



Fragebogen TARPSY Datenerhebung 2023 (Daten 2022)

Stand 01.03.2023

Seite 1: Allgemeine Fragen

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
1	Stand der Lieferung (optional): Dies ist eine definitive Lieferung	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein 	Keine
2	Art der Einrichtung: Bei Ihrem Spital handelt es sich um:	<ul style="list-style-type: none"> • eine öffentliche Einrichtung • eine private Einrichtung • eine teils öffentliche, teils private Einrichtung. Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Keine
3	Einrichtungstyp: Bei Ihrer Einrichtung handelt es sich um:	<ul style="list-style-type: none"> • Erwachsenenpsychiatrie • Kinder- und Jugendpsychiatrie • Kombiniertes Spital (Erwachsenen-, Kinder- und Jugendpsychiatrie) 	Keine
4	Umlage der Kosten: Wie werden in Ihrem Spital die Kosten umgelegt?	<ul style="list-style-type: none"> • Jährlich • Halbjährlich • Quartalsweise • Monatlich • Andere Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Keine
5	Überlieger: Bei Überliegern wurden die Kosten der Behandlungen aus den vorigen Jahren auf den Fall verrechnet. Diese Fälle haben Vollkosten und können verwendet werden.	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein 	Keine
6	Gemeinwirtschaftliche Leistungen: Die gemeinwirtschaftlichen Leistungen in den gelieferten Fallkosten wurden gemäss REKOLE® erhoben resp. rausgerechnet.	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein 	Keine
7	REKOLE® Zertifizierung: Ist Ihr Spital REKOLE® zertifiziert?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein • Wir befinden uns im Zertifizierungsprozess. • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Keine
8	Angebotene Behandlungen: Ihr Spital bietet Behandlungen in folgenden Bereichen an:	<ul style="list-style-type: none"> • Allgemeine Psychiatrie • Geriatrische Psychiatrie • Suchtmedizin • Kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Keine
9	Private und halbprivate Fälle: Die Kosten der halbprivaten und privaten Fälle sind folgendermassen verbucht:	<ul style="list-style-type: none"> • Die gelieferten Kosten enthalten nur die KVG-relevanten Kosten der Leistung. Zusatzkosten, die durch die private oder halbprivate Liegeklasse bedingt sind, wurden durch das Spital bereinigt. Die SwissDRG AG kann diese Fälle ohne weitere Anpassung verwenden. • Die gelieferten Kosten wurden nicht angepasst und enthalten liegeklassebedingte Mehrkosten. Diese sind in den entsprechenden Kostenkomponenten enthalten: Kostenkomponenten (v101 - v461): <i>(Freitextantwort)</i> • Es sind keine zusätzlichen Kosten für private und halbprivate Fälle angefallen./ Es wurden keine privaten und halbprivaten Fälle behandelt. • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Keine

Seite 2: Anlagenutzungskosten und Forschung & universitäre Lehre

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
10	Anlagenutzungskosten je Fall: Bitte bestätigen Sie, dass die gelieferten Daten Ihres Spitals beide Merkmale aufweisen:	<ul style="list-style-type: none"> • Die Anlagenutzungskosten eines Falls sind in den entsprechenden Kostenkomponenten ausgewiesen (v201, v211, vXX1, vXX3 usw.). • Die Anlagenutzungskosten sind nicht in den übrigen Kostenkomponenten enthalten (z.B. v200, v210 usw.). 	Keine
11	Berechnung der Anlagenutzungskosten: Die Anlagenutzungskosten werden berechnet nach:	<ul style="list-style-type: none"> • Kostenträgerrechnung gemäss REKOLE® (Vorgabe SwissDRG AG) • Kostenträgerrechnung gemäss der VKL (Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler) • Andere betriebswirtschaftliche Kostenträgermethode: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Keine
12	Gesamtbetrag der Anlagenutzungskosten nach REKOLE® (optional): Bitte geben Sie den Gesamtbetrag der Anlagenutzungskosten gemäss ITAR_K© an.	<ul style="list-style-type: none"> • Der betreffende Betrag befindet sich in der Exceldatei ITAR_K© Version 13.0. Betrag: <i>(Freitextantwort)</i> 	Keine
13	Forschung und universitäre Lehre (FuL, gemäss VKL): Die Kosten für die Forschung und universitäre Lehre sind folgendermassen verbucht:	<ul style="list-style-type: none"> • Es sind keine Kosten für FuL angefallen. • Die Kosten der FuL sind in den Fallkosten enthalten. Nennen Sie den Betrag in CHF (ganze Zahl ohne Trennzeichen, z.B. 1000000), welchen Ihr Spital in der Erhebungsperiode für FuL aufgewendet hat. Falls der Betrag nicht bekannt ist, bitte "nb" angeben. <i>(Freitextantwort)</i> • Die Kosten der FuL sind nicht in den Fallkosten enthalten. Die SwissDRG AG muss keine Anpassungen vornehmen. 	Keine

Seite 3: Mehr-/Minderkosten aufgrund der COVID-Pandemie

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
14	<p>Mehr-/Minderkosten aufgrund der COVID-Pandemie: Sind in Ihrem Spital COVID-bedingte Mehr-/Minderkosten angefallen ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ja, es sind Mehr-/Minderkosten angefallen und diese sind im gelieferten Kostendatensatz enthalten. • Ja, es sind Mehr-/Minderkosten angefallen, aber diese sind nicht im Kostendatensatz enthalten. • Nein, es sind keine Mehr-/Minderkosten angefallen. • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Keine
15	<p>Höhe der Mehr-/Minderkosten: Bitte nennen Sie den Ertragsausfall aufgrund der Pandemie. Wenn Sie Mehr-/Minderkosten je Kostenkomponente ausweisen können, geben Sie dies bitte auch an. Sollten keine Informationen vorliegen, bitte «nb» in das Textfeld eintragen.</p>		<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Mehr-/Minderkosten aufgrund der COVID-Pandemie [Nr. 14]</i> wurde mit "Ja, es sind Mehr-/Minderkosten angefallen, aber diese sind nicht im Kostendatensatz enthalten." oder "Nein, es sind keine Mehr-/Minderkosten angefallen." beantwortet.

Seite 4: CHOP Codes, Belastungserprobungen und administrativer Urlaub & Ferien

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
16	<p>Erfassung CHOP Codes: Wurde in den gelieferten Daten mindestens einer der folgenden CHOP Codes für die Psychiatrie erfasst? (Neu in CHOP 2020: 94.2A; Neu seit 2019: 94.28, 94.30, 94.16, 94.A3, 94.3G, 94.4A, 94.4B, 94.6A.2.; Neu seit 2018: 94.15, 94.35.1, 94.35.2, 94.3A.1, 94.3A.2, 94.3B, 94.3C, 94.3D, 94.3E; exkl. 94.3F)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ja, diese CHOP Codes wurden erfasst. • Nein, diese CHOP Codes wurden nicht erfasst, obwohl die Leistung am Patienten erbracht wurde. • Nein, diese CHOP Codes wurden nicht erfasst, da keine solchen Leistungen angefallen sind. • Andere Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Keine
17	<p>Belastungserprobungen: Wurden sämtliche, gemäss CHOP 94.3F durchgeführten Belastungserprobungen kodiert?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein, es sind keine angefallen. / Es werden keine angeboten. • Nein, die Mindestmerkmale wurden nicht erfüllt. • Nein Begründung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Keine
18	<p>Zeiterfassung der Belastungserprobungen: Wurden sämtliche Stunden der Belastungserprobungen >24h, die gemäss CHOP 94.3F durchgeführt wurden, in der Variable 1.3.V04 «Administrativer Urlaub & Ferien» erfasst?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein Begründung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Belastungserprobungen</i> [Nr. 17] wurde mit "Nein, es sind keine angefallen. / Es werden keine angeboten." beantwortet.
19	<p>Administrative Abwesenheit: Wurden sämtliche administrativen Abwesenheiten/Urlaube >24h, die nicht unter Belastungserprobungen gemäss CHOP 94.3F fallen, in der Variable 1.3.V04 «Administrativer Urlaub & Ferien» erfasst?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ja, gemäss der 24-Stunden Regel des BFS. • Nein, da keine angefallen sind. • Nein, wurden nicht erfasst. Begründung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Keine

Seite 5: Fallzusammenführungen

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
20	Fallzusammenführungen: Wurden in den gelieferten Daten Fallzusammenführungen durchgeführt?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja, innerhalb von 18 Tagen. • Nein, es sind keine angefallen. • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Keine
21	Erfassung der Zwischenaustritte und Wiedereintritte: Wurden in den gelieferten Daten bei den Fallzusammenführungen die Variablen 4.7.V01 bis 4.7.V33 sowie 4.8.V17 bis 4.8.V20 der Medizinischen Statistik erfasst?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein Begründung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Fallzusammenführungen</i> [Nr. 20] wurde mit "Nein, es sind keine angefallen." beantwortet.
22	Verschlüsselung der Zwischenaustritte und Wiedereintritte: Werden sämtliche Variablen 4.8.V17 bis 4.8.V20 unverschlüsselt geliefert?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja (Vorgabe SwissDRG AG) • Nein Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Fallzusammenführungen</i> [Nr. 20] wurde mit "Nein, es sind keine angefallen." beantwortet.

Seite 6: Forensische Daten

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
23	Identifizierung forensischer Fälle: Sind in den gelieferten Daten forensische Fälle enthalten und sind sie mit der Variable 3.5.V04=5 kodiert?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja, es sind forensische Fälle enthalten. • Ja, forensische Fälle sind enthalten, aber nicht mit 3.5.V04=5 identifizierbar, sondern mit: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> • Nein, sind keine forensischen Patienten enthalten. 	Keine
24	Leistungsauftrag in Forensik: Hat Ihr Spital einen Leistungsauftrag in Forensik?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Keine
25	Forensisch psychiatrische Abteilung: Ihr Spital verfügt über folgende forensisch psychiatrische Abteilungen:	<ul style="list-style-type: none"> • Offene • Geschlossene • Offene und Geschlossene • Keine 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Identifizierung forensischer Fälle [Nr. 23]</i> wurde mit "Nein, sind keine forensischen Patienten enthalten." beantwortet.
26	Einweisung im Rahmen einer strafrechtlichen Massnahme: Die forensischen Fälle aus dem Vollzug von strafrechtlichen stationären therapeutischen Massnahmen im Sinne von Art. 59-61 StGB können wie folgt identifiziert werden:	<ul style="list-style-type: none"> • 1.2.V04 = 6 bzw. 3.3.V01 = 60 (Einweisende Instanz = strafrechtlich, Justizbehörden) • 1.4.V02 = 8 (Hauptkostenträger für Grundversicherungsleistungen = andere) • 4.8.V01 = 6 (Tarif für die Abrechnung = Andere Tarife stationäre Psychiatrie) • Es wurden keine Fälle aufgrund einer strafrechtlichen Massnahme eingewiesen. • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Identifizierung forensischer Fälle [Nr. 23]</i> wurde mit "Nein, sind keine forensischen Patienten enthalten." beantwortet.
27	Einweisung aufgrund einer Erkrankung während einer strafrechtlichen Sanktion: Die forensischen Fälle aus Strafvollzugsanstalten, die nicht aufgrund einer strafrechtlichen stationären therapeutischen Massnahme im Sinne von Art. 59-61 StGB eingewiesen wurden, können wie folgt identifiziert werden:	<ul style="list-style-type: none"> • 1.2.V02 = 7 bzw. 3.2.V02 = 70 (Aufenthaltsort vor dem Eintritt = Strafvollzugsanstalt) • Es wurden keine Fälle aufgrund einer Erkrankung während einer strafrechtlichen Massnahme eingewiesen. • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Identifizierung forensischer Fälle [Nr. 23]</i> wurde mit "Nein, sind keine forensischen Patienten enthalten." beantwortet.
28	Einweisung ausserhalb einer strafrechtlichen Sanktion: Die Fälle, welche infolge von Fremd- oder Selbstgefährdung im Sinne von Art. 426 ZGB und ausserhalb einer strafrechtlichen Sanktion angeordnet wurden, können wie folgt identifiziert werden:	<ul style="list-style-type: none"> • 3.3.V01 = 81 (Einweisende Instanz (Psychiatrie) = Behörden: Vormundschaft, Fürsorge, zivilrechtlich) • 3.3.V03 = 2 (Fürsorgerische Unterbringung) • Es wurden keine Fälle ausserhalb der strafrechtlichen Massnahmen eingewiesen./Es gab keine fürsorgerische Unterbringungen. • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Identifizierung forensischer Fälle [Nr. 23]</i> wurde mit "Nein, sind keine forensischen Patienten enthalten." beantwortet.
29	Kostenabgrenzung: Konnten die Kosten für die Sicherheitsmassnahmen für die forensischen Fälle gemäss REKOLE® abgegrenzt werden?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein • Teilweise 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Identifizierung forensischer Fälle [Nr. 23]</i> wurde mit "Nein, sind keine forensischen Patienten enthalten." beantwortet.
30	Kostenstelle Sicherheitsmassnahmen: In welcher Kostenkomponente sind die Kosten für Sicherheitsmassnahmen enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • In der folgenden Kostenkomponente: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Kostenabgrenzung [Nr. 29]</i> wurde mit "Ja" beantwortet.

Seite 7: Einzelkosten: Medikamente und medizinisches Material

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
31	Erfassung der teuren Medikamente in der Medizinischen Statistik: Befinden sich in der, auf der letzten Seite hochgeladenen, Datei der Medizinischen Statistik (MS-Datei) Codes für teure Medikamente aus der [Liste der in der Medizinischen Statistik erfassbaren Medikamente/Substanzen](https://www.swissdrg.org/download_file/view/3191) ?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja, in der hochgeladenen Datei der Medizinischen Statistik befinden sich Codes für teure Medikamente. • Nein, in der hochgeladenen Datei der Medizinischen Statistik befinden sich keine Codes für die verabreichten teuren Medikamente. • Nein, es wurden keine teuren Medikamente/Substanzen verschrieben. 	Keine
32	Erfassung der Kosten für teure Medikamente in der Fallkostendatei: Sind in den gelieferten Daten die Kosten für teure Medikamente auf Fallebene erfasst?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja, die Kosten für alle Medikamente wurden auf Fallebene erfasst. • Ja, die Kosten für Medikamente für eine Behandlung (Preis x Menge) > 200 CHF wurden auf Fallebene erfasst. ([REKOLE® zertifizierungsrelevant ab 1.1.2018](https://www.hplus.ch/fileadmin/hplus.ch/public/UEber_uns/Fachkommissionen/REK-Entscheidung/DE/REK_Entscheid_15_004_A__Definition_Abgrenzung_von_Einzelkosten_Aenderung_der_Frankengrenze.pdf)) • Nein, die Kosten für teure Medikamente wurden pauschal auf die Fälle verteilt. • Nein, die Kosten für teure Medikamente wurden nicht erfasst. • Andere: Begründung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Erfassung der teuren Medikamente in der Medizinischen Statistik [Nr. 31]</i> wurde mit "Nein, es wurden keine teuren Medikamente/Substanzen verschrieben." beantwortet.
33	Arzneimittel und Blutprodukte: In welcher Kostenkomponente sind die Kosten für Arzneimittel und Blutprodukte enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • Die Unterscheidung der Einzelkosten für Arzneimittel und Blutprodukte wurde durchgeführt. Die Kosten sind in den Komponenten v101 und v102 enthalten. • Die Unterscheidung der Einzelkosten für Arzneimittel und Blutprodukte konnte nicht durchgeführt werden. Die Kosten sind alle in der Komponente v101 enthalten. • Es sind keine zusätzlichen Kosten für Arzneimittel und Blutprodukte angefallen. 	Keine

Seite 8: Gemeinkosten: Verrechnungsart des Personals

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
34	Ärztenschaft: In Ihrem Spital arbeiten:	<ul style="list-style-type: none"> • Nur Spitalärzte. • Nur Belegärzte. • Spital- und Belegärzte. 	Keine
35	Psychologen: In welcher Kostenkomponente sind die Kosten für Psychologen enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • In der Kostenkomponente "Psychologie": v460 • In der Kostenkomponente "Ärztschaften": v310 • In der Kostenkomponente "Nichtärztliche Therapien und Beratungen": v350 • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Keine
36	Verrechnungsart der Kosten für Psychologen: Wie werden die Kosten für Psychologen unter v460 umgelegt?	<ul style="list-style-type: none"> • Es werden tatsächlich angefallene Kosten für Psychologen auf den Fall verrechnet (REKOLE® Variante Minimal/Maximal). • Die Kosten für Psychologen werden pauschal auf den Fall verrechnet. Die Fälle können unabhängig der erbrachten Leistungen identische Tageskosten aufweisen. • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage REKOLE® Zertifizierung [Nr. 7] wurde mit "Ja" beantwortet.
37	Verrechnungsart der Kosten für Ärzteschaften: Wie werden die Kosten für Ärzteschaften unter v310 umgelegt?	<ul style="list-style-type: none"> • Es werden tatsächlich angefallene Kosten für Ärzteschaft auf den Fall verrechnet (REKOLE® Variante Minimal/Maximal). • Die Kosten für Ärzteschaft werden pauschal auf den Fall verrechnet. Die Fälle können unabhängig der erbrachten Leistungen identische Tageskosten aufweisen. • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage REKOLE® Zertifizierung [Nr. 7] wurde mit "Ja" beantwortet.
38	Verrechnungsart der Kosten für nichtärztliche Therapien und Beratungen: Wie werden die Kosten für nichtärztliche Therapien und Beratungen unter v350 umgelegt?	<ul style="list-style-type: none"> • Es werden tatsächlich angefallene Kosten für nichtärztliche Therapien und Beratungen auf den Fall verrechnet (REKOLE® Variante Minimal/Maximal). • Die Kosten für nichtärztliche Therapien und Beratungen werden pauschal auf den Fall verrechnet. Die Fälle können unabhängig der erbrachten Leistungen identische Tageskosten aufweisen. • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage REKOLE® Zertifizierung [Nr. 7] wurde mit "Ja" beantwortet.
39	Verrechnungsart der Kosten für Pflege: Wie werden die Kosten für Pflege unter v370 umgelegt?	<ul style="list-style-type: none"> • Es werden tatsächlich angefallene Pflegekosten auf den Fall verrechnet (REKOLE® Variante Minimal/Maximal). • Die Pflegekosten werden pauschal auf den Fall verrechnet. Die Fälle können unabhängig der erbrachten Leistungen identische Tageskosten aufweisen. • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage REKOLE® Zertifizierung [Nr. 7] wurde mit "Ja" beantwortet.

Seite 9: Externe ambulante Leistungen

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
40	Externe ambulante Leistungen ausserhalb des Leistungsauftrags der Psychiatrie (exkl. Dialyse): Haben Patienten während des Aufenthalts in Ihrem Spital externe ambulante Leistungen in Anspruch genommen, die nicht unter den Leistungsauftrag der Psychiatrie fallen?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein 	Keine
41	Verbuchung externer ambulanter Leistungen ausserhalb des Leistungsauftrags der Psychiatrie (exkl. Dialyse): In welcher Kostenkomponente sind die Kosten für externe ambulante Leistungen enthalten, die nicht unter den Leistungsauftrag der Psychiatrie fallen?	<ul style="list-style-type: none"> • In der Kostenkomponente "Medizinische, diagnostische und therapeutische Fremdleistungen": v105 • Es befinden sich keine Kosten für solche Leistungen in den Fallkosten. • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Externe ambulante Leistungen ausserhalb des Leistungsauftrags der Psychiatrie (exkl. Dialyse) [Nr. 40]</i> wurde mit "Nein" beantwortet.

Seite 10: Dialysen

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
42	Durchführung von Dialysen: Haben Patienten während des Aufenthalts in Ihrem Spital Dialysen in irgendeiner Form erhalten?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja, Dialysen wurden intern durchgeführt. • Ja, Dialysen wurden extern/durch Externe durchgeführt. • Ja, Dialysen wurden intern aber auch extern/durch Externe durchgeführt. • Nein, es haben keine Patienten Dialysen erhalten. 	Keine
43	Arten von Dialysen: Haben Patienten während des Aufenthalts in Ihrem Spital eine der folgenden Dialyseformen erhalten?	<ul style="list-style-type: none"> • Hämodialysen, Hämofiltrationen/Hämodiafiltrationen und Peritonealdialysen • Hämodialysen und Hämofiltrationen/Hämodiafiltrationen • Hämodialysen und Peritonealdialysen • Hämofiltration/Hämodiafiltration und Peritonealdialysen • Nur Hämodialysen • Nur Hämofiltration/Hämodiafiltration • Nur Peritonealdialysen 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Durchführung von Dialysen</i> [Nr. 42] wurde mit "Nein, es haben keine Patienten Dialysen erhalten." beantwortet.
44	Dialyse: In welcher Kostenkomponente sind die Kosten für Dialysen enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • In der Kostenkomponente "Medizinische, diagnostische und therapeutische Fremdleistungen": v105 • In der Kostenkomponente "Dialyse": v300 • Die Kosten wurden nicht verbucht. Beschreibung (Wenn keine Angaben zum Grund gemacht werden, bitte "keine Angaben" vermerken.): <i>(Freitextantwort)</i> <ul style="list-style-type: none"> • Andere: Beschreibung : <i>(Freitextantwort)</i> 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Durchführung von Dialysen</i> [Nr. 42] wurde mit "Nein, es haben keine Patienten Dialysen erhalten." beantwortet.
45	Peritonealdialysen: In welcher Kostenkomponente sind die Kosten für die Peritonealdialyse enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • In der Kostenkomponente "Medizinische, diagnostische und therapeutische Fremdleistungen": v105 • In der Kostenkomponente "Dialyse": v300 • Die Kosten wurden nicht verbucht. Beschreibung (Wenn keine Angaben zum Grund gemacht werden, bitte "keine Angaben" vermerken.): <i>(Freitextantwort)</i> <ul style="list-style-type: none"> • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Arten von Dialysen</i> [Nr. 43] wurde mit "Hämodialysen und Hämofiltrationen/Hämodiafiltrationen", "Nur Hämodialysen" oder "Nur Hämofiltration/Hämodiafiltration" beantwortet.
46	Apherese und Photopherese: In welcher Kostenkomponente sind die Kosten für Apherese, Photopherese etc. enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • In der Kostenkomponente "Medizinische, diagnostische und therapeutische Fremdleistungen": v105 • In der Kostenkomponente "Dialyse": v300 • Die Kosten wurden nicht verbucht. Beschreibung (Wenn keine Angaben zum Grund gemacht werden, bitte "keine Angaben" vermerken.): <i>(Freitextantwort)</i> <ul style="list-style-type: none"> • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> • Unser Spital bietet keine Apherese oder Photopherese an. 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Durchführung von Dialysen</i> [Nr. 42] wurde mit "Nein, es haben keine Patienten Dialysen erhalten." beantwortet.

Seite 11: Nachzuliefernde Informationen

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
47	- Sie haben angegeben, dass die gemäss CHOP 94.3F durchgeführten Belastungserprobungen NICHT KODIERT wurden (s. Seite 4). Wir bitten Sie, uns eine Liste mit den betroffenen Fällen zukommen zu lassen. (optional):		Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> Die Frage <i>Belastungserprobungen</i> [Nr. 17] wurde mit "Ja", "Nein, es sind keine angefallen." / "Es werden keine angeboten." oder "Nein, die Mindestmerkmale wurden nicht erfüllt." beantwortet.
48	- Sie haben angegeben, dass administrative Abwesenheiten/Urlaube >24h, die nicht unter Belastungserprobungen gemäss CHOP 94.3F fallen, NICHT in der Variable 1.3.V04 ERFASST wurden (s. Seite 4). Wir bitten Sie, uns eine Liste mit den betroffenen Fällen zukommen zu lassen. (optional):		Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> Die Frage <i>Administrative Abwesenheit</i> [Nr. 19] wurde mit "Ja, gemäss der 24-Stunden Regel des BFS." oder "Nein, da keine angefallen sind." beantwortet.
49	- Sie haben angegeben, dass die Variablen der Zwischenaustritte 4.7.V01 bis 4.7.V33 sowie 4.8.V17 bis 4.8.V20 nicht erfasst wurden (s. Seite 5). Wir bitten Sie, uns eine Liste mit den betroffenen Fällen zukommen zu lassen (optional):		Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> Die Frage <i>Erfassung der Zwischenaustritte und Wiedereintritte</i> [Nr. 21] wurde mit "Ja" beantwortet.
50	- Sie haben angegeben, dass die forensische Fälle in den Daten enthalten, aber nicht mit 3.5.V04=5 identifizierbar (Seite 6) sind. Wir bitten Sie, für diese Fälle die Detailerhebung (Blatt Forensische Fälle/Fälle des Strafvollzugs) auszufüllen. (optional):		Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> Die Frage <i>Identifizierung forensischer Fälle</i> [Nr. 23] wurde mit "Ja, es sind forensische Fälle enthalten." oder "Nein, sind keine forensischen Patienten enthalten." beantwortet.
51	- Sie haben angegeben, dass KOSTEN für die teuren Medikamente PAUSCHAL auf die Fälle verteilt wurden (s. Seite 7). Wenn die Codes nicht in den gelieferten Dateien vorhanden sind, bitten wir Sie, uns die Anzahl der Fälle (ggf. inkl. 4.6.V01) zu kommunizieren. Unabhängig davon, bitten wir Sie, uns Informationen zur Höhe des pauschal verteilten Betrags und zur Art des Verteilschlüssels zukommen zu lassen. (optional):		Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> Die Frage <i>Erfassung der Kosten für teure Medikamente in der Fallkostendatei</i> [Nr. 32] wurde mit "Ja, die Kosten für alle Medikamente wurden auf Fallebene erfasst.", "Ja, die Kosten für Medikamente für eine Behandlung (Preis x Menge) > 200 CHF wurden auf Fallebene erfasst. ([REKOLE® zertifizierungsrelevant ab 1.1.2018](https://www.hplus.ch/fileadmin/hplus.ch/public/UEber_uns/Fachkommissionen/REK-Entscheide/DE/REK_Entscheid_15_004_A_Definition_Abgrenzung_von_Einzelkosten_Aenderung_der_Frankengrenze.pdf))", "Nein, die Kosten für teure Medikamente wurden nicht erfasst." oder "Andere:" beantwortet.
52	- Sie haben angegeben, dass die VERABREICHTEN teuren Medikamente NICHT der in der Medizinischen Statistik KODIERT wurden (s. Seite 7). Wir bitten Sie, uns Informationen zur Anzahl der Fälle und Höhe des Betrags zukommen zu lassen. (optional):		Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> Die Frage <i>Erfassung der teuren Medikamente in der Medizinischen Statistik</i> [Nr. 31] wurde mit "Ja, in der hochgeladenen Datei der Medizinischen Statistik befinden sich Codes für teure Medikamente." oder "Nein, es wurden keine teuren Medikamente/Substanzen verschrieben." beantwortet.

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
53	<p>- Sie haben angegeben, dass die KOSTEN für teure Medikamente NICHT ERFASST wurden (s. Seite 7). Wir bitten Sie, uns die Anzahl Fälle und Höhe der nicht erfassten teuren Medikamentenkosten zukommen zu lassen. <i>(optional)</i>:</p>		<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> Die Frage <i>Erfassung der Kosten für teure Medikamente in der Fallkostendatei [Nr. 32]</i> wurde mit "Ja, die Kosten für alle Medikamente wurden auf Fallebene erfasst.", "Ja, die Kosten für Medikamente für eine Behandlung (Preis x Menge) > 200 CHF wurden auf Fallebene erfasst. ([REKOLE® zertifizierungsrelevant ab 1.1.2018](https://www.hplus.ch/fileadmin/hplus.ch/public/UEber_uns/Fachkommissionen/REK-Entscheide/DE/REK_Entscheid_15_004__A_Definition_Abgrenzung_von_Einzelkosten_Aenderung_der_Frankengrenze.pdf))", "Nein, die Kosten für teure Medikamente wurden pauschal auf die Fälle verteilt." oder "Andere:" beantwortet.
54	<p>- Bei der Frage, ob Kosten für teure Medikamente in der Fallkostendatei erfasst sind, haben Sie "Andere" angegeben (s. Seite 7). Wir bitten Sie, uns ggf. Anzahl Fälle UND/ODER Höhe der nicht erfassten teuren Medikamentenkosten zukommen zu lassen. <i>(optional)</i>:</p>		<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> Die Frage <i>Erfassung der Kosten für teure Medikamente in der Fallkostendatei [Nr. 32]</i> wurde mit "Ja, die Kosten für alle Medikamente wurden auf Fallebene erfasst.", "Ja, die Kosten für Medikamente für eine Behandlung (Preis x Menge) > 200 CHF wurden auf Fallebene erfasst. ([REKOLE® zertifizierungsrelevant ab 1.1.2018](https://www.hplus.ch/fileadmin/hplus.ch/public/UEber_uns/Fachkommissionen/REK-Entscheide/DE/REK_Entscheid_15_004__A_Definition_Abgrenzung_von_Einzelkosten_Aenderung_der_Frankengrenze.pdf))", "Nein, die Kosten für teure Medikamente wurden pauschal auf die Fälle verteilt." oder "Nein, die Kosten für teure Medikamente wurden nicht erfasst." beantwortet.

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
55	<p>Bitte senden Sie die ausstehenden Informationen an Frau Juvet, datenerhebung@swissdrg.org. Fallbezogene besonders schützenswerte Daten können Sie ebenfalls über die Webschnittstelle, Reiter «Downloads» hochladen. (optional):</p>		<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Belastungserprobungen</i> [Nr. 17] wurde mit "Ja", "Nein, es sind keine angefallen." / Es werden keine angeboten." oder "Nein, die Mindestmerkmale wurden nicht erfüllt." beantwortet. • Die Frage <i>Zeiterfassung der Belastungserprobungen</i> [Nr. 18] wurde mit "Ja" beantwortet. • Die Frage <i>Administrative Abwesenheit</i> [Nr. 19] wurde mit "Ja, gemäss der 24-Stunden Regel des BFS." oder "Nein, da keine angefallen sind." beantwortet. • Die Frage <i>Fallzusammenführungen</i> [Nr. 20] wurde mit "Ja, innerhalb von 18 Tagen." oder "Nein, es sind keine angefallen." beantwortet. • Die Frage <i>Erfassung der Zwischenaustritte und Wiedereintritte</i> [Nr. 21] wurde mit "Ja" beantwortet. • Die Frage <i>Erfassung der teuren Medikamente in der Medizinischen Statistik</i> [Nr. 31] wurde mit "Ja, in der hochgeladenen Datei der Medizinischen Statistik befinden sich Codes für teure Medikamente." oder "Nein, es wurden keine teuren Medikamente/Substanzen verschrieben." beantwortet. • Die Frage <i>Erfassung der Kosten für teure Medikamente in der Fallkostendatei</i> [Nr. 32] wurde mit "Ja, die Kosten für alle Medikamente wurden auf Fallebene erfasst." oder "Ja, die Kosten für Medikamente für eine Behandlung (Preis x Menge) > 200 CHF wurden auf Fallebene erfasst. <p>((REKOLE® zertifizierungsrelevant ab 1.1.2018)(https://www.hplus.ch/fileadmin/hplus.ch/public/UEber_uns/Fachkommissionen/REK-Entscheiden/DE/REK_Entscheid_15_004_A_Definition_Abgrenzung_von_Einzelkosten_AEnderung_der_Frankengrenze.pdf))" beantwortet.</p>

Seite 12: Format und Daten

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
56	Feld für Bemerkungen/Verbesserungen <i>(optional): Im folgenden Feld können Bemerkungen zum Fragebogen abgegeben werden.</i>		Keine
57	Daten: Medizinische Statistik: Typischerweise MS oder BFS im Dokumentnamen. Mögliche Dateiendungen: .txt, .dat, .csv, .zip		Keine
58	Daten: Fallkosten: Die Fallkostendatei wird im Format mit 80 Variablen gemäss Erhebungsunterlagen geliefert. Typischerweise FK im Dokumentnamen. Mögliche Dateiendungen: .txt, .dat, .csv, .zip		Keine