



# Klinikanlass

Datenerhebung und Plausibilisierung

**Nadine Juvet**

Datenerhebung TARPSY

# Inhalt

1. **Datengrundlage**
2. Datenerhebung
  - 2.1 Spitaldaten
  - 2.2 Fragebogen
  - 2.3 Datensätze
  - 2.4 Validierung
  - 2.5 Datenfehler
3. Plausibilisierung
  - 3.1 Kommentare
  - 3.2 Analyse der Kommentare
4. Wichtige Termine

# 1 Datengrundlage

Kosten- und Leistungsdaten der Spitäler mit Leistungsauftrag in der stationären Psychiatrie (KVG Art. 49 Abs. 2):

- Medizinische Statistik der Krankenhäuser BFS
- Kosten pro Fall
- Daten des Jahres 2017
- Kodiert mit CHOP 2017 und ICD-10 GM 2016
- TARPSY: Eintritts-HoNOS/CA Items 1, 2/3, 5/6 (gemäss ANQ, ab Daten 2017 in der Medizinischen Statistik)
- ST Reha: RE-Zusatzdatensatz mit den Assessments CIRS, ADL (FIM/EBI/SCIM), 6 Minuten-Gehtest und Leistungsminuten
- Detailerhebung

# 1 Datengrundlage

## Übersicht Datenlieferung

Stationäre Psychiatrie	2014 & 2015 TARPSY 1.0	2016 TARPSY 2.0	2017 Daten
Anzahl liefernde Kliniken	46	52	<b>52</b>
- davon Kliniken mit validen Lieferungen	32	44	<b>38</b>
Fälle im Anwendungsbereich ohne FZF*	108'725	66'770	<b>68'643</b>
Fälle im Anwendungsbereich nach FZF*		62'432	<b>64'092</b>
Plausible Fälle	68'746	44'851	<b>49'044</b>
Anteil plausibler Fälle	63 %	72 %	<b>77%</b>
Anzahl Fälle gemäss BFS (2016)**	-	76'332	-

\* Fallzusammenführung

\*\*BFS (2016), Kennzahlen der Schweizer Spitäler 2016, S. 8: Austritte während des Jahres (stationär) in der Psychiatrie.

# 1 Datengrundlage

## Übersicht Plausibilisierung der Daten

	Anzahl Fälle 2016	Anzahl Fälle 2017
<b>Fälle im Anwendungsbereich</b>	<b>66'770</b>	<b>68'643</b>
Fallzusammenführungen		
- betroffene Fälle	- 8'456	-8'821
- zusammengeführte Fälle	+ 4'118	+4'270
<b>Fälle nach FZF</b>	<b>62'432</b>	<b>64'092</b>
Überlieger ohne Vollkosten	-2'039	-1'197
Spitalausschluss (8 resp. 14 Spitäler)	-12'034	-8'473
Plausibilisierung der Fälle	-3'508	-5'378
<b>Plausible Fälle (Kalkulationsdaten)</b>	<b>44'851</b>	<b>49'044</b>

# 1 Datengrundlage

## Auszug Plausibilisierung der Daten

Mehrfachnennungen sind möglich.

Gründe für Ausschluss	Daten 2016		Daten 2017	
	Fälle	Spitäler	Fälle	Spitäler
Tiefe Tageskosten für Ärzteschaften	2'855	27	<b>2'179</b>	27
Tiefe Tageskosten für Pflege	2'633	29	<b>1'120</b>	30
Fehlerhafter Eintritts-HoNOS/CA	1'145	27	-	-
Fehlender Eintritts-HoNOS/CA	945	16	<b>1'527</b>	35
Fehlerhafter HoNOS Messzeitpunkt	676	25	<b>1'157</b>	29
Auffällig hohe Tageskosten	910	23	<b>694</b>	33
Anzahl Fälle mit ungültigen CHOP-Codes	-	-	<b>631</b>	7
Auffällig tiefe Tageskosten	361	17	<b>371</b>	12

# 1 Datengrundlage

## Anzahl Fälle pro Altersgruppen

Datengrundlage: alle Fälle, Daten 2017

Altersgruppe	Anzahl Fälle nach FZF	Anzahl plausible Fälle	Anteil plausible Fälle
<b>Alle Altersgruppen</b>	64'092	49'044	77 %
Unter 18 Jahre	3'197	<b>2'157</b>	<b>68 %</b>
18 bis 64-Jährige	51'142	<b>39'269</b>	<b>78 %</b>
65 Jahre und älter	9'753	7'618	78 %

# Inhalt

1. Datengrundlage
- 2. Datenerhebung**
  - 2.1 Spitaldaten
  - 2.2 Fragebogen
  - 2.3 Datensätze
  - 2.4 Validierung
  - 2.5 Datenfehler
3. Plausibilisierung
  - 3.1 Kommentare
  - 3.2 Analyse der Kommentare
4. Wichtige Termine

## 2 Datenerhebung

### 2.1 Spitaldaten

- ANQ Kliniktyp eintragen
- BFS Spitaltypologie prüfen
- Kontaktpersonen aktualisieren

Lieferung Plausibilisierung Datenfehler 0 Detailerhebung Spitaldaten Profil

Spital

Name

Strasse

PLZ

Ort

Kanton

**ANQ Kliniktyp**

Akut- und Grundversorgung

Schwerpunktversorgung

Abhängigkeitserkrankungen

Kinder- und Jugendpsychiatrie

BUR

**Typ**

Sprache

**Hauptkontakt**

Anrede

Vorname

Funktion

Telefon

## 2.1 Spitaldaten

Beispiel einer Darstellung des Deckungsgrades (DG) pro ANQ Spitaltypologie inkl. einer hypothetischen Baserate

ANQ Spitaltypologie	Anzahl Kliniken	Anzahl Fälle	Anteil Daten	DG TARPSY 1.0	DG TARPSY 2.0	DG TARPSY 3.0	$\Delta$ DG
Akut- & Grundversorgung							
Schwerpunktversorgung							
Abhängigkeitserkrankung							

## 2.2 Fragebogen

- Der Fragebogen muss korrekt ausgefüllt werden.
  - Auswirkungen auf
    - Plausibilisierung
    - Datenfehler
    - Bereinigung
- und somit auf den Einbezug der Daten in die Tarifstruktur.

Seiten: 1 2 3 4 5 6 7 8 9

### Erfassung der teuren Medikamente in der Medizinischen Statistik

Wurden die teuren Medikamente in der [Liste der in der Medizinischen Statistik erfassbaren Medikamente/Substanzen](#) erfasst?

Ja, die verabreichten teuren Medikamente wurden in der Medizinischen Statistik erfasst.

Nein, die verabreichten teuren Medikamente wurden nicht der in der Medizinischen Statistik erfasst.

Nein, im Spital wurden in dem Jahr keine teuren Medikamente verschrieben.

## 2.3 Datensätze

- Hochladen der Fallkostendatei und der Datei der Medizinischen Statistik.
- Lieferung des HoNOS und HoNOSCA nur über die Medizinische Statistik. (PH/PC Dateien nicht mehr zugelassen.)
- **Während der Lieferfrist können so viele Lieferungen erfolgen wie notwendig.**
- Datenlieferung **möglichst früh anfangen**, damit alle Fragen rechtzeitig geklärt werden können.

### Daten

Bitte laden Sie die Dateien hoch, indem Sie diese in die dafür vorgesehenen Felder hineinziehen.

**Datei der Medizinischen Statistik (MS-Datei)**

Mögliche Dateiendungen: .txt, .dat, .zip

Datei bitte in dieses Feld ziehen oder hier klicken für Upload

**Fallkostendaten-Datei (CC-Datei)**

Mögliche Dateiendungen: .txt, .dat, .csv

Datei bitte in dieses Feld ziehen oder hier klicken für Upload

Zusätzlich für ST Reha:

**RE-Datei** (hat typischerweise "re" im Dateinamen).

*mögliche Dateiendungen: .txt, .dat, .csv, .zip (bevorzugt für grosse Spitäler)*

Datei bitte in dieses Feld ziehen oder hier klicken für Upload

## 2.4 Validierung

- **Prüfung des Formats der Datei** gemäss Mindestanforderungen (s. Anhang der Dokumentation zur Datenerhebung).
- Importiert werden nur Fälle im **Anwendungsbereich**:
  - Statistikfall A (0.2.V02 = A)
  - Stationärer Fall (1.3.V01 = 3) [nur TARPSY]
  - Psychiatrischer Fall (MP-Zeile) [nur TARPSY]

Bezeichnung	
<i>Allgemeine Tests</i>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Dateien müssen mit UTF-8 oder "ISO8859-1" kodiert sein.
<input checked="" type="checkbox"/>	Dateien müssen im Text-Format (ASCII) geliefert werden.
<input checked="" type="checkbox"/>	Der Primärschlüssel 4.6.V01 muss in allen Dateien vorhanden sein.
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Variablen werden durch Pipes (ASCII-Kode 124 „ “) getrennt.
<input checked="" type="checkbox"/>	Das CRLF (ASCII-Kode 13 und 10) wird als Zeilenumbruch verwendet.
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Dateien müssen mit *.dat oder *.txt enden.

## 2.5 Datenfehler

- Formale Prüfung der Daten (der Variablen).
- «Nicht verwendet»: Fehlen grundlegender Komponenten für die Entwicklung der Tarifstruktur (z.B. Kosten). Fälle werden nicht importiert.
- «Warnung»: Fehler in einzelnen Variablen. Fälle werden importiert und plausibilisiert.

Lieferung Plausibilisierung **Datenfehler 874** Detailerhebung Spitaldaten Profil

### Datenfehler

874 Patienten werden für die Plausibilisierung und damit für die weitere Entwicklung des Tarifsystems nicht verwendet! Beachten Sie die rot markierten Meldungen

20 Einträge anzeigen Suchen

Meldung	Betroffene Fälle	Status
Kein Kosteneintrag gefunden in CC-Datei	874	Nicht verwendet
3.5.V01: Muss eine der folgenden Zahlen sein: 11, 12, 20, 30, 40, 51, 52, 80, 90	239	Warnung

# Inhalt

1. Datengrundlage
2. Datenerhebung
  - 2.1 Spitaldaten
  - 2.2 Fragebogen
  - 2.3 Datensätze
  - 2.4 Validierung
  - 2.5 Datenfehler
- 3. Plausibilisierung**
  - 3.1 Kommentare
  - 3.2 Analyse der Kommentare
4. Wichtige Termine

### 3 Plausibilisierung

- Inhaltliche Prüfung der Daten
- Tests teilweise mit dem Fragebogen verbunden
- Jährliche Aktualisierung der Tests
- Tests sind allgemein gehalten
- Auf besondere Konstellationen der Fälle kann im Kommentar hingewiesen werden.

Lieferung **Plausibilisierung** Datenfehler Detailerhebung Spitaldaten Profil

## Plausi-Resultate für Lieferung 2193

Was bedeutet der Test-"Typ"? Plausis herunterladen Kommentare hochladen

50 ▼ Einträge anzeigen Suchen

Nr.	Kuerzel	Beschreibung	Typ	Kategorie	Ergebnis	Begründung
t.All.1.5		Anzahl Fälle mit Austritt in der Erhebungsperiode (Statistik Fall A):	Info	Basisinfo	4392	
t.Min.2.33		Anzahl Fälle ohne MP-Zeile(n) (0.3.V02):	Warnung	Admin	0	
t.All.1.21		Anzahl Fälle in der Fehler PCG:	Fehler	Basisinfo	<u>11</u>	

### 3 Plausibilisierung

#### Drei Typen von Tests

- «Info» dienen der Information
- «Warnung» weisen auf mögliche Unstimmigkeiten in den Daten hin.
- «Fehler» weisen auf Auffälligkeiten in den Daten hin.

Info	Codierung	0	
Warnung	Codierung	0	
Fehler	Codierung	<u>1</u>	Begründung

### 3 Plausibilisierung

#### Beispiel 1: Aufenthaltsdauer

#### Plausi-Ergebnisse für t.Min.2.2

**Anzahl Fälle mit Aufenthaltsdauer gleich Null oder negativ** (Austritt vor Eintritt, Wiedereintritt vor Zwischenaustritt oder administrativer Urlaub grösser oder gleich Aufenthaltsdauer):

v46v01	PCG	Kommentar
██████	TP70Z	

Problem: Wie wird die Aufenthaltsdauer berechnet? Was muss korrigiert werden, damit die Aufenthaltsdauer berechnet werden kann?

### 3 Plausibilisierung

#### Berechnung der abrechenbaren Pflage tage

##### Fälle ohne Verlegung

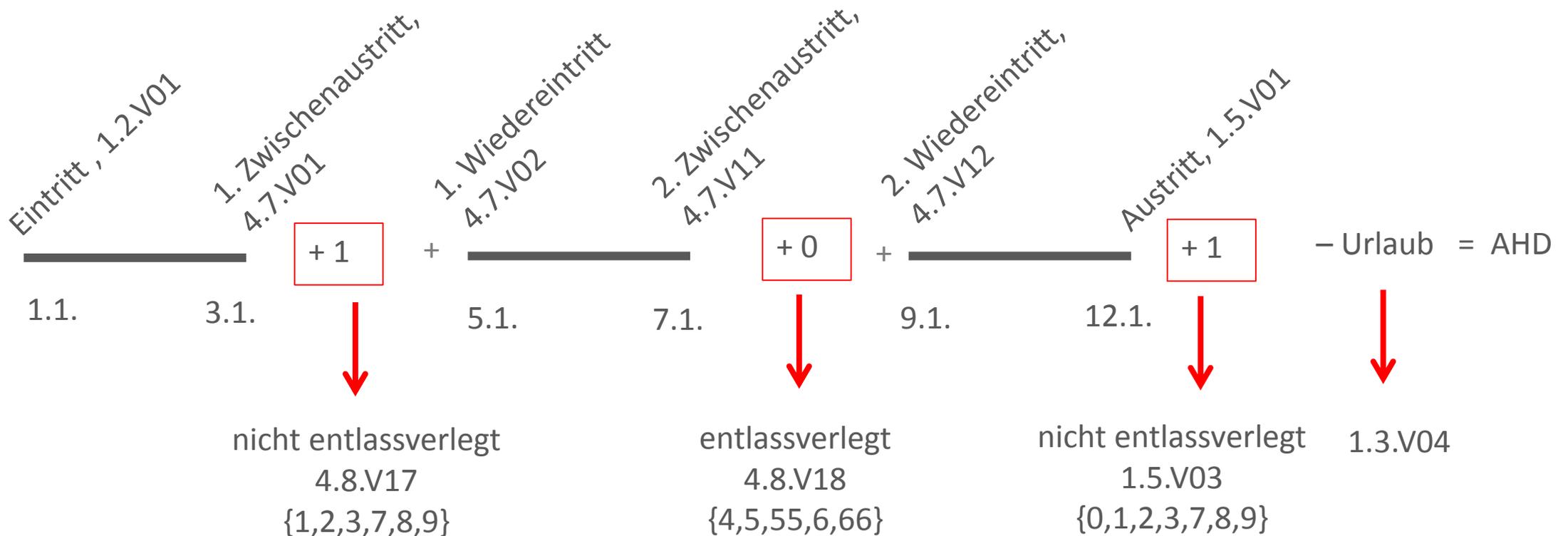
*Anzahl Pflage tage = Austrittsdatum – Eintrittsdatum – Urlaubstage + 1*

##### Fälle mit Verlegung

*Anzahl Pflage tage = Austrittsdatum – Eintrittsdatum – Urlaubstage*

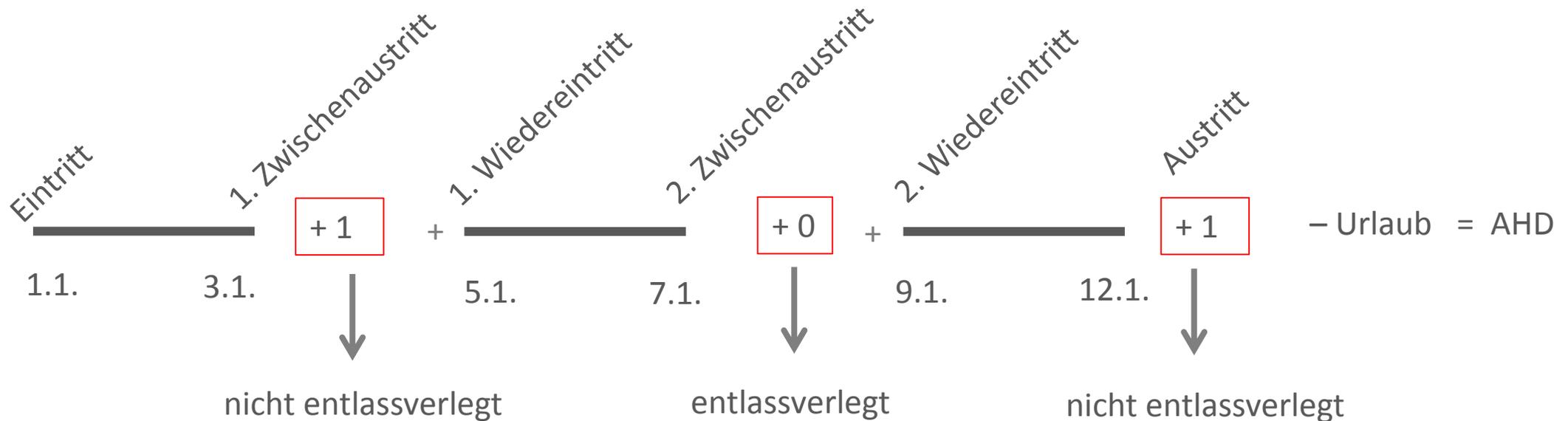
### 3 Plausibilisierung

Beispiel der Aufenthaltsdauer (AHD) TARPSY für einen Fall mit zwei Zwischenaustritten



### 3 Plausibilisierung

Wenn eine dieser Variablen nicht stimmt, gibt der Grouper für die Aufenthaltsdauer einen automatischen Wert «- 1» an.



### 3 Plausibilisierung

Ausführliche Information zur Berechnung der Aufenthaltsdauer finden Sie in der Grouperdokumentation:

- Aktuell unter Akutsomatik > Grouper: <https://grouper.swissdrg.org/grouper-doku-de.pdf>

### 3 Plausibilisierung

#### Beispiel 2: Berechnung Tageskosten

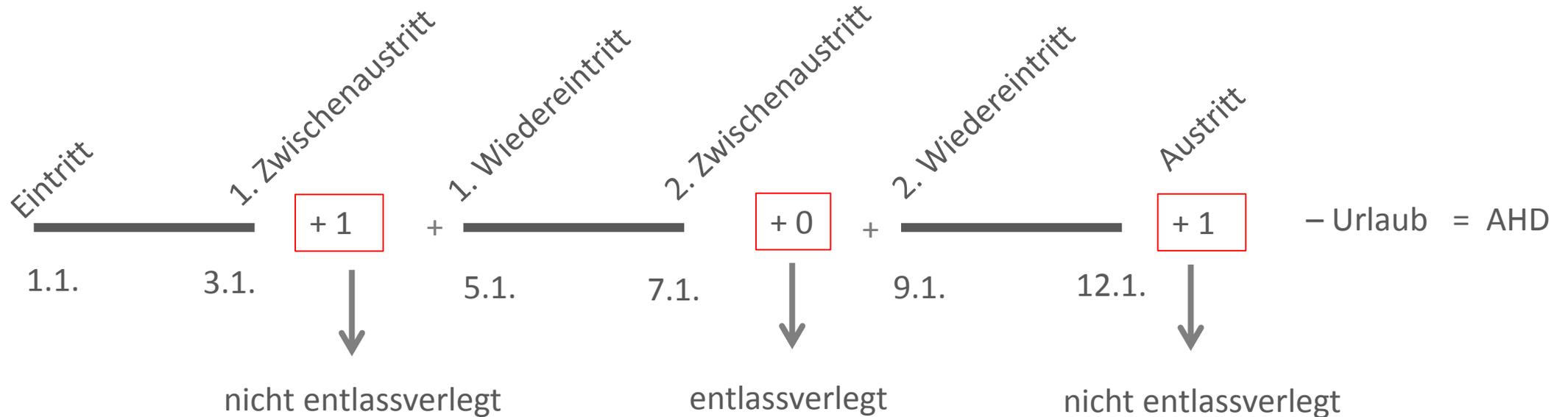
## Plausi-Ergebnisse für t.aB.5.2

Anzahl Fälle mit Tageskosten für Ärzteschaften < 50 CHF

4.6.V01	Tageskosten	PCG	Kommentar
xxxx	-8000.00 CHF/T	TP20A	Keine negativen Kosten rapportiert.
xxxx	-1000.00 CHF/T	TP25B	Keine negativen Kosten rapportiert.
xxxx	0.00 CHF/T	TP28A	
xxxx	13.61 CHF/T	TP25C	

### 3 Plausibilisierung

Erinnerung: Wenn eine dieser Variablen nicht stimmt, gibt der Groupier für die Aufenthaltsdauer einen automatischen Wert «- 1» an.



### 3 Plausibilisierung

#### Beispielrechnung:

- Arztkosten über den gesamten Aufenthalt = 8'000 CHF
- Aufenthaltsdauer = 100 Tage
- Arztkosten pro Tag = 8'000 CHF / 100 Tage = 80 CHF/T

#### Problem:

- Erfassungsfehler: Aufenthaltsdauer (Grouper) = -1 Tag
- Arztkosten pro Tag = 8'000 CHF / -1 Tag = **-8'000 CHF/T**

### 3 Plausibilisierung

**Fazit:** Der Test t.aB.5.2 wird für die Erhebung 2019 (Daten 2018) angepasst:

- Fälle, die durch t.Min.2.2 (Anzahl Fälle mit Aufenthaltsdauer gleich Null oder negativ) fallen, sollten in t.aB.5.2 (Anzahl Fälle mit Tageskosten für Ärzteschaften < 50 CHF) nicht mehr erscheinen.

→ Wir nähern uns dem Ziel, dass ein Fall nur durch einen Test fällt.

→ Dank dieser Anpassung wird eine Analyse der auffälligen Fälle einfacher.

### 3 Plausibilisierung

Beispiel 3: Tageskosten für Ärzteschaften < 50 CHF und Überlieger ohne Vollkosten

## Plausi-Ergebnisse für t.aB.5.2

Anzahl Fälle mit Tageskosten für Ärzteschaften < 50 CHF

### 3 Plausibilisierung

t.aB.5.2 Anzahl Fälle mit Tageskosten für Ärzteschaften < 50 CHF

4.6.V01	Tageskosten	PCG	Kommentar
xxx	37.17 CHF/T	TP21A	Überlieger ohne Vollkosten
xxx	11.25 CHF/T	TP21A	Überlieger ohne Vollkosten
xxx	8.00 CHF/T	TP21B	Überlieger ohne Vollkosten

### 3 Plausibilisierung

Lieferung **Plausibilisierung** Datenfehler 0 Detailerhebung Spitaldaten Profil

Seiten: 1 2 3 4 5 6 7

## Überlieger

Bei Überliegern wurden die Kosten der Behandlungen aus den vorigen Jahren auf den Fall verrechnet. Diese Fälle haben Vollkosten und können verwendet werden.

Ja

Nein

### 3 Plausibilisierung

#### Ziel

Überlieger ohne Vollkosten sollen nicht in t.aB.5.2 *Anzahl Fälle mit Tageskosten für Ärzteschaften < 50 CHF* einbezogen werden, da diese Fälle sonst fälschlicherweise Tageskosten unter 50 CHF aufweisen könnten.

→ Dank Ihren Kommentaren haben wir den Test t.aB.5.2 aktualisiert. Der Test wird in der Erhebung 2019 (Daten 2018) mit dem Fragebogen verbunden werden.

### 3 Plausibilisierung

**Fazit:**

- Wir lernen, nehmen Ideen auf und bauen auf.
- Wir freuen uns auf Ihre Unterstützung.
- Dank Ihren Rückmeldungen kann die Testlogik angepasst werden.

## 3.1 Kommentare

Kommentare können eingegeben werden  
auf

- Test-Ebene (über alle Fälle)
- Fall-Ebene

über

- die Webschnittstelle
- die Excel-Datei

# 3.1 Kommentare

## Webschnittstelle

Nr.	Kuerzel	Beschreibung	Typ	Kategorie	Ergebnis	Begründung
t.All.1.5		Anzahl Fälle mit Austritt in der Erhebungsperiode (Statistik Fall A):	Info	Basisinfo	4392	
t.All.1.21		Anzahl Fälle in der Fehler PCG:	Fehler	Basisinfo	11	
t.All.1.6		Anzahl private und halbprivate Fälle:	Info	Basisinfo	00	
t.Pfl.5.4		Anzahl Fälle mit Verweildauer > 2 und Tageskosten > 2000 CHF (exkl. Kosten für Medikamente (v10 gemäss SwissDRG-Format bzw. v101 gemäss Format REKOLE®), Blutprodukte (v10 oder v11 gemäss SwissDRG-Format bzw. v101 oder v102 gemäss Format REKOLE®) und Implantate (v12 gemäss SwissDRG-Format bzw. v104 gemäss Format REKOLE®)):	Fehler	FK	3	

Test-Ebene

← TARPSY Demo Spital - Lieferung 2174, Plausi-Übersicht

### Plausi-Ergebnisse für t.All.1.21

Anzahl Fälle in der Fehler PCG: 11  
PCG-Version: T1.2

v46v01	PCG	Kommentar
3250291401	TP96Z	
3249677701	TP96Z	
3220823201	TP96Z	

Fall-Ebene  
Fall-Ebene  
Fall-Ebene

### 3.1 Kommentare

#### Excel

Das Excel kann heruntergeladen werden, Kommentare auf Test- oder Fall-Ebene in der **für das Spital vorgesehenen Spalte «Begründung»** eingefügt werden und anschliessend kann das Excel wieder hochgeladen werden.

The screenshot shows the Excel application window titled 'plausi\_results [Geschützte Ansicht] - Excel'. The ribbon includes 'Datei', 'Start', 'Einfügen', 'Seitenlayo', 'Formeln', 'Daten', 'Überprüfe', 'Ansicht', 'Add-Ins', 'Hilfe', 'PDF', and 'Sie wüns'. The active cell is B34. The spreadsheet content includes a title 'Plausibilisierungsergebnisse für Lieferung 2174 von TAF' and a table of test types:

Es existieren folgende Testtypen:	
Info	Allgemeine Informationen zur Datenlieferung. Keine Prüfung/Korrektur n
Warnung	Achtung, Fälle können Fehler aufweisen! Bitte Fälle prüfen, falls notwen
Fehler	Achtung, fehlerhafte Fälle werden nicht für die Kalkulation verwendet! B

At the bottom, the 'Intro' tab is active, with 'Testübersicht' and 'Fallübersicht' tabs also visible. On the right, a 'Begründung' dropdown menu is shown with a red arrow pointing to it from the 'Kommentare hochladen' button.

## 3.2 Analyse der Kommentare

### Anzahl Kommentare, Daten 2017

- TARPSY 8'475
- ST Reha 16'744
- SwissDRG 24'756

Jeder Kommentar wird einzeln geprüft.

## 3.2 Analyse der Kommentare

### Beispiel 1-2:

- Kommentar auf Testebene/Fallebene 1: «Prüfung zeitlich nicht möglich.»
- Kommentar auf Testebene/Fallebene 2: «Fehlerhafte Erfassung. Fall löschen.»
  
- **Entscheid:** Fall fließt nicht in die Entwicklung ein
- **Hinweis:** Dieser Kommentar informiert uns, dass vom Ergebnis des Plausibilitätstests Kenntnis genommen wurde, sodass diesbezüglich keine weiteren Fragen/Aufforderungen unsererseits mehr kommen.

## 3.2 Analyse der Kommentare

### Beispiel 3:

- Kommentar auf Testebene/Fallebene: «Ist plausibel.»
- **Entscheid:** Fall fließt nicht in die Entwicklung ein
- **Grund:** Kommentar nicht aussagekräftig.

## 3.2 Analyse der Kommentare

### Beispiel 4:

- Kommentar auf Testebene: «Es wurden die ersten 5 von 20 geprüft.»
- **Entscheid:** Fälle fließen nicht in die Entwicklung ein
- **Grund:** Reihenfolge kann in den Analysen nicht mit Bestimmtheit nachvollzogen werden. Bitte solche Informationen auf Fallebene eingeben.

## 3.2 Analyse der Kommentare

### Beispiel 5:

t.aB.5.2 – Anzahl Fälle mit Tageskosten für Ärzteschaften < 50 CHF

- Kommentar auf Fallebene: «Wenig Arztbesuch. Der Patient hat fast nur Leistungen von Psychologen und Pflege bezogen, entsprechend sind diese Kosten hoch.»
- **Entscheid:** Fall fließt nicht in die Entwicklung ein
- **Grund:** Tageskosten für Psychologen und Pflege waren tiefer als der Durchschnitt
  - niedrigen Arztkosten nicht begründet
  - angekündigte höhere Kosten für Psychologen und Pflege nicht nachweisbar.

## 3.2 Analyse der Kommentare

### Beispiel 6:

t.Pfl.5.4 – Anzahl Fälle mit Verweildauer > 2 und Tageskosten > 2000 CHF

- Kommentar auf Fallebene: «Besonders schwerer Fall mit einer rezidiven Depression. Aufwändige Einzelgespräche durch die Pflege. Patient nicht selbstständig und benötigte intensive 1:1 Betreuung durch Pflegepersonal.»
- **Entscheid:** Fall fließt in die Entwicklung ein
- **Grund:** Hinweis auf die Diagnose, Behandlung sowie weitere Einzelheiten erleichtern die Nachvollziehbarkeit der auffälligen Kosten.

## 3.2 Analyse der Kommentare

### Neue CHOP Codes für 2018

z.B. Belastungserprobung in der Psychiatrie nach Dauer

z.B. 1:1-Betreuung bei psychischen und psychosomatischen Störungen

**Achtung:** Wurden existierende ICD/CHOP Codes nicht erfasst, ist eine Nachvollziehbarkeit des Kommentars nicht möglich.

**Hilfestellung:** Werden kostenintensive Behandlungen durchgeführt, für welche noch keine CHOP Codes existieren, können diese im Kommentar beschrieben werden.

→ BFS Antragsverfahren zur Weiterentwicklung der CHOP:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/nomenklaturen/medkk/antragsverfahren.html>

# Inhalt

1. Datengrundlage
2. Datenerhebung
  - 2.1 Spitaldaten
  - 2.2 Fragebogen
  - 2.3 Datensätze
  - 2.4 Validierung
  - 2.5 Datenfehler
3. Plausibilisierung
  - 3.1 Kommentare
  - 3.2 Analyse der Kommentare
- 4. Wichtige Termine**

## 4. Wichtige Termine

### Datenerhebung TARPSY (Daten 2018)

- Unterjährige Datenprüfung (UJDP): 5. November bis 7. Dezember 2018
- Anpassung der Plausibilitätstests und des Fragebogens mithilfe der Erkenntnisse aus der UJDP.
- Effektive Lieferung: 1. März bis 30. April 2019

**Keine Fristverlängerung möglich.**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

**SwissDRG AG**

Haslerstrasse 21  
CH-3008 Bern

Tel: +41 (0) 31 310 05 50

Fax: +41 (0) 31 310 05 57

E-Mail: [info@swissdrg.org](mailto:info@swissdrg.org)  
[tarpsy@swissdrg.org](mailto:tarpsy@swissdrg.org)