.3.V07	Anzahl vorausgegangener Schwangerschaftsabbrüche	Anzahl	[0,30]	N	2	
18	2.3.V08	Verlegung Mutter aus anderem Spital	0 = nein 1 = ja	0, 1	L	1	

9.5 Recorddefinition Psychriatriedatensatz

Feldnr	Variablennr gemäss Detailkonzept	Feld	Beschreibung / Bemerkungen	Definition, Gültige Werte, Wertebereich	Typ	Länge	Hinweise
1	-	Rekordart	Inhalt fix, immer MP	MP	AN	2	
2	3.2.V01	Zivilstand	1 = ledig 2 = verheiratet, zusammenlebend 3 = verheiratet, getrennt lebend 4 = verwitwet 5 = geschieden 9 = unbekannt	1-5 / 9	N	1	
3	3.2.V02	Aufenthaltort vor dem Eintritt (Psychiatrie)		siehe Variablenkatalog	N	2	
4	3.2.V03	Beschäftigung vor Eintritt: teilzeit erwerbstätig	0 = nein 1 = ja	0 / 1	N	1	
5	3.2.V04	Beschäftigung vor Eintritt: voll erwerbstätig	0 = nein 1 = ja	0 / 1	N	1	
6	3.2.V05	Beschäftigung vor Eintritt: nicht erwerbstätig oder arbeitslos	0 = nein 1 = ja	0 / 1	N	1	
7	3.2.V06	Beschäftigung vor Eintritt: Hausarbeit in eigenem Haushalt	0 = nein 1 = ja	0 / 1	N	1	
8	3.2.V07	Beschäftigung vor Eintritt: in Ausbildung (Schule, Lehre, Studium)	0 = nein 1 = ja	0 / 1	N	1	
9	3.2.V08	Beschäftigung vor Eintritt: Rehabilitationsprogramm	0 = nein 1 = ja	0 / 1	N	1	
10	3.2.V09	Beschäftigung vor Eintritt: IV, AHV oder andere Rente	0 = nein 1 = ja	0 / 1	N	1	
11	3.2.V10	Beschäftigung vor Eintritt: Arbeit in geschütztem oder beschützendem Rahmen	0 = nein 1 = ja	0 / 1	N	1	
12	3.2.V11	Beschäftigung vor Eintritt: unbekannt	0 = nein 1 = ja	0 / 1	N	1	
13	3.2.V12	Höchste abgeschlossene Schul- oder Berufsbildung	1 = keine abgeschlossene Schulbildung 2 = obligatorische Volksschule 3 = Berufslehre oder Vollzeitberufsschule 4 = Maturitätsschule 5 = Höhere Fach- oder Berufsschule 6 = Universität, Hochschule 9 = unbekannt	1-6 / 9	N	1	

Schnittstellenkonzept Medizinische Statistik

14	3.3.V01	Einweisende Instanz (Psychiatrie)		siehe Variablenkatalog	N	2	
15	3.3.V02	Freiwilligkeit	1 = freiwilliger Eintritt 2 = unfreiwilliger Eintritt 9 = unbekannt	1 / 2 / 9	N	1	
16	3.3.V03	Fürsorgerischer Freiheitsentzug	1 = ohne FFE 2 = mit FFE	1 / 2 / 9	N	1	
17	3.4.V01	Anzahl Tage / Konsultationen	stationär: Anzahl Behandlungstage teilstationär: Anzahl Behandlungstage ambulant: Anzahl Konsultationen	0000-9999	N	4	
18	3.4.V02	Behandlung (Was wurde gemacht)		siehe Variablenkatalog	N	2	
19	3.4.V03	Psychopharmakotherapie: Neuroleptika	0 = nein 1 = ja	0 / 1	N	1	
20	3.4.V04	Psychopharmakotherapie: Depotneuroleptika	0 = nein 1 = ja	0 / 1	N	1	
21	3.4.V05	Psychopharmakotherapie: Antidepressiva	0 = nein 1 = ja	0 / 1	N	1	
22	3.4.V06	Psychopharmakotherapie: Tranquilizer	0 = nein 1 = ja	0 / 1	N	1	
23	3.4.V07	Psychopharmakotherapie: Hypnotika	0 = nein 1 = ja	0 / 1	N	1	
24	3.4.V08	Psychopharmakotherapie: Antiepileptika	0 = nein 1 = ja	0 / 1	N	1	
25	3.4.V09	Psychopharmakotherapie: Lithium	0 = nein 1 = ja	0 / 1	N	1	
26	3.4.V10	Psychopharmakotherapie: Suchtsubstitutionsmittel (z.B. Methadon)	0 = nein 1 = ja	0 / 1	N	1	
27	3.4.V11	Psychopharmakotherapie: Suchtaversionsmittel (z.B. Antabus, Nemexin)	0 = nein 1 = ja	0 / 1	N	1	
28	3.4.V12	Psychopharmakotherapie: Antiparkinsonmittel	0 = nein 1 = ja	0 / 1	N	1	
29	3.4.V13	Psychopharmakotherapie: andere	0 = nein 1 = ja	0 / 1	N	1	
30	3.4.V14	Psychopharmakotherapie: Medikamente zur Behandlung körperlicher Leiden	0 = nein 1 = ja	0 / 1	N	1	
31	3.5.V01	Entscheid für Austritt (Psychiatrie)		siehe Variablenkatalog	N	2	
32	3.5.V02	Aufenthalt nach Austritt (Psychiatrie)		siehe Variablenkatalog	N	2	

33	3.5.V03	Behandlung (Psychiatrie)	nach	Austritt		siehe Variablenkatalog	N	2	
----	---------	-----------------------------	------	----------	--	---------------------------	---	---	--

10 Datenlieferung vom BFS an den Datenlieferanten

Bei allen Teilstatistiken besteht das Bedürfnis einer Rücklieferung der Daten vom BFS an die kantonale Statistikstelle. Speziell bei der Medizinischen Statistik gibt es folgende Gründe für die Datenlieferung:

- Der Kanton braucht die Daten mit den einheitlich umverschlüsselten Verbindungscode.
- Der Kanton benötigt die Fälle der ausserkantonalen Hospitalisierungen.

Die Daten der Medizinischen Statistik werden vom BFS im gleichen Format wie die gelieferten Daten in Form von Dateien an die kantonalen Statistikstellen geliefert. (Kapitel 9 Recordlayout Medizinische Statistik, Seite 10 ff.) Zur Komprimierung und Verschlüsselung der Dateien auf dem Transport wird ebenfalls PKZIP verwendet.

Der Feld „Anonymer Verbindungscode“ (0.2.V01) enthält den einheitlich umverschlüsselten Verbindungscode.

Achtung! Es ist keine Lieferung von Records des Typs MX vorgesehen.

Die Festlegung der Dateinamen ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch offen.