



# ST Reha 1.0

Systempräsentation – Ergänzung

Nach Rückmeldung der Partnerorganisationen der SwissDRG AG

# Inhalt

1. **Einleitung**
2. Grupperentwicklung
3. Kalkulationsmethodik
4. Ergebnisse

# 1 Einleitung

Basierend auf den Rückmeldungen der Partnerorganisationen der SwissDRG AG im Zuge der Vernehmlassung wurden die Gruppierungslogik und die ursprüngliche Kalkulationsmethodik leicht angepasst.

Davon betroffen sind:

- Gruppierungslogik für Basis-RCGs TR14 *Internistische oder onkologische Rehabilitation* und TR16 *Muskuloskelettale Rehabilitation*
- Kalkulationsmethodik: normativer Eingriff in das Tageskostengewicht der RCG TR80Z *Rehabilitation ohne weitere Angabe*

Diese Anpassungen beeinflussen die Ergebnisse der Tarifstruktur ST Reha Version 1.0, welche in der Systempräsentation vom 14.12.2020 dargestellt wurden, geringfügig. In der Folge werden die Abweichungen dargestellt.

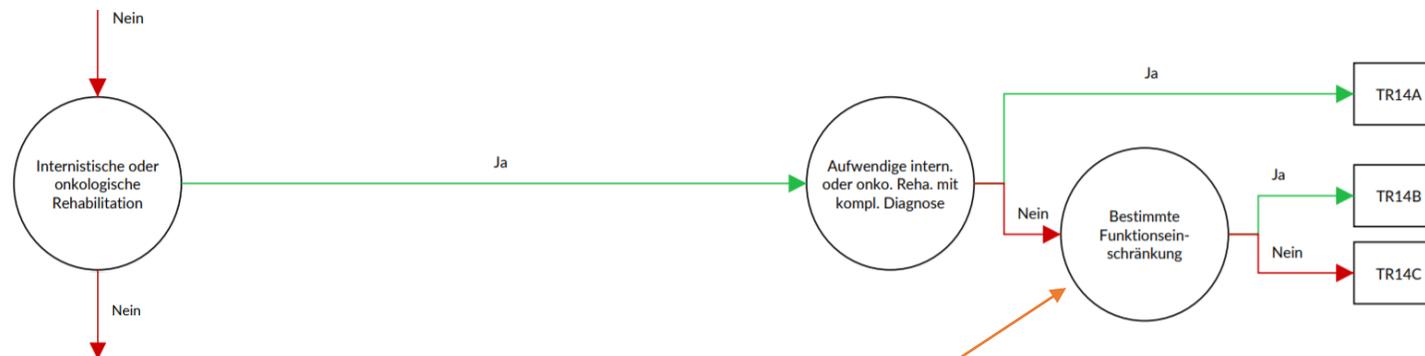
# Inhalt

1. Einleitung
- 2. Grupperentwicklung**
3. Kalkulationsmethodik
4. Ergebnisse

## 2 Grupperentwicklung – Basis-RCG TR14

Im «Kostentrenner» der Basis-RCG TR14 *Internistische oder onkologische Rehabilitation*, «Bestimmte Funktionseinschränkung» wurde folgende Anpassung vorgenommen: die Tabelle «TR14-3» im Definitionshandbuch wurde ergänzt. Konkret heisst das, dass

- in der Tabelle **TR14-3** zusätzlich zu den Codes U50.30/31 (motorische Funktionseinschränkung) respektive den Codes U51.10/11/12 (kognitive Funktionseinschränkung) **neu die Codes U50.40/41, U50.50/51 sowie U51.20/21/22** aufgenommen wurden.



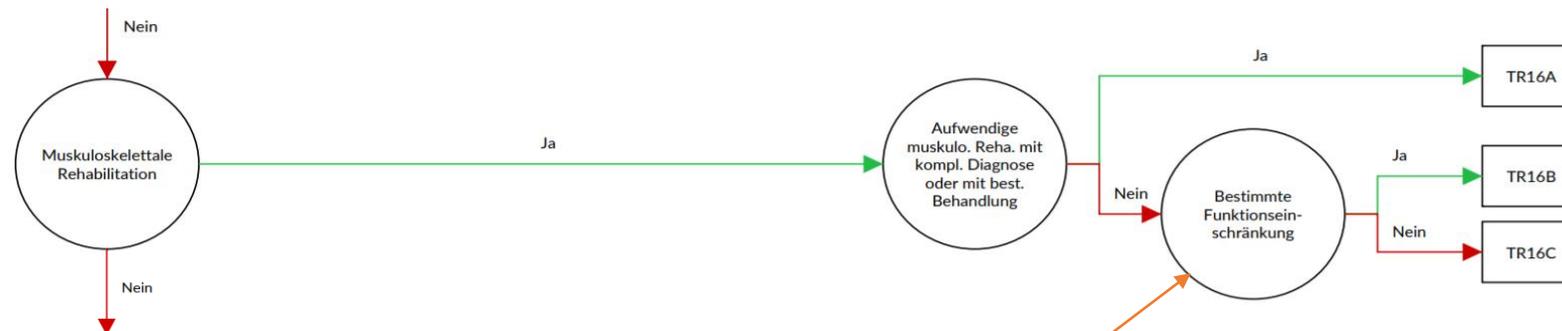
### Bestimmte aufwendige Diagnosen:

Mittelschwere / **schwere** / **sehr schwere** motorische Funktionseinschränkung oder Mittlere / **schwere** kognitive Funktionseinschränkung

## 2 Grupperentwicklung – Basis-RCG TR16

Im «Kostentrenner» der Basis-RCG TR16 *Muskuloskeletale Rehabilitation*, «Bestimmte Funktionseinschränkung» wurde folgende Anpassung vorgenommen: die Tabelle «TR16-4» im Definitionshandbuch wurde ergänzt. Konkret heisst das, dass

- in der Tabelle **TR16-4** zusätzlich zu den Codes U50.30/31, U50.40/41 (motorische Funktionseinschränkung) **neu die Codes U50.50/51** aufgenommen wurden.



**Bestimmte aufwendige Diagnosen:**

Mittelschwere / schwere / **sehr schwere** motorische Funktionseinschränkung

# Inhalt

1. Einleitung
2. Grupperentwicklung
- 3. Kalkulationsmethodik**
4. Ergebnisse

### 3 Kalkulationsmethode – Normativer Eingriff auf TR80Z

Basierend auf dem Resultat der Vernehmlassung für die ST Reha Version 1.0 wird ein normativer Eingriff auf das Tageskostengewicht der RCG TR80Z *Rehabilitation ohne weitere Angabe* vorgenommen, wodurch Fehlanreize im System verhindert werden können.

Ohne diesen normativen Eingriff würde die TR80Z eine höhere Tagesvergütung aufweisen als andere RCGs.

**Fazit:** das Tageskostengewicht der RCG TR80Z für ST Reha Version 1.0 wird dabei dem kleinsten Tageskostengewicht der übrigen RCGs gleichgesetzt.

### 3 Kalkulationsmethotik – Normativer Eingriff auf TR80Z

Dieser Eingriff hat folgende Effekte auf die Kalkulation der Tarifstruktur ST Reha 1.0:

- Das Tageskostengewicht von TR80Z wird auf das Tageskostengewicht von TR19B gesenkt.
- Für die Kalkulationsdaten gilt:  $DMI < 1$  ( $DMI=0.998$ ). Dies weil die Fälle von TR80Z ein tieferes effektives Kostengewicht erhalten.
- Die Summe aller effektiven Kostengewichte sinkt entsprechend ebenfalls, was einen Einfluss auf die Berechnung der hypothetischen Baserate hat. Diese wird wie folgt gesetzt:

$$HBR_{V1.0 \text{ nach Eingriff}} = \frac{\sum_{i=1}^N gk_i}{\sum_{i=1}^N ecw_i^{V1.0 \text{ nach Eingriff}}} = 760 \text{ CHF}$$

Wobei:

$N$  : Gesamtzahl der plausiblen Fälle

$gk_i$  : Gesamtkosten in CHF aus Fall  $i$

$ecw_i^{V1.0 \text{ nach Eingriff}}$  : Effektives Kostengewicht aus Fall  $i$  gemäss V1.0 nach Eingriff in TR80Z

# 3 Kalkulationsmethode – Katalog ST Reha V1.0



ST Reha V1.0

## Katalog

RCG	Bezeichnung RCG	Phase 1		Phase 2		Phase 3
		TKG <sup>1</sup>	OGV <sup>2</sup>	TKG <sup>1</sup>	OGV <sup>2</sup>	TKG <sup>1</sup>
<b>TR11 Rehabilitation für Kinder und Jugendliche</b>						
TR11A	Rehabilitation für Kinder und Jugendliche, Alter < 19 Jahre, mit komplizierender Diagnose	1.962				
TR11B	Rehabilitation für Kinder und Jugendliche, Alter < 16 Jahre	1.752				
TR11C	Rehabilitation für Kinder und Jugendliche	1.173				
<b>TR13 Neurologische Rehabilitation</b>						
TR13A	Aufwendige neurologische Rehabilitation mit komplizierender Diagnose oder mit hohem Zusatzaufwand	1.348				
TR13B	Neurologische Rehabilitation mit komplizierender Diagnose oder mit Zusatzaufwand oder mit bestimmter Behandlung	1.114				
TR13C	Neurologische Rehabilitation	1.007				
<b>TR14 Internistische oder onkologische Rehabilitation</b>						
TR14A	Aufwendige internistische oder onkologische Rehabilitation mit komplizierender Diagnose	1.191				
TR14B	Internistische oder onkologische Rehabilitation mit bestimmter Funktionseinschränkung	1.045				
TR14C	Internistische oder onkologische Rehabilitation	0.982				
<b>TR15 Geriatrische Rehabilitation</b>						
TR15A	Aufwendige geriatrische Rehabilitation mit komplizierender Diagnose oder mit bestimmter Behandlung	1.072				
TR15B	Geriatrische Rehabilitation	0.973				
<b>TR16 Muskuloskeletale Rehabilitation</b>						
TR16A	Aufwendige muskuloskeletale Rehabilitation mit komplizierender Diagnose oder mit bestimmter Behandlung	1.077				
TR16B	Muskuloskeletale Rehabilitation mit bestimmter Funktionseinschränkung	0.933				
TR16C	Muskuloskeletale Rehabilitation	0.898				
<b>TR17 Pulmonale Rehabilitation</b>						
TR17A	Aufwendige pulmonale Rehabilitation mit begrenzter Leistungsfähigkeit oder mit bestimmter Diagnose oder mit bestimmter Behandlung	1.091				
TR17B	Pulmonale Rehabilitation	0.979				
<b>TR18 Psychosomatische Rehabilitation</b>						
TR18Z	Psychosomatische Rehabilitation	1.302	3	0.838	25	0.63
<b>TR19 Kardiale Rehabilitation</b>						
TR19A	Aufwendige kardiale Rehabilitation mit bestimmter Funktionseinschränkung	0.9				
TR19B	Kardiale Rehabilitation	0.782				
<b>TR80 Rehabilitation ohne weitere Angabe</b>						
TR80Z	Rehabilitation ohne weitere Angabe	0.782				
<b>TR96 Nicht gruppierbar</b>						
TR96Z	Nicht gruppierbar					

<sup>1</sup> TKG = Tageskostengewicht

<sup>2</sup> OGV = Obere Grenzverweildauer

# Inhalt

1. Einleitung
2. Grupperentwicklung
3. Kalkulationsmethodik
4. **Ergebnisse**

## 4 Ergebnisse – Deckungsgrad mit hypothetischen Einheitsbasispreisen

Der Eingriff auf TR80Z hat folgende Effekte auf die Ergebnisse der Tarifstruktur ST Reha 1.0:

- Die neue effektive Gesamtvergütung für einen Fall  $i$  wird folgenderweise geschätzt:

$$egv_i^{V1.0 \text{ nach Eingriff}} = ecw_i^{V1.0 \text{ nach Eingriff}} \times HBR_{V1.0 \text{ nach Eingriff}}$$

- Unter Anwendung der neu berechneten hypothetischen Baserate beträgt der Deckungsgrad der einzelnen RCGs nicht mehr 100%. Die RCG TR80Z weist einen Deckungsgrad von unter 75% auf wobei die übrigen RCGs leicht überdeckt sind.

RCG	Deckungsgrad
TR11A	100.19%
TR11B	100.17%
TR11C	100.22%
TR13A	100.21%
TR13B	100.18%
TR13C	100.15%
TR14A	100.22%
TR14B	100.20%
TR14C	100.17%
TR15A	100.17%

RCG	Deckungsgrad
TR15B	100.19%
TR16A	100.16%
TR16B	100.17%
TR16C	100.18%
TR17A	100.22%
TR17B	100.17%
TR18Z	100.20%
TR19A	100.22%
TR19B	100.19%
TR80Z	73.56%

Datenbasis: 2019, ST Reha Kalkulationsdaten

## 4 Ergebnisse – Deckungsgrad mit hypothetischen Einheitsbasispreisen

- Deckungsgrad pro BFS Spitaltypologie

BFS Spitaltypologie	Anzahl Fälle	Anteil	Deckungsgrad V1.0
Universitätsspitäler <sup>1</sup>	6'208	10.4 %	85 %
K1* Allgemeine Krankenhäuser (exkl. K111)	11'428	19.2 %	102 %
K221 Rehabilitationskliniken	38'306	64.3 %	103 %
K23* Andere Spezialkliniken (exkl. K233)	3'643	6.1 %	88 %

Hypothetischer Einheitsbasispreis für Nullgewinn: CHF 760

<sup>1</sup> K111 und K233

Datenbasis: 2019, ST Reha Kalkulationsdaten

## 4 Ergebnisse – Deckungsgrad mit hypothetischen Einheitsbasispreisen

- Deckungsgrad pro Altersgruppe

Alterskategorie	Anzahl Fälle	Anteil	Deckungsgrad V1.0
Unter 19 Jahre	284	0.5%	100 %
19 bis 64 Jahre	16'403	27.5 %	98 %
65 Jahre und älter	42'898	72 %	101 %

Hypothetischer Einheitsbasispreis für Nullgewinn: CHF 760

## 4 Ergebnisse - DMI

- Day-Mix Index (DMI) pro BFS Spitaltypologie

BFS Spitaltypologie	Ø AHD <sup>2</sup> (Tage)	DMI <sup>3</sup>
Universitätsspitäler <sup>1</sup>	22.5	1.033
K1* Allgemeine Krankenhäuser (exkl. K111)	21.4	0.993
K221 Rehabilitationskliniken	24.8	0.99
K23* Andere Spezialkliniken (exkl. K233)	24.6	1.041

<sup>1</sup> K111 und K233

<sup>2</sup> Ø AHD = Durchschnittliche Aufenthaltsdauer

<sup>3</sup>  $DMI = \sum ecw / \sum AHD$

## 4 Ergebnisse - DMI

- Day-Mix Index (DMI) pro Altersgruppe

Alterskategorie	Ø AHD <sup>1</sup> (Tage)	DMI <sup>2</sup>
Unter 19 Jahre	44.5	1.712
19 bis 64 Jahre	26.3	0.978
65 Jahre und älter	22.8	0.998

<sup>1</sup> Ø AHD = Durchschnittliche Aufenthaltsdauer

<sup>2</sup> DMI =  $\sum ecw / \sum AHD$

Datenbasis: 2019, ST Reha Kalkulationsdaten

## 4 Ergebnisse – Systemgüte

- Systemgüte - R<sup>2</sup>

Das R<sup>2</sup> stammt von einer einfachen Regression mit Gesamtkosten inkl. ANK als abhängige Variable und dem effektiven Kostengewicht als erklärende Variable:

$$kosten_i = \beta_1 + \beta_2 ecw_i + \varepsilon_i$$

Version	Datenjahr	R <sup>2</sup>
ST Reha 1.0	2019	0.839

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

**SwissDRG AG**

Länggassstrasse 31  
CH-3012 Bern

Tel: +41 (0) 31 310 05 50

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