



Systempräsentation SwissDRG AG

TARPSY – Version 6.0 / 2026, 2027
6. November 2024

Inhalt



1. Datengrundlage
2. Grouper
 - Übergreifende Themen
 - Anträge
 - Weiterentwicklung
3. Kalkulation der Kostengewichte
 - Methodik
 - Weiterentwicklung
4. Datenanalysen
5. Kennzahlen

1. Datengrundlage

2. Grouper

- Übergreifende Themen

- Anträge

- Weiterentwicklung

3. Kalkulation der Kostengewichte

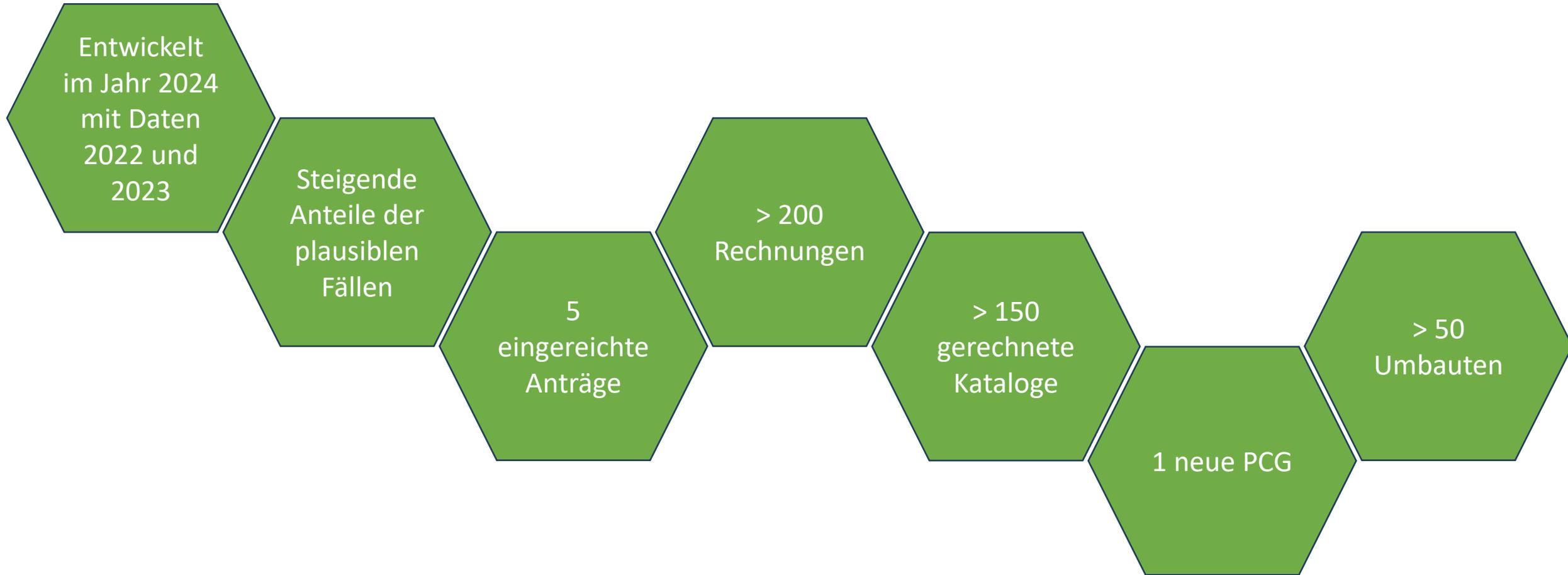
- Methodik

- Weiterentwicklung

4. Datenanalysen

5. Kennzahlen

1 Datengrundlage



1 Datengrundlage

Übersicht Datenlieferung

| Stationäre Psychiatrie | 2018 T3.0 | 2019 T4.0 | 2020 - | 2021 T5.0 | 2022 T6.0 | 2023 T6.0 |
|--------------------------------------|--------------|--------------|-----------|--------------|--------------|--------------|
| Anzahl liefernde Kliniken | 60 | 62 | 66 | 65 | 66 | 64 |
| Kliniken mit validen Lieferungen | 47 | 56 | 64 | 62 | 63 | 62 |
| Gelieferte Fälle | 67'679 | 70'974 | 71'944 | 72'632 | 75'790 | 79'857 |
| Plausible Fälle | 52'595 | 53'291 | 62'272 | 62'835 | 67'724 | 72'170 |
| Anteil plausible Fälle | 78 % | 75 % | 87 % | 87 % | 89 % | 90 % |
| Anzahl Fälle gemäss BFS ¹ | 75'749 | 77'443 | 77'177 | 80'394 | 83'844 | 84'424 |

¹ Quelle für die Jahre 2018-2022: BFS, Kennzahlen der Schweizer Spitäler, das jeweilige Jahr

1 Datengrundlage

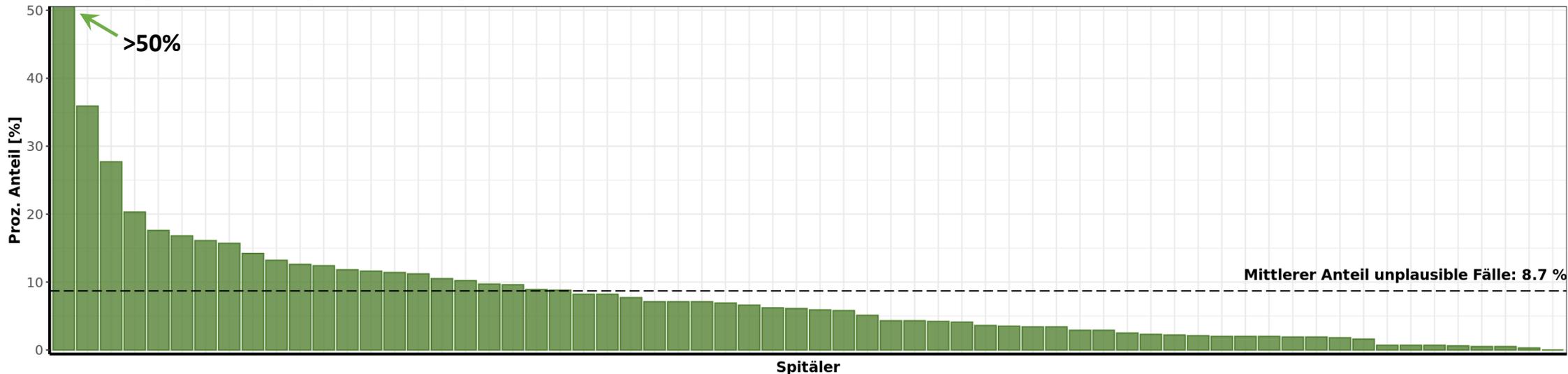
Übersicht Plausibilisierung

| | Anzahl Fälle 2022 | Anzahl Fälle 2023 |
|--------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Gelieferte Fälle | 75'790 | 79'857 |
| Überlieger ohne Vollkosten | - 113 | - 34 |
| Spitalausschluss (je 2 Spitäler) | - 1'574 | - 1'388 |
| Plausibilisierung der Fälle | - 8'328 | - 9'418 |
| Kommentierung der Fälle ¹ | + 1'949 | + 3'153 |
| Plausible Fälle | 67'724 | 72'170 |

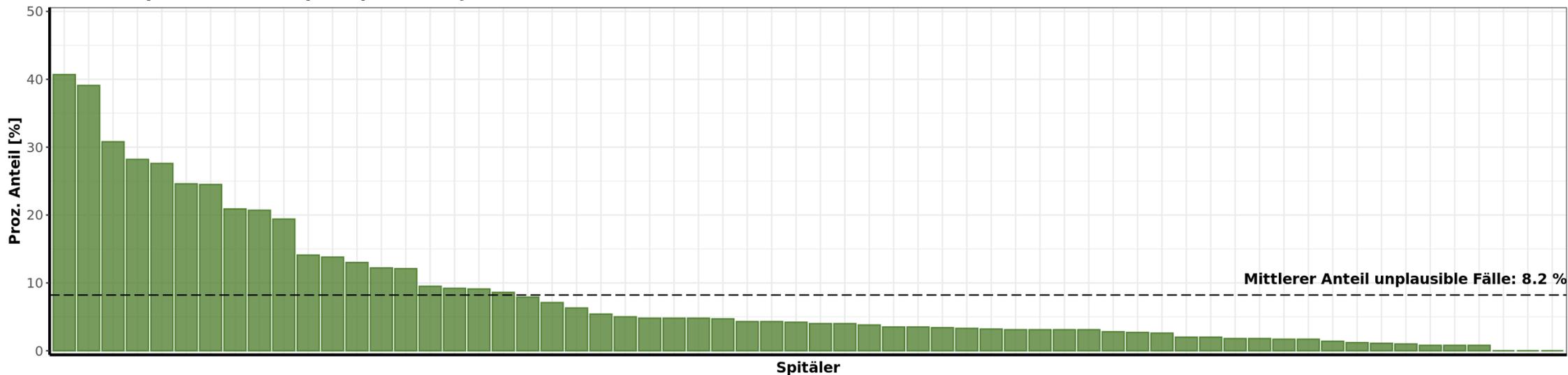
¹ Kommentierte Fälle 2022: 6'912; kommentierte Fälle 2023: 7'818

1 Datengrundlage

Anteil unplausible Fälle pro Spital und Jahr 2022



Anteil unplausible Fälle pro Spital und Jahr 2023



1 Datengrundlage

Anzahl Fälle pro Altersgruppen

Datengrundlage: Alle Fälle, Daten 2022 und 2023

| Altersgruppe | Datenjahr | Anzahl gelieferte Fälle | Anzahl plausible Fälle | Anteil plausible Fälle |
|--------------------|-----------|----------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Unter 18 Jahre | 2022 | 5'372 | 4'623 | 86 % |
| | 2023 | 5'604 | 5'023 | 90 % |
| 18 bis 64-Jährige | 2022 | 58'700 | 52'813 | 90 % |
| | 2023 | 61'750 | 55'808 | 90 % |
| 65 Jahre und älter | 2022 | 11'718 | 10'288 | 88 % |
| | 2023 | 12'503 | 11'339 | 91 % |

1 Datengrundlage

Übersicht über die Detailerhebungen

- Angaben zu 4 psychiatrischen Leistungen
- Für 3 Leistungen werden Zusatzentgelte (ZE) berechnet

| | 1:1 Betreuung | | Belastungserprobung | | EKT | | rTMS | | Forensische Fälle | |
|------|---------------|---------|---------------------|---------|-------|---------|-------|---------|-------------------|---------|
| Jahr | DE | Datenl. | DE | Datenl. | DE | Datenl. | DE | Datenl. | DE | Datenl. |
| 2022 | 8 (8) | 32 | 15 (15) | 50 | 4 (4) | 20 | 0 | 9 | 3 (3) | 7 |
| 2023 | 10 (9) | 33 | 16 (15) | 49 | 4 (4) | 21 | 1 (1) | 11 | 5 (5) | 8 |

DE = Anzahl Lieferungen Detailerhebung; Datenl. = Anzahl Kliniken mit Daten in der Datenlieferung

- Zahl in Klammer steht für die Anzahl Lieferungen, die sowohl Angaben in den Detailerhebungen wie auch Fälle in der regulären Datenlieferung enthalten
 - Forensische Fälle werden über die Variable 3.5.V04 mit Ausprägung 5 identifiziert
- Für rTMS konnte bis jetzt kein ZE berechnet werden

1. Datengrundlage

2. **Grouper**

Übergreifende Themen

Anträge

Weiterentwicklung

3. Kalkulation der Kostengewichte

Methodik

Weiterentwicklung

4. Datenanalysen

5. Kennzahlen

3 Grouper - Übergreifende Themen

- Bestehende Tabellen überarbeitet
 - Somatische Tabelle aufgeteilt
 - Aufteilung oder Zusammenlegen weiterer Tabellen
 - Neue Tabellen mit unterschiedlichen Grenzwerten für differenziertere Abbildung
 - Einzelne Codes hinzugefügt oder entfernt
- Jede PCG auf potentielle Teilung oder Zusammenlegung überprüft

3 Grouper - Übergreifende Themen

Schweregradlogik PSL T6.0

Datengrundlage: 2020-2023, 260'000 Fälle, 1.3 Mio ICDs (5 ICDs/Fall)

Anpassungen in der Schweregradlogik PSL

- Unconditional Exclusions: 104 Erweiterungen, 208 Streichungen, Total: 2'922 ICDs
- Eine kleine technische Anpassung in der Berechnung der DCR im Agglomerationsalgorithmus

Umsetzung der Schweregradlogik

- In 6 Basisgruppen wurden PSL Splits realisiert
- Höhere Durchschnittskosten in den A-Gruppen im Vgl. zur Vorversion → Splits erschwert

3 Grouper - Übergreifende Themen

Verteilung der Fälle nach Schweregradlogik PSL T6.0 Datengrundlage: 2020-2023

| PSL | Alle | TP21 | TP24 | TP25 | TP26 | TP27 | TP28 | TP29 | TP30 |
|-----------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Nicht erhöht | 77.2% | 77.0% | 53.3% | 82.6% | 85.6% | 79.4% | 81.0% | 76.6% | 59.8% |
| Leicht erhöht | 14.6% | 16.7% | 34.8% | 12.5% | 10.6% | 11.5% | 11.7% | 10.4% | 25.3% |
| Erhöht | 5.8% | 4.4% | 8.7% | 3.2% | 2.7% | 6.8% | 4.6% | 8.3% | 11.2% |
| Stark erhöht | 1.3% | 1.2% | 2.4% | 1.1% | 0.7% | 1.2% | 1.5% | 2.0% | 2.0% |
| Äusserst stark erhöht | 1.1% | 0.7% | 1.0% | 0.6% | 0.5% | 1.1% | 1.2% | 2.8% | 1.7% |

1. Datengrundlage
2. **Grouper**
 - Übergreifende Themen
 - Anträge**
 - Weiterentwicklung
3. Kalkulation der Kostengewichte
 - Methodik
 - Weiterentwicklung
4. Datenanalysen
5. Kennzahlen

3 Grouper - Anträge

Antragsverfahren 2023/2024: 5 Anträge eingereicht

- Gruppierungslogik: 1 Antrag
- Zusatzentgelte: 4 Anträge



2 Anträge (teilweise) umgesetzt

1. Datengrundlage
2. **Grouper**
 - Übergreifende Themen
 - Anträge
 - Weiterentwicklung**
3. Kalkulation der Kostengewichte
 - Methodik
 - Weiterentwicklung
4. Datenanalysen
5. Kennzahlen

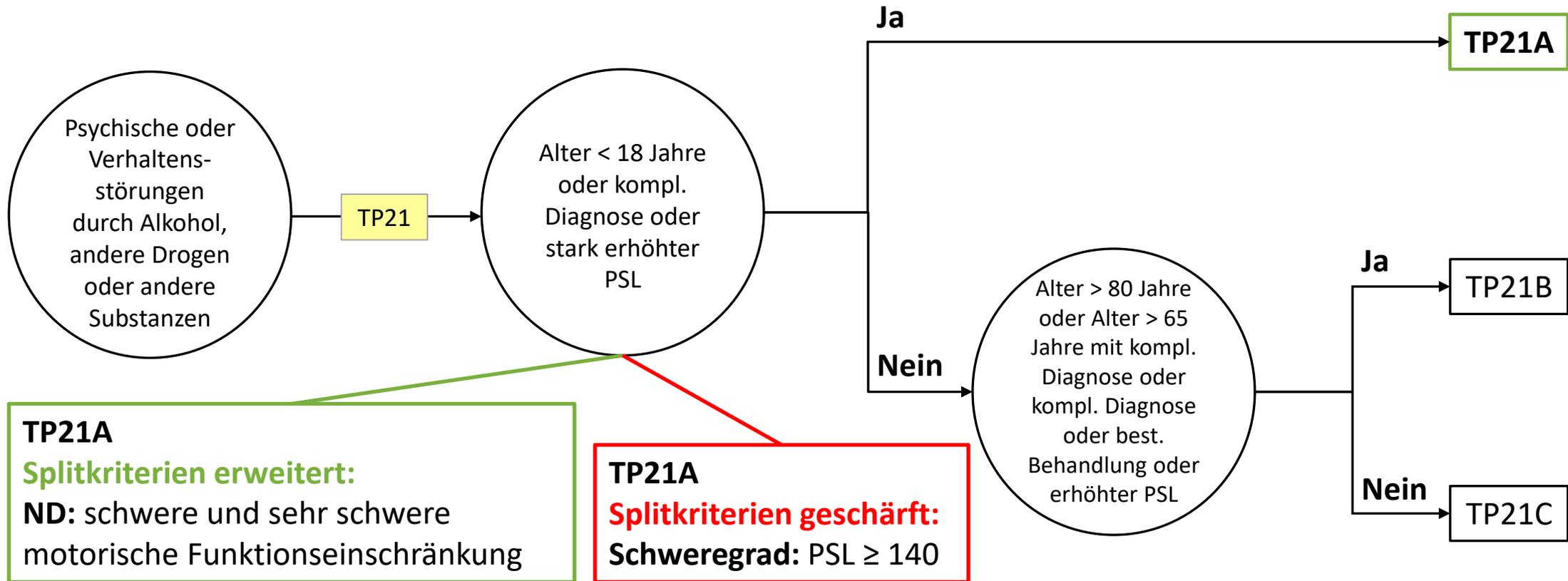
3 Grouper - Weiterentwicklung

Anträge aus Antragsverfahren 2023 und 2024

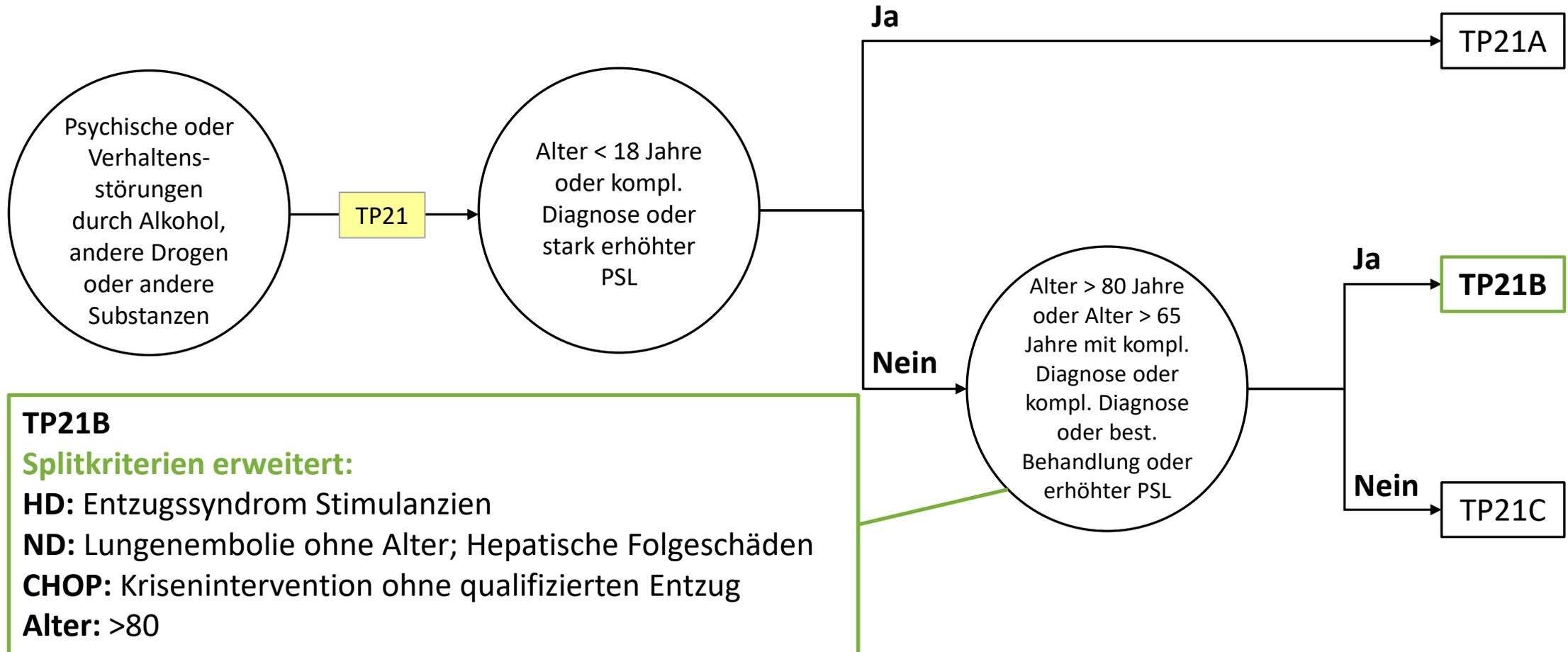
Prüfung bestehender sowie Entwicklung möglicher neuer Splitkriterien:

- Alterskategorien
- Haupt- und Nebendiagnosen
- HoNOS/CA-Items
- CHOP-Codes
- T-PSL (TARPSY Patient Severity Level)

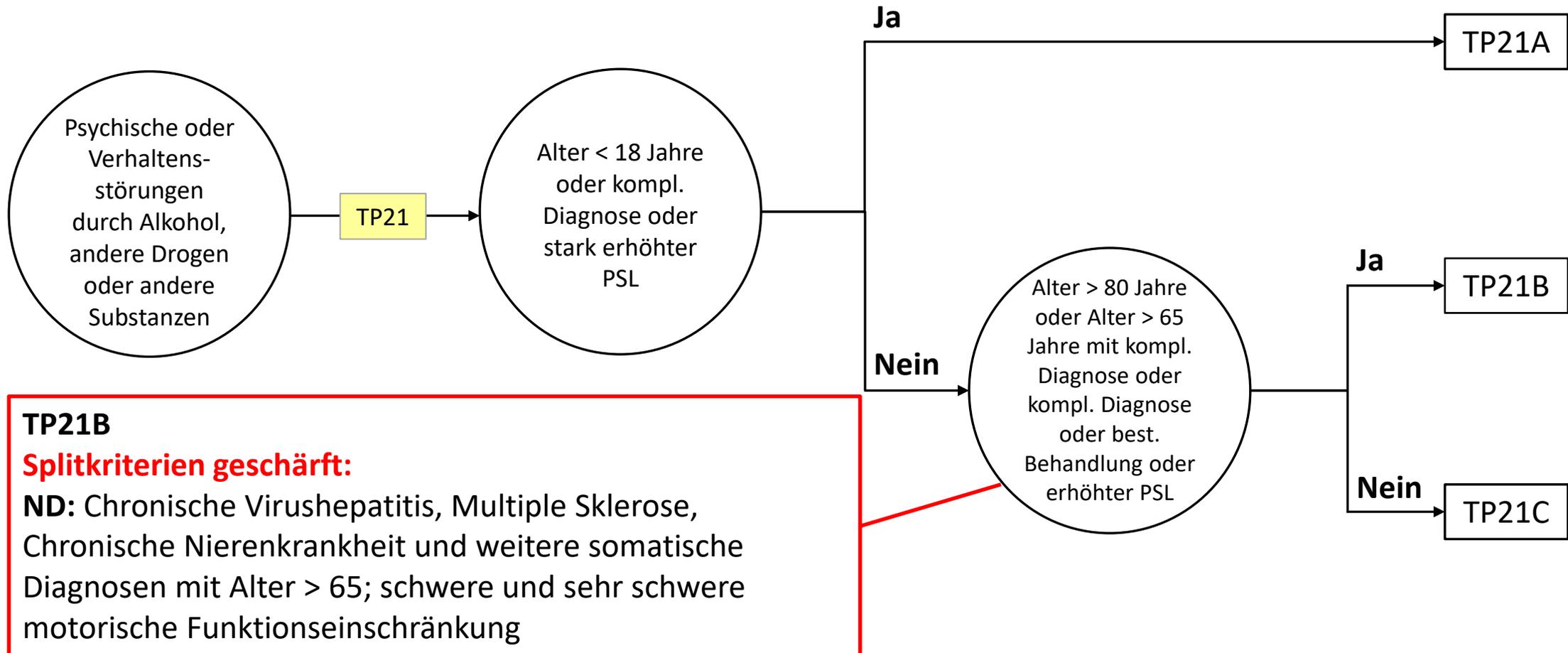
3 Grouper - Weiterentwicklung



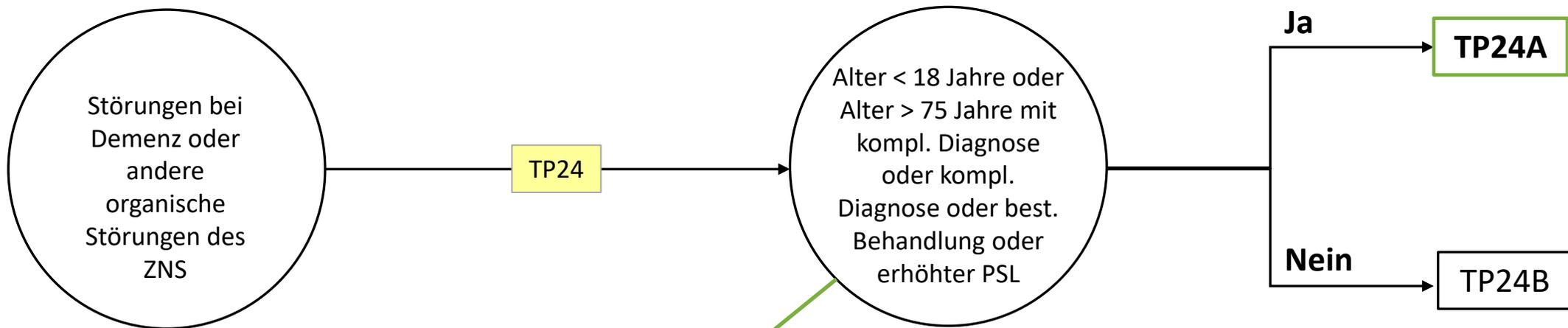
3 Grouper - Weiterentwicklung



3 Grouper - Weiterentwicklung



3 Grouper - Weiterentwicklung



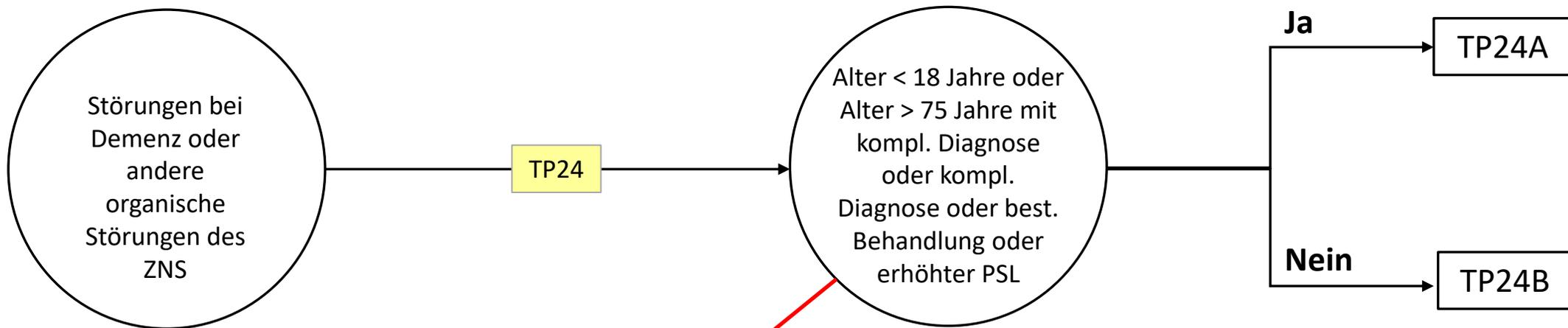
TP24A

Splitkriterien erweitert:

ND: Intelligenzminderung und Störungen des Sozialverhaltens ohne Alter > 75;
Bewegungssyndrome; Rechtsherzinsuffizienz; mittelschwere motorische Funktionseinschränkung

CHOP: Komplexbehandlung Demenz ohne HoNOS

3 Grouper - Weiterentwicklung



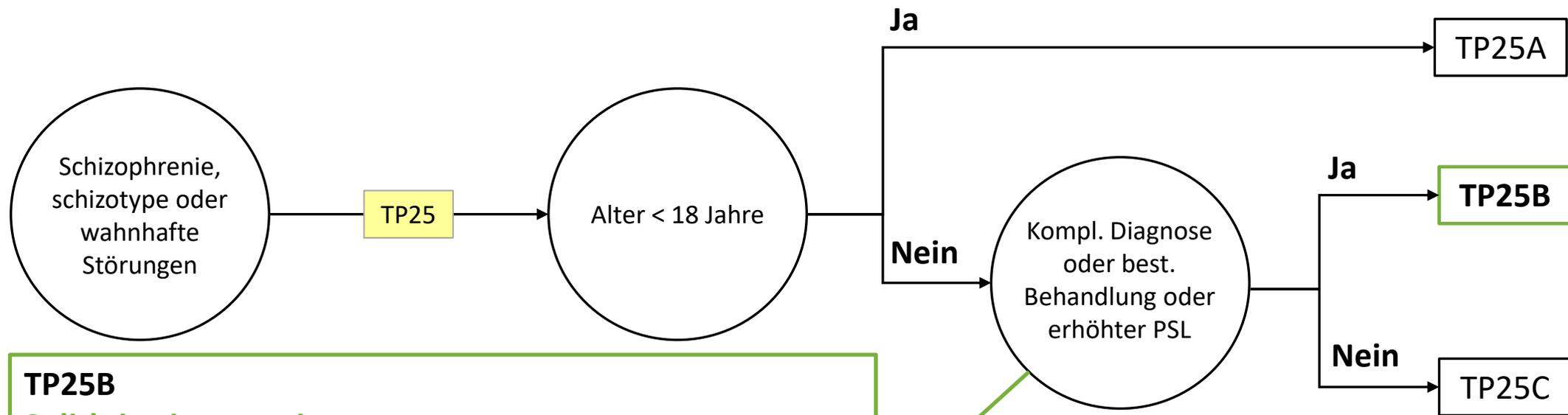
TP24A

Splitkriterien geschärft:

ND: Verhaltensstörungen bei Sucht mit Alter > 75; Chronische Virushepatitis, Diabetes mellitus, Multiple Sklerose und weitere somatische Diagnosen mit Alter > 75; schwere kognitive Funktionsstörungen

CHOP: HoNOS mit Alter > 75, Krisenintervention mit Alter > 75

3 Grouper - Weiterentwicklung



TP25B

Splitkriterien erweitert:

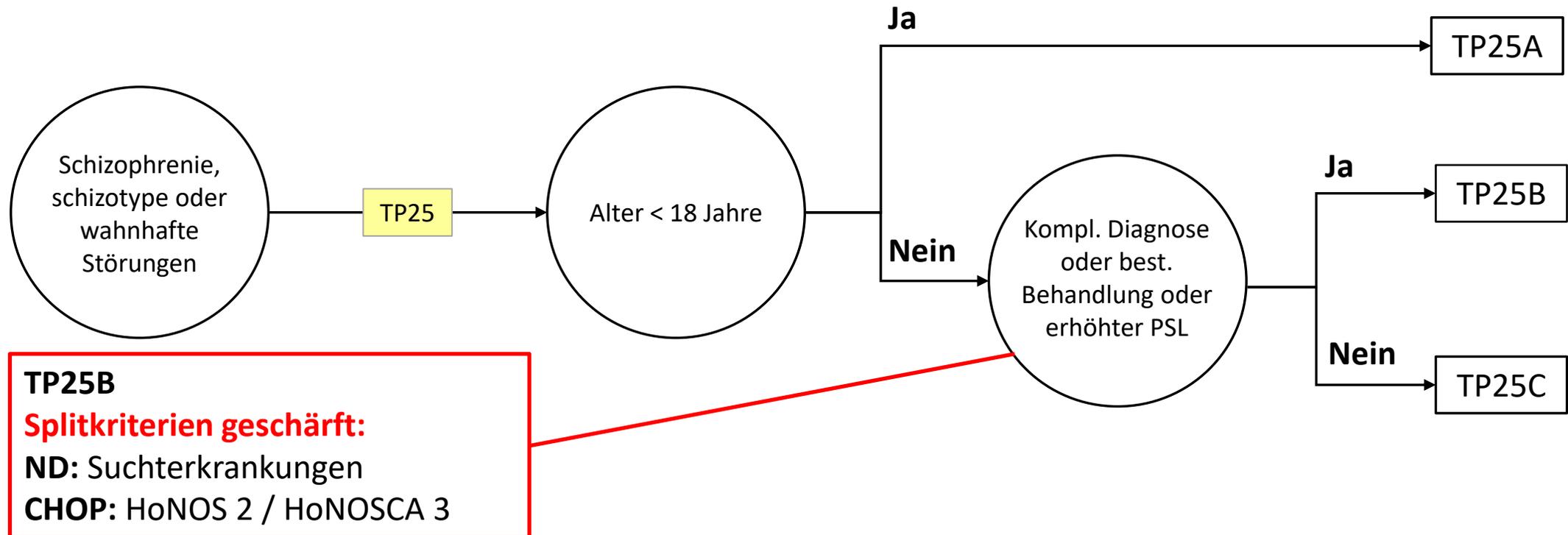
HD: Akute vorübergehende psychotische Störungen

ND: Intelligenzminderungen; kognitive und motorische Funktionseinschränkungen

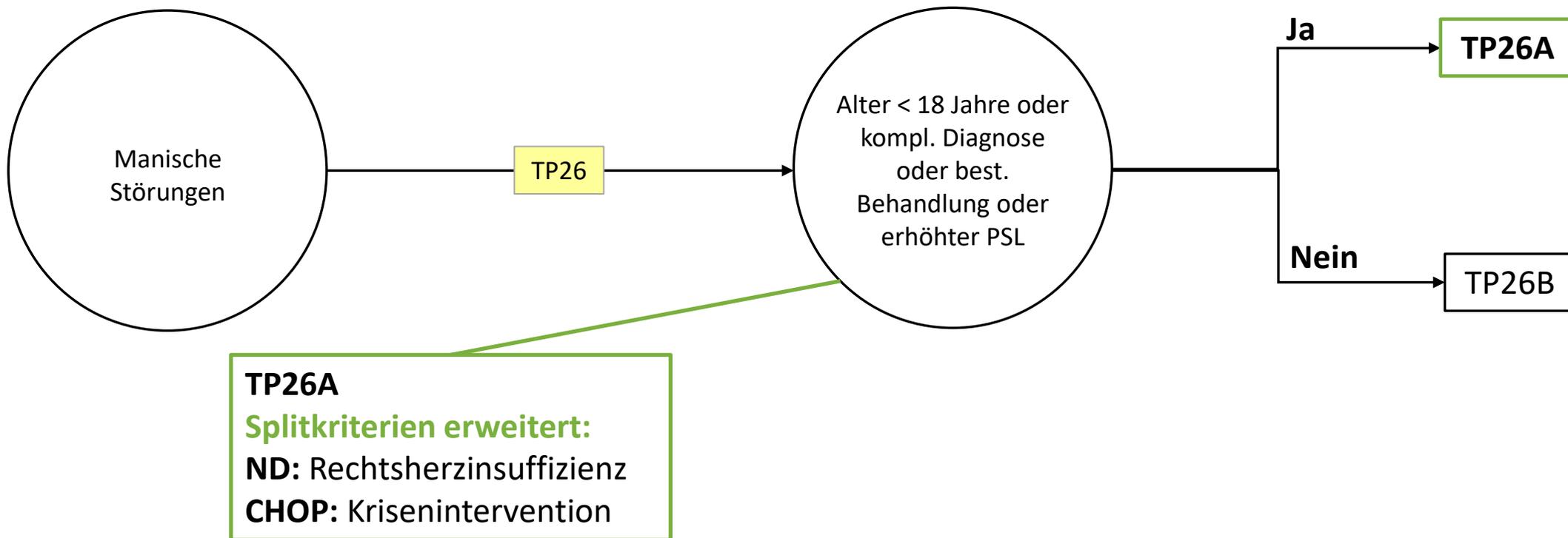
CHOP: Krisenintervention

Schweregrad: PSL \geq 120

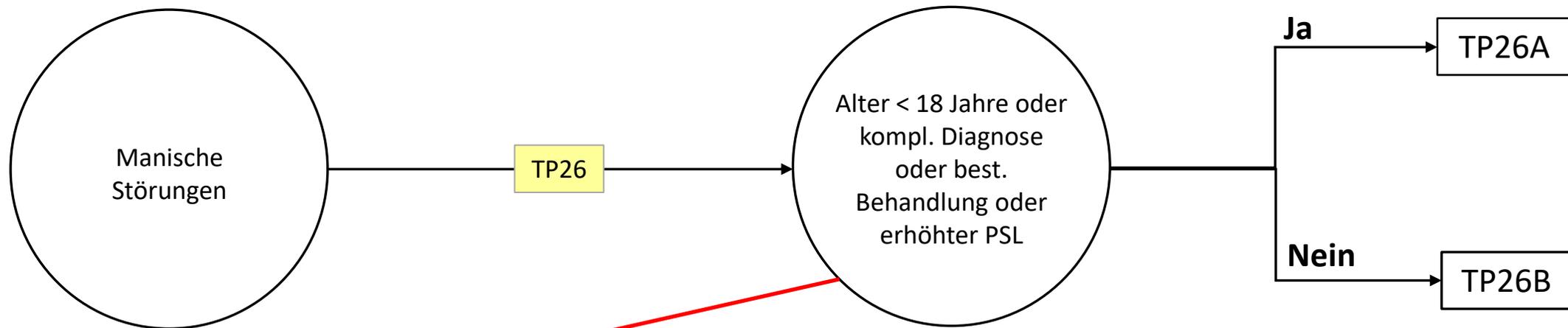
3 Grouper - Weiterentwicklung



3 Grouper - Weiterentwicklung



3 Grouper - Weiterentwicklung



TP26A

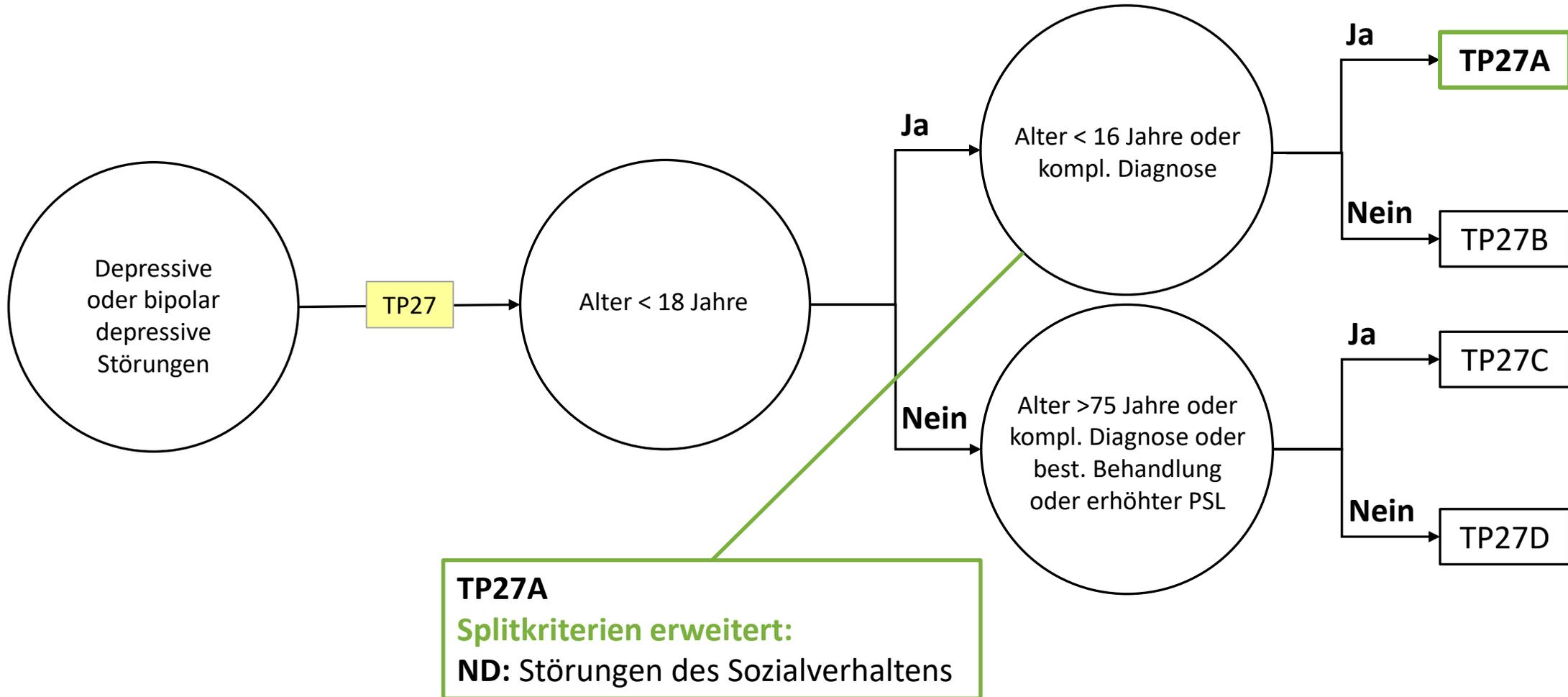
Splitkriterien geschärft:

ND: Chronische Virushepatitis; Bewegungssyndrome; Multiple Sklerose; weitere somatische Diagnosen; Essstörungen

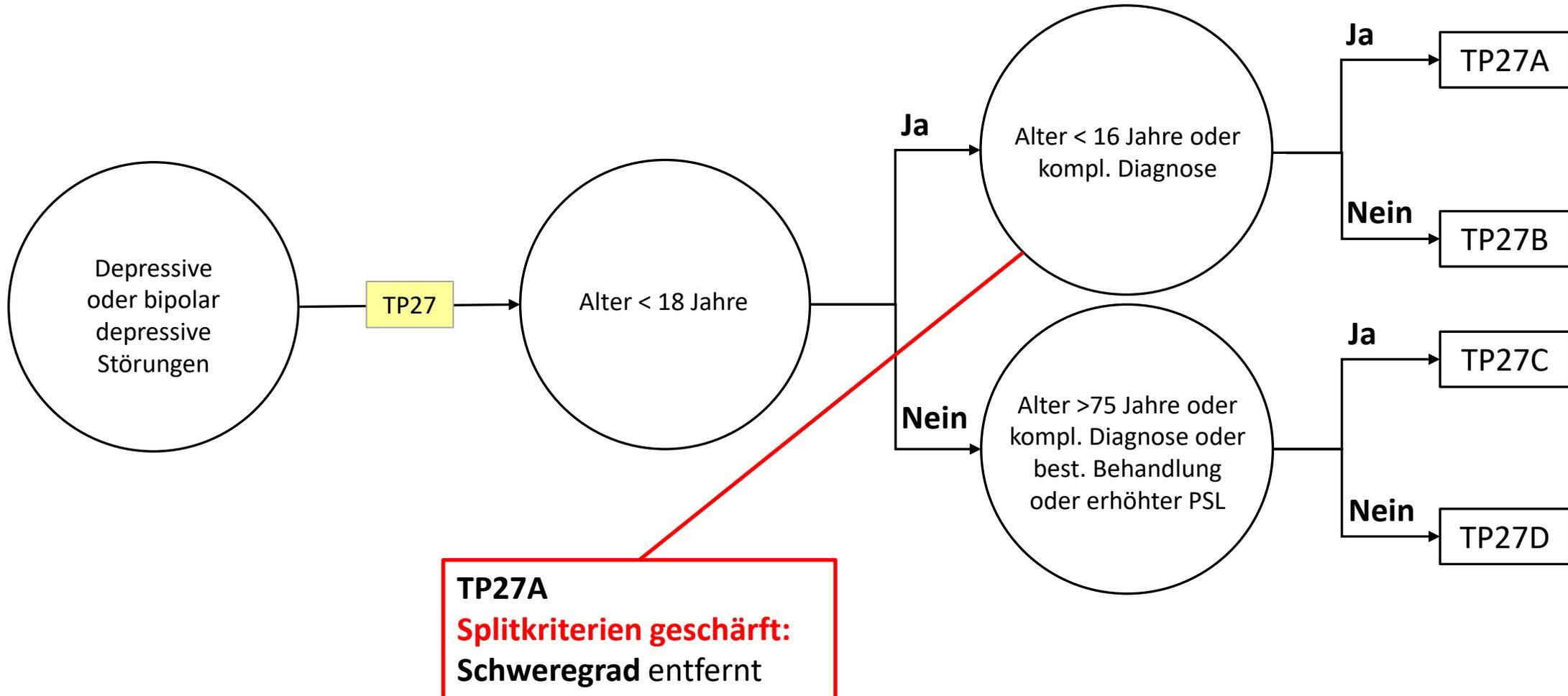
Kombination: Manie + Suchterkrankung + HoNOS

Schweregrad: PSL ≥ 125

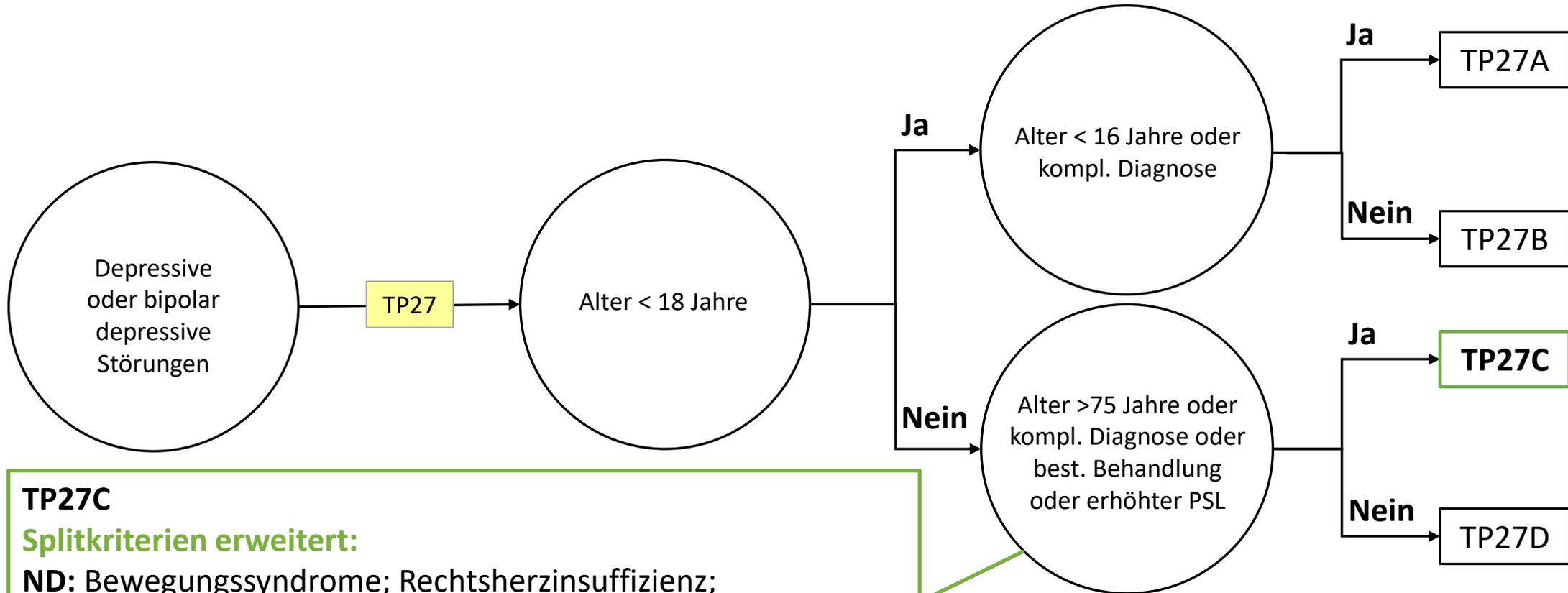
3 Grouper - Weiterentwicklung



3 Grouper - Weiterentwicklung



3 Grouper - Weiterentwicklung



TP27C

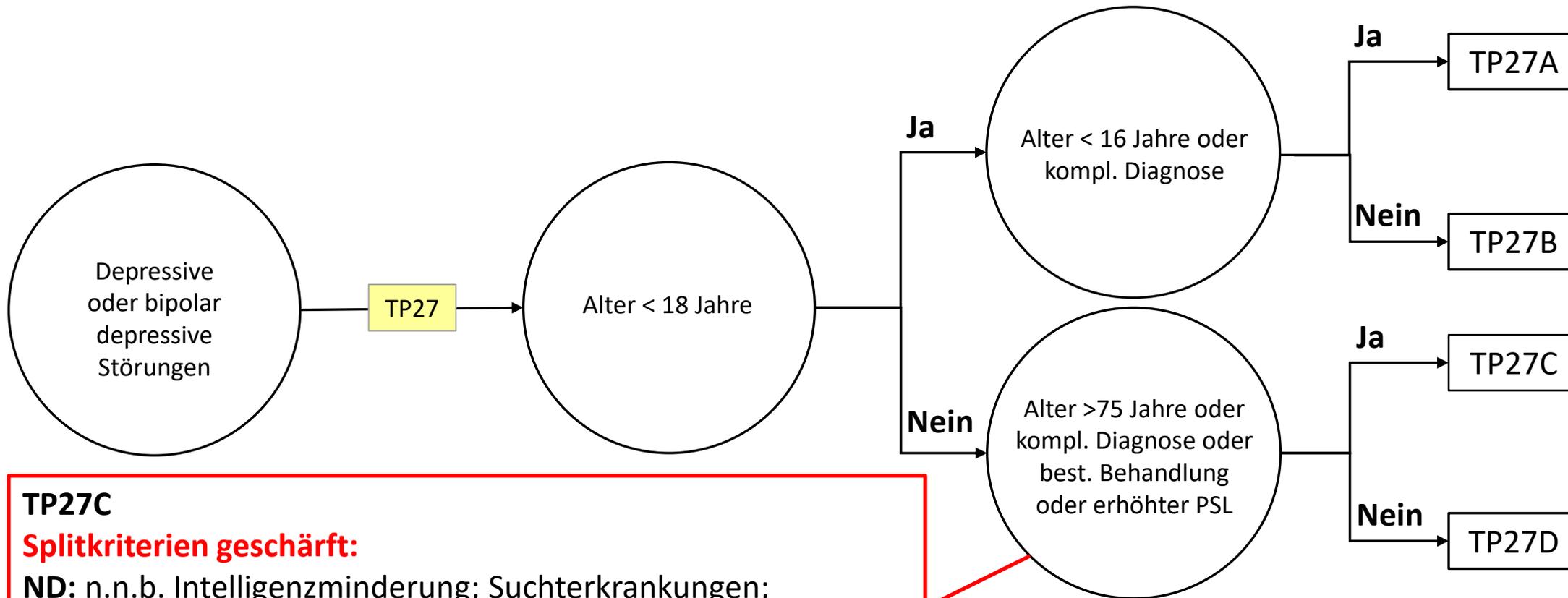
Splitkriterien erweitert:

ND: Bewegungssyndrome; Rechtsherzinsuffizienz;
Mangelernährung

CHOP: Krisenintervention

Schweregrad: PSL \geq 120

3 Grouper - Weiterentwicklung



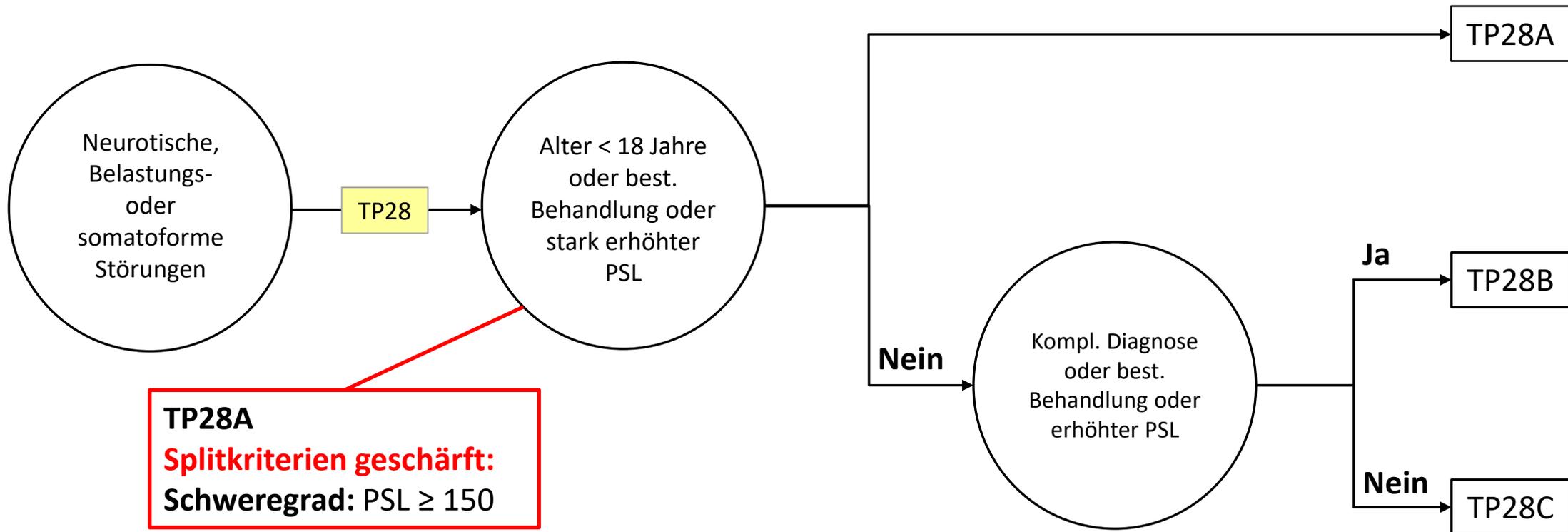
TP27C

Splitkriterien geschärft:

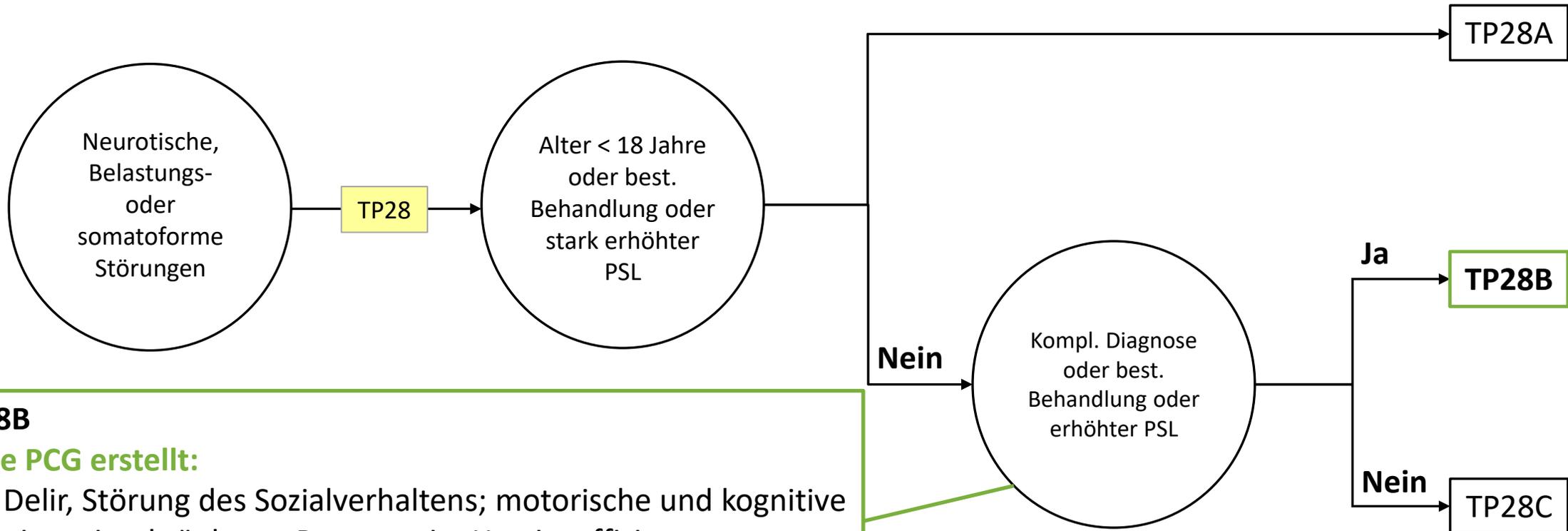
ND: n.n.b. Intelligenzminderung; Suchterkrankungen; Chronische Virushepatitis; Multiple Sklerose; Pneumonie; weitere somatische Diagnosen

CHOP: Komplexbehandlung alterspsychiatrischer Akutpatient

3 Grouper - Weiterentwicklung



3 Grouper - Weiterentwicklung



TP28B

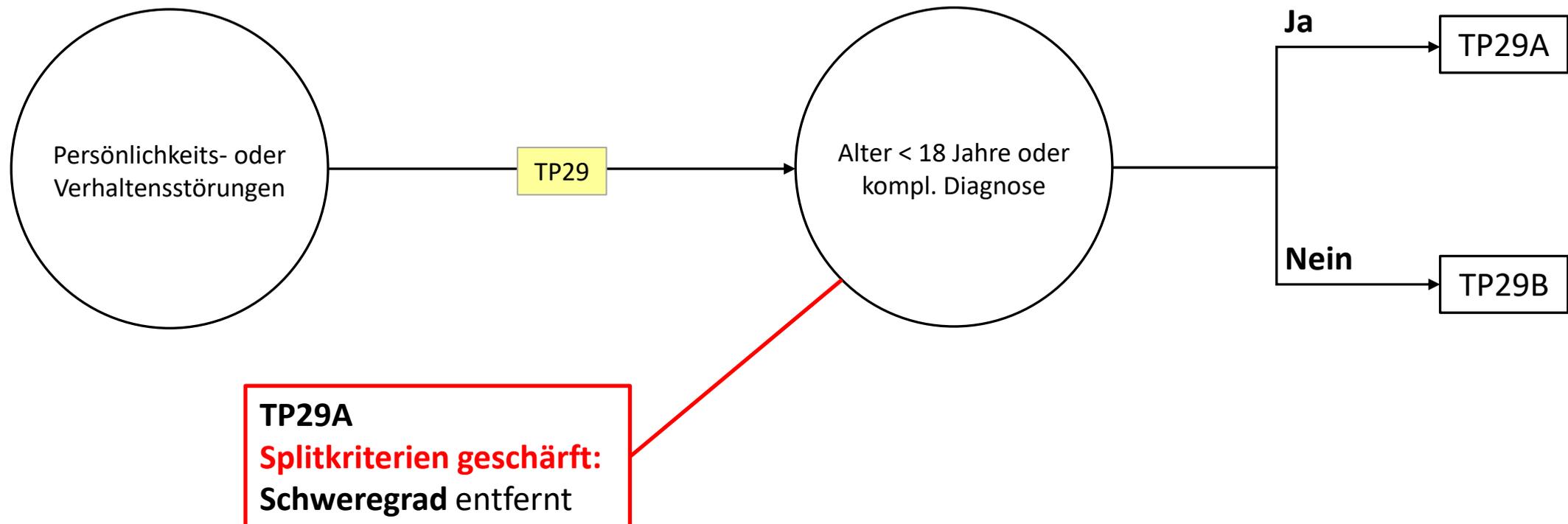
Neue PCG erstellt:

ND: Delir, Störung des Sozialverhaltens; motorische und kognitive Funktionseinschränkung; Pneumonie; Herzinsuffizienz

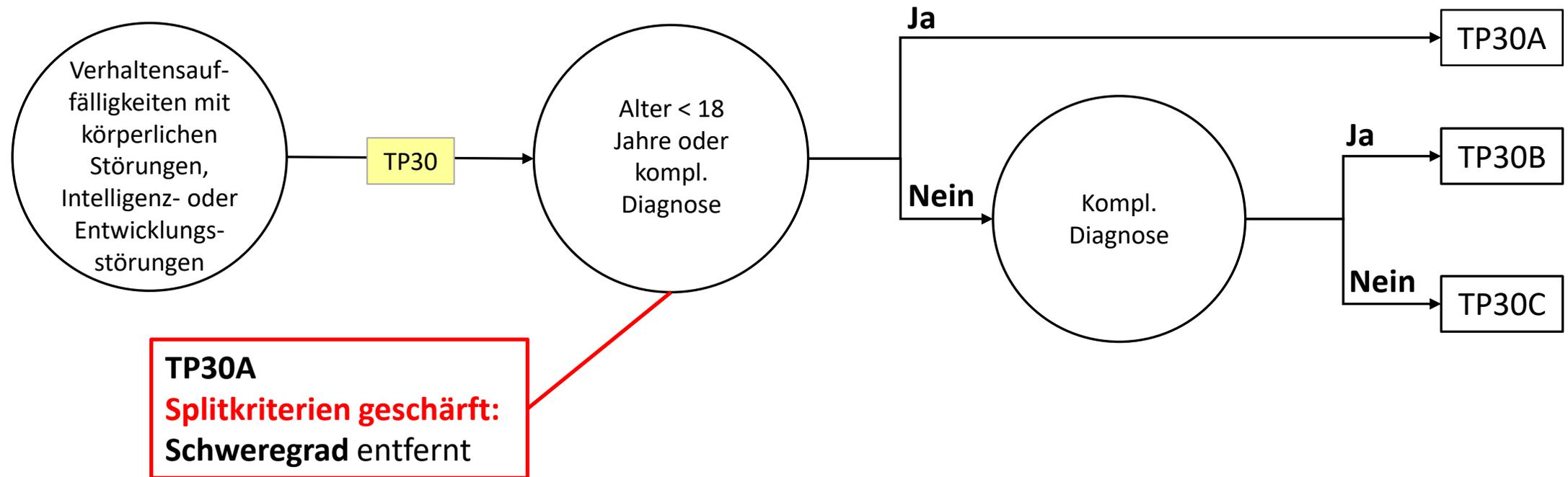
CHOP: Krisenintervention

Schweregrad: PSL ≥ 120

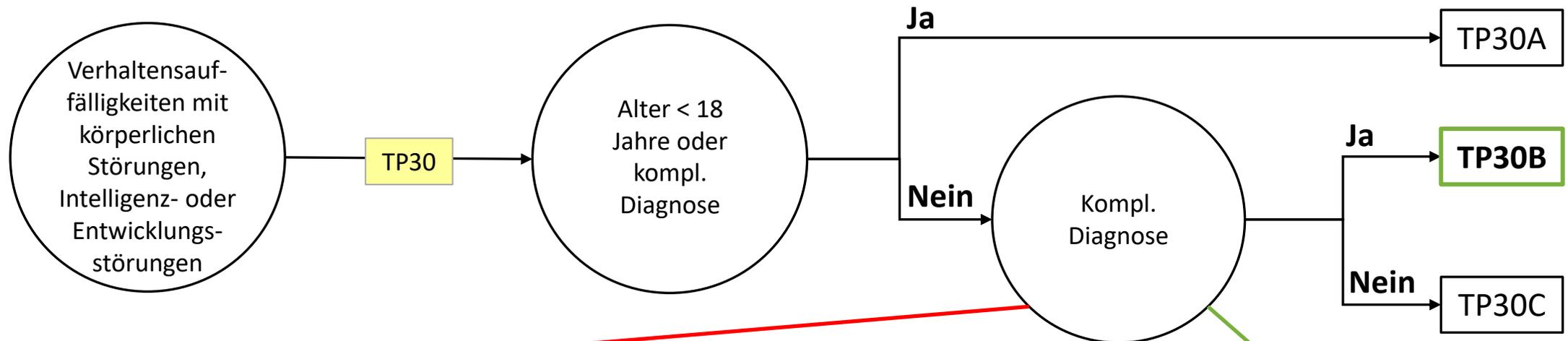
3 Grouper - Weiterentwicklung



3 Grouper - Weiterentwicklung



3 Grouper - Weiterentwicklung



TP30B

Splitkriterien geschärft:

HD/ND: Leichte Verhaltensstörung im Wochenbett; n.n.b.

Intelligenzminderung; Entwicklungsstörungen

ND: diverse somatische Diagnosen

TP30B

Splitkriterien erweitert:

ND: Rechtsherzinsuffizienz

3 Grouper

| | TARPSY 5.0 | TARPSY 6.0 |
|--------------------------------|------------|------------|
| Anzahl PCGs | 23 | 24 |
| Bewertete PCGs | 22 | 23 |
| Nicht abrechenbare PCG (TP96Z) | 1 | 1 |

3 Grouper

Zusatzentgelte für TARPSY 6.0:

| | |
|-------------|--|
| | Risperidon, CRC, intramuskulär |
| TZE-2026-02 | Aripiprazol, CAM, intramuskulär |
| TZE-2026-03 | Paliperidon, CXE, intramuskulär |
| TZE-2026-04 | Behandlung mit einer Elektrokrampftherapie (EKT) |
| TZE-2026-05 | Belastungserprobung in der Psychiatrie, Erwachsene ¹ |
| TZE-2026-06 | Belastungserprobung in der Psychiatrie, Kinder und Jugendliche |
| TZE-2026-07 | 1:1-Betreuung bei psychischen und psychosomatischen Störungen in der Erwachsenenpsychiatrie |
| TZE-2026-08 | 1:1-Betreuung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie |

¹ Limitiert auf 4 Episoden in der Erwachsenenpsychiatrie

1. Datengrundlage
2. Grouper
 - Übergreifende Themen
 - Anträge
 - Weiterentwicklung
- 3. Kalkulation der Kostengewichte**
 - Methodik**
 - Weiterentwicklung
4. Datenanalysen
5. Kennzahlen

4 Kalkulation - Methodik

PCG-Katalog TARPSY 6.0 / 2026, 2027

- Tagesbezogene Kostengewichte
- Zusatzentgelte im TARPSY Zusatzentgeltkatalog sowie in Anlagen 2 und 3 der gültigen Abrechnungsversion des SwissDRG Fallpauschalenkataloges

Beispiel: Fall in TP24B mit Verweildauer von 12 Tagen:

- Kostengewicht pro Tag: 1.242
- Effektives Kostengewicht: $1.242 * 12 \text{ Tage} = 14.904$
- Effektive Vergütung in CHF = $14.904 * \text{Basistagespreis}$

Auszug aus dem PCG-Katalog

| TP24B | Störungen bei Demenz oder andere organische Störungen des ZNS, Alter > 17 Jahre | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Verweildauer | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| Kostengewicht pro Tag | 1.595 | 1.560 | 1.525 | 1.490 | 1.455 | 1.420 | 1.385 | 1.350 | 1.315 | 1.281 | 1.246 | 1.242 | 1.239 | 1.236 | 1.232 | 1.229 | 1.226 | 1.222 | 1.219 | 1.216 |
| Verweildauer | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 |
| Kostengewicht pro Tag | 1.212 | 1.209 | 1.205 | 1.202 | 1.199 | 1.195 | 1.192 | 1.189 | 1.185 | 1.182 | 1.179 | 1.175 | 1.172 | 1.169 | 1.165 | 1.162 | 1.159 | 1.155 | 1.152 | 1.148 |
| Verweildauer | 41 | 42 | 43 | 44 | 45 | 46 | 47 | ab 48 | | | | | | | | | | | | |
| Kostengewicht pro Tag | 1.145 | 1.142 | 1.138 | 1.135 | 1.132 | 1.128 | 1.125 | 1.122 | | | | | | | | | | | | |

1. Datengrundlage
2. Grouper
 - Übergreifende Themen
 - Anträge
 - Weiterentwicklung
- 3. Kalkulation der Kostengewichte**
 - Methodik
 - Weiterentwicklung**
4. Datenanalysen
5. Kennzahlen

4 Kalkulation - Weiterentwicklung

Entwicklungsschwerpunkte

Es sind keine Anträge zu Anpassungen in der Kalkulationsmethodik eingegangen

Was wurde trotzdem geprüft / umgesetzt:

- Kalkulation der Kostengewichte auf Basis der Datenjahre 2022 und 2023
- Weitere geprüfte Ansätze:
 - Überprüfung der Modellbedingungen
 - Mean Absolute Error als Optimizer
 - Alternative Funktionen der Kostengewichtsverläufe

4 Kalkulation - Verwendung zweier Datenjahre

Kalkulation der Kostengewichte auf Basis der Datenjahre 2022 und 2023

- Analog zur Entwicklung der medizinischen Logik erfolgt auch die Kalkulation auf Basis beider Datenjahre
- In den Vorversionen: Einbezug der Kinder- und Jugendfälle des Vorjahres → Entfällt ab T6.0
- Die Erhöhung der Fallzahlen in den fallzahlschwachen PCGs (A-PCGs) erhöht die Robustheit der Resultate
- Auch die Normierung der Kostengewichte erfolgt auf Basis beider Datenjahre

Fazit

Die Berechnung der Kostengewichte auf Grundlage zweier Datenjahre wurde umgesetzt

4 Kalkulation - Weitere geprüfte Ansätze

Überprüfung der Modellbedingungen

- In der Kalkulationsmethodik sind eine Reihe an Bedingungen hinterlegt:
 - Jede Phase muss mindestens 25 Fälle beinhalten
 - Jede Phase muss mindestens 4 Tage lang sein
 - Die Gesamtvergütung muss monoton steigen
 - ...
- Lockerungen/Einschränkungen der Kriterien führen zu keinen Verbesserungen in den Resultaten

Fazit

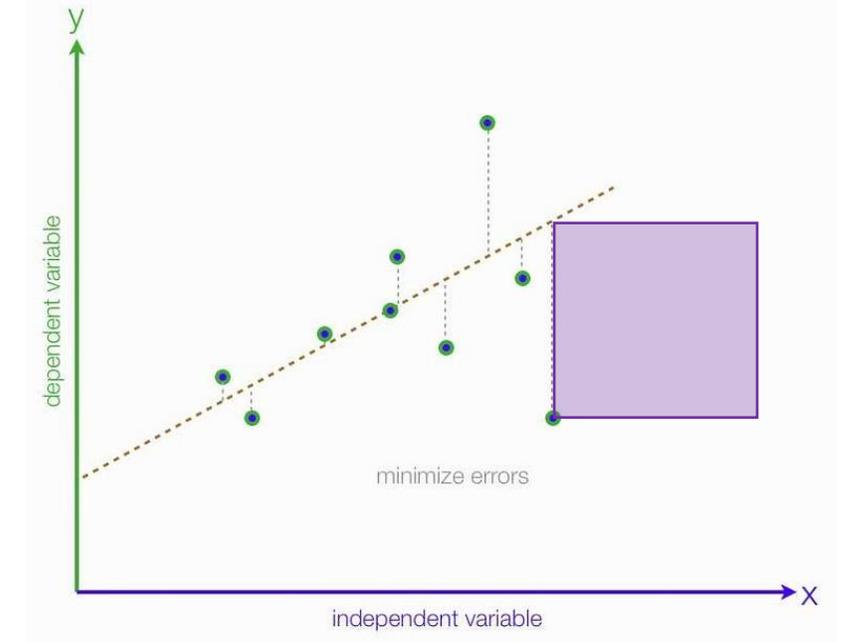
Keine Änderung an der bisherigen Methodik

Änderungsvorschläge in der Kalkulationsmethodik sind möglich und werden regelmässig geprüft

4 Kalkulation - Weitere geprüfte Ansätze

MAE als Optimizer

- Der Root Mean Squared Error (RMSE, Standard) basiert auf den quadrierten Fehlertermen
- Der Mean Absolute Error (MAE) berücksichtigt die absoluten Fehler
- Minimale Verschlechterung des R^2 und der Deckungsgrade nach Aufenthaltsdauern



Fazit

Keine Änderung an der bisherigen Methodik

4 Kalkulation - Weitere geprüfte Ansätze

Alternative Funktionen der Kostengewichtsverläufe

- TARPSY basiert auf dem 3-Phasenmodell
- Alternative „stetige“ Kurvenverläufe wurde simuliert

Vorteile

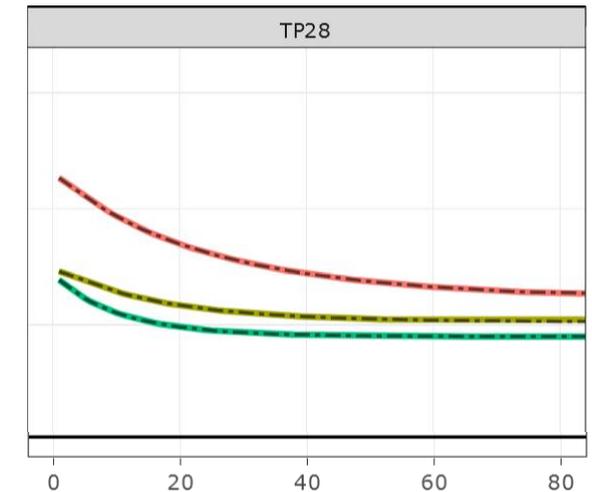
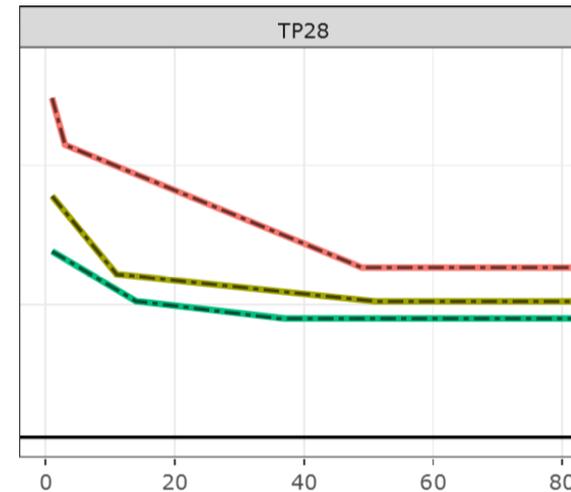
- Stetige Verläufe entsprechen eher den Kostenverläufen
- Phasengrenzen entfallen

Nachteile

- Komplexität des Modelles wird erhöht
- Minimale Verschlechterung des R^2 und der Deckungsgrade nach Aufenthaltsdauer

Fazit

Keine Änderung an der bisherigen Methodik



1. Datengrundlage
2. Grouper
 - Übergreifende Themen
 - Anträge
 - Weiterentwicklung
3. Kalkulation der Kostengewichte
 - Methodik
 - Weiterentwicklung
4. **Datenanalysen**
5. Kennzahlen

4 Datenanalysen

Themen

- Entwicklung der psychiatrischen Kinder- und Jugendlichenfälle (KJP)
- Forensische Fälle
- Erfassung der psychiatrischen CHOP Codes

4 Datenanalysen – Entwicklung im Laufe der Jahre

Datengrundlage: Plausible Daten

| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|-------------|-------------|--------|-------------|-------------|--------|
| Version | T3.0 | T4.0 | - | T5.0 | T6.0 | |
| Durchschnittliche Gesamtkosten | 23'933 | 25'226 | 25'591 | 25'180 | 24'710 | 25'794 |
| Durchschnittliche Tageskosten ¹ | 767 | 771 | 758 | 765 | 758 | 788 |
| Durchschnittliche Aufenthaltsdauer | 30.6 | 32.5 | 32.3 | 32.9 | 32.6 | 32.7 |
| Bezugsgrösse | 750 | 736 | - | 742 | 750 | |
| Hypothetischer Basispreis (HBR) | 750 | 736 | - | 741 | 750 | |

$$^1\text{Durchschnittliche Tageskosten} = \frac{\sum \text{Gesamtkosten}}{\sum \text{AHD}}$$

4 Datenanalysen - Kinder- und Jugendlichenfälle

Entwicklung der Kinder- und Jugendlichenfälle Datengrundlage: Plausible Daten

| | | | Ø TK ¹ | | Ø normierte TK ² | | Ø AHD ³ | | DMI ⁴ | |
|------|----------|--------|-------------------|-------|-----------------------------|-----|--------------------|------|------------------|-------|
| Jahr | KJ Fälle | Anteil | Erw. | KJP | Erw. | KJP | Erw. | KJP | Erw. | KJP |
| 2021 | 4'038 | 6.4% | 744 | 1'008 | 743 | 728 | 32.6 | 38.6 | 1.002 | 1.385 |
| 2022 | 4'623 | 6.8% | 737 | 1'048 | 739 | 716 | 32.6 | 33.0 | 0.997 | 1.465 |
| 2023 | 5'023 | 7% | 761 | 1'131 | 761 | 769 | 32.6 | 34.1 | 1.000 | 1.471 |

Erw. = Erwachsenenpsychiatrie, KJP = Kinder- und Jugendpsychiatrie

- Zunahme in den Kosten der KJP in der Mehrheit der Kliniken (15 von 21 Kliniken mit >25 KJ Fällen)
- Überdurchschnittliches Wachstum in Pflege, Ärzteschaft und Patientenadministration
- Abnahme in den Kosten für nichtärztliche Therapien und Beratungen

¹Ø TK = Durchschnittliche Kosten pro Tag = $\frac{\sum \text{Gesamtkosten}}{\sum \text{AHD}}$, ²Ø normierte TK = $\frac{\sum \text{Gesamtkosten}}{\sum \text{ECW}}$; ³AHD = Aufenthaltsdauer; ⁴DMI = $\frac{\sum \text{ECW}}{\sum \text{AHD}}$

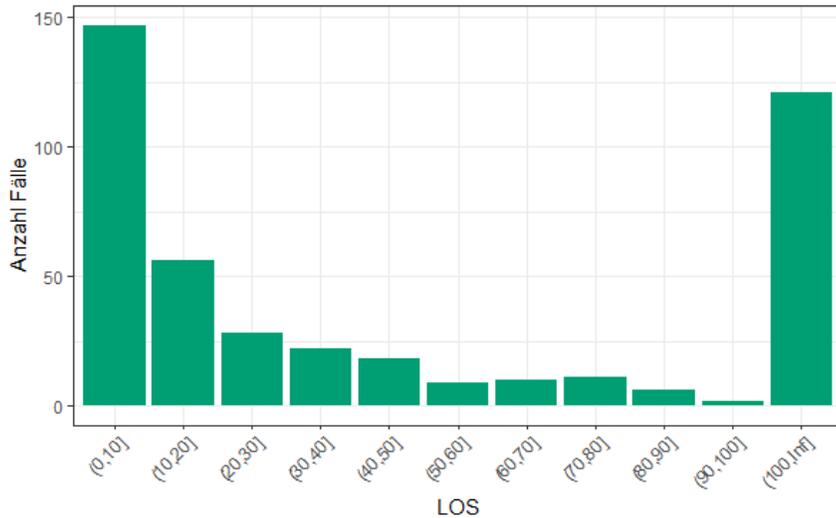
4 Datenanalysen - Forensische Fälle

Forensische Fälle über die Jahre Datengrundlage: Fälle im Anwendungsbereich

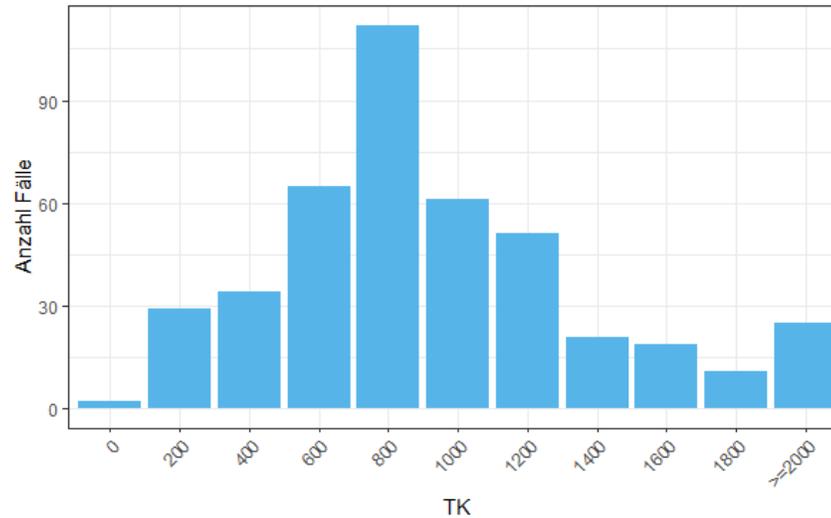
| Jahr | Fälle | Hosp | Ant | Ø TK | SD TK | Ø AHD | Med. AHD | SD AHD | Det.Erh | Plausibel |
|------|-------|------|------|------------|-------|------------|----------|--------|---------|-----------|
| 2021 | 364 | 7 | 0.5% | 858 | 1348 | 230 | 33 | 443 | 211 (3) | 243 |
| 2022 | 371 | 7 | 0.5% | 834 | 516 | 160 | 19 | 388 | 216 (3) | 116 |
| 2023 | 430 | 8 | 0.5% | 820 | 1752 | 229 | 23 | 498 | 294 (6) | 134 |

Aufenthaltsdauern und Tageskosten (Daten 2023)

Verteilung Aufenthaltsdauer 2023



Verteilung Tageskosten 2023



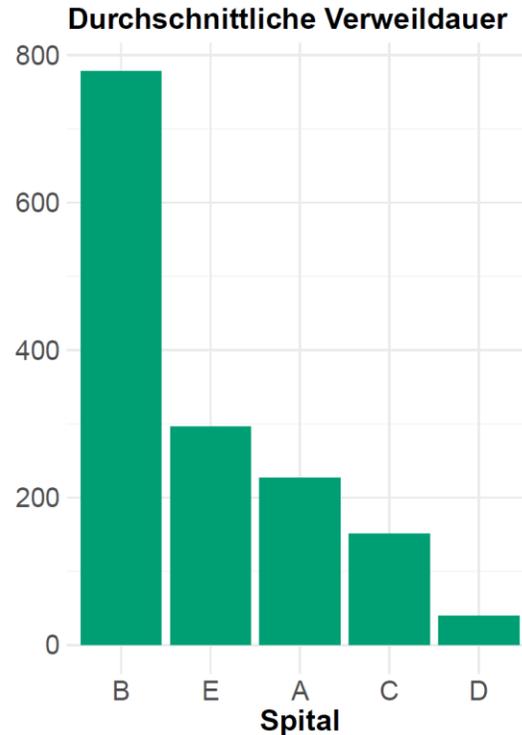
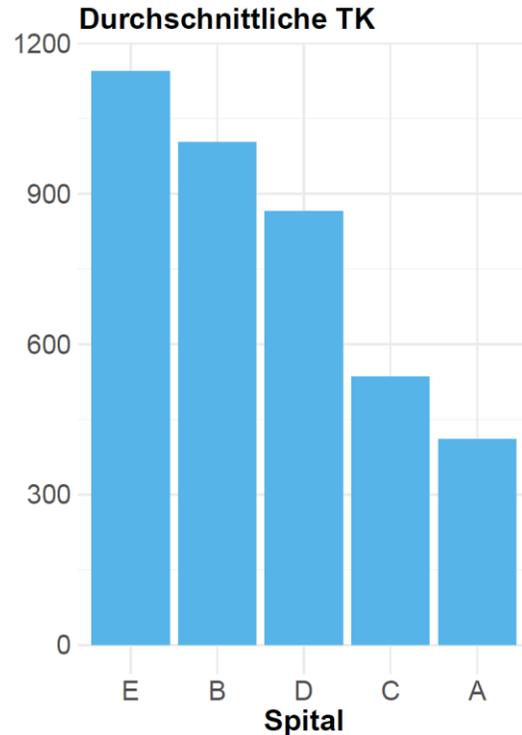
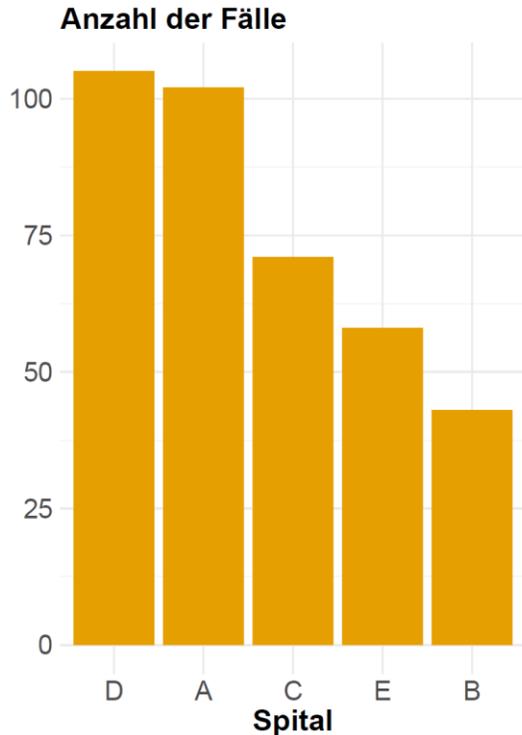
- Ähnliche Volumina und Kostenstrukturen über die Jahre
- Ausdifferenzierter FGB
- Reduktion der plausiblen Fälle aufgrund unvollständiger Kostenabgrenzung

4 Datenanalysen - Forensische Fälle

Gruppierung der Forensischen Fälle:

| TP21 | TP24 | TP25 | TP26 | TP27 | TP28 | TP29 | TP30 | TP70 |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 8% | 1% | 52% | 3% | 4% | 17% | 11% | 4% | 0% |

Spitaleffekte der 5 anteilstärksten Kliniken (Daten 2023)



- Inhomogene Datenbasis bleibt auch in Daten 2022 und 2023 bestehen
- Einheitliche Patientenmerkmale konnten nicht identifiziert werden
- Versionsbedingte Prüfung zur sachgerechten Abbildung der Fälle wird fortgesetzt

4 Datenanalysen - Erfassung der CHOP Codes

Analyse zu den erfassten CHOP Codes

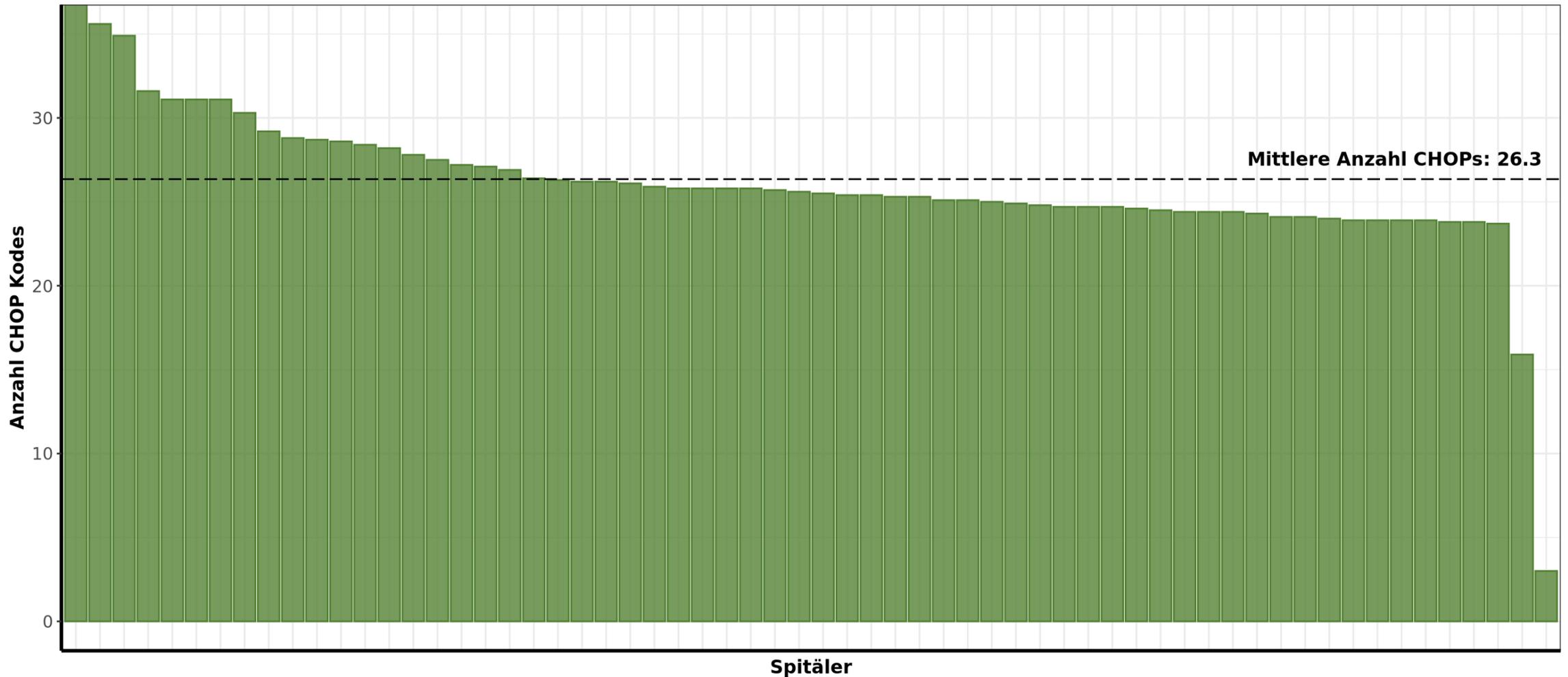
- Für die Analyse wurden die Daten der Jahre 2021-2023 berücksichtigt
- Ähnliche Resultate über diese 3 Datenjahre
- Unterscheidung in die folgenden Kategorien erfasster psychiatrischer CHOP Codes:
 - Assessments: HoNOS/CA-Kodes
 - ZE: Zusatzentgelt-Kodes
 - Andere: Alle Kodes ohne HoNOS/CA und ZEs
 - Andere 94.*: Alle Kodes der auf die Psyche bezogenen Massnahmen ohne HoNOS/CA und ZEs

Fokus in der Analyse

1. Kodierhäufigkeiten auf Spitalebene (Daten 2023)
2. Übersicht der Arten von erfassten psychiatrischen CHOPs

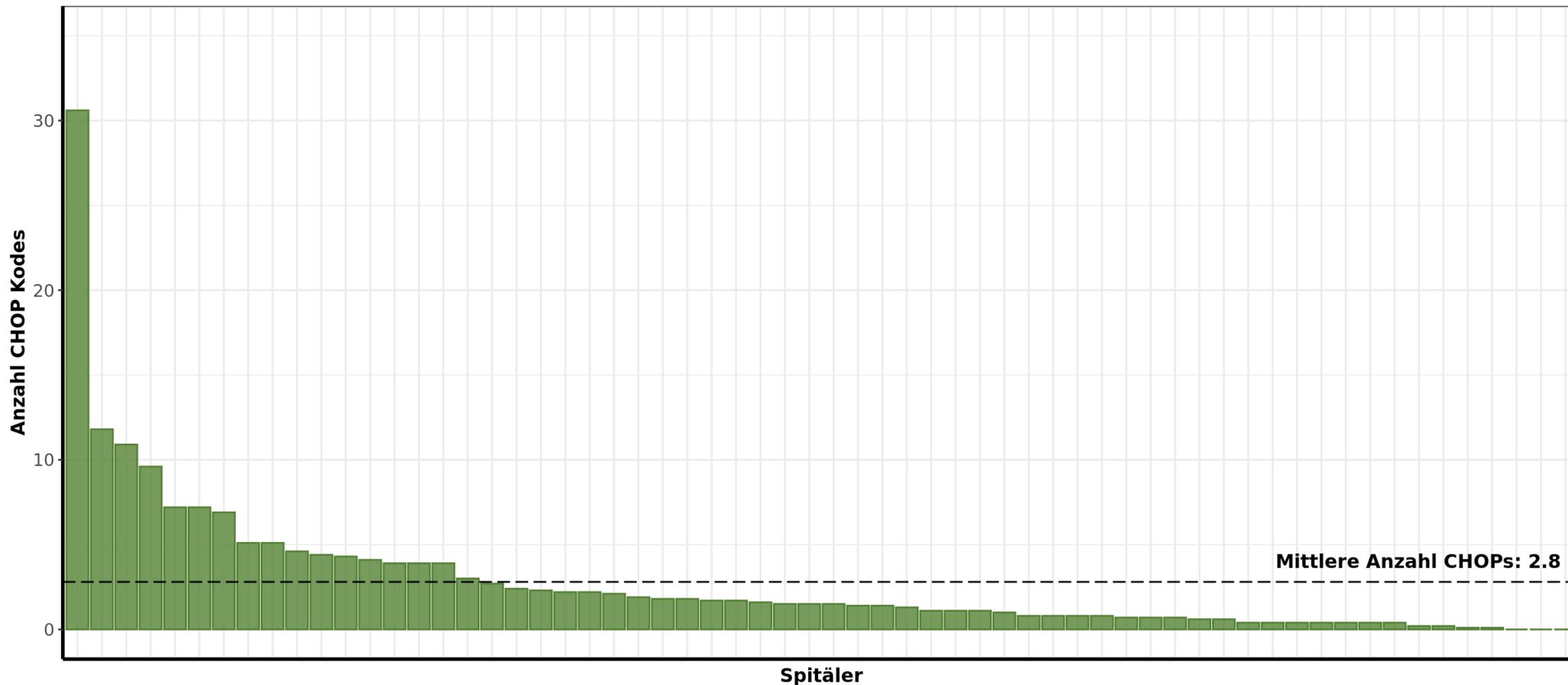
4 Datenanalysen - Erfassung der CHOP Codes

2023: Anzahl gesamthaft erfasster CHOP Codes pro Spital und Fall



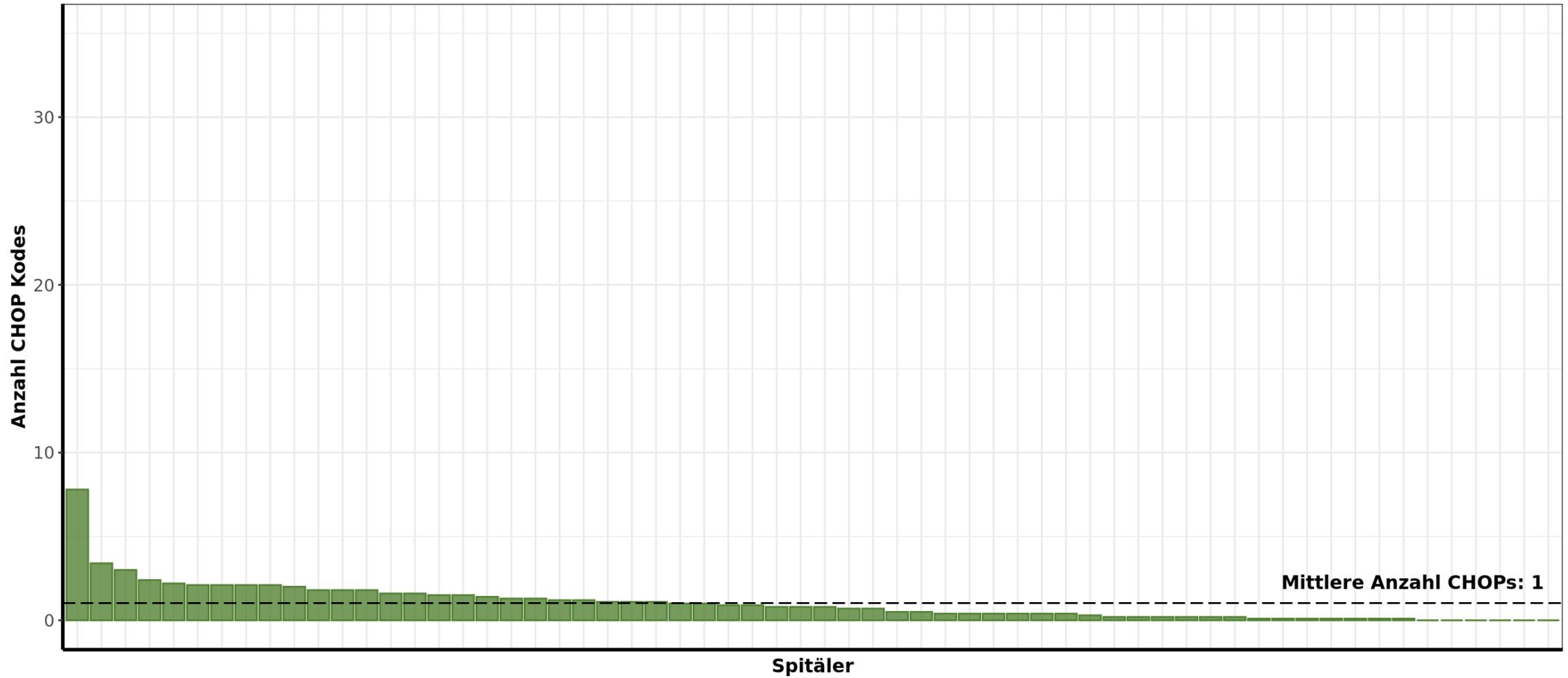
4 Datenanalysen - Erfassung der CHOP Codes

2023: Anzahl gesamthaft CHOP Codes ohne Assessments (HONOS/CA) pro Spital und Fall



4 Datenanalysen - Erfassung der CHOP Codes

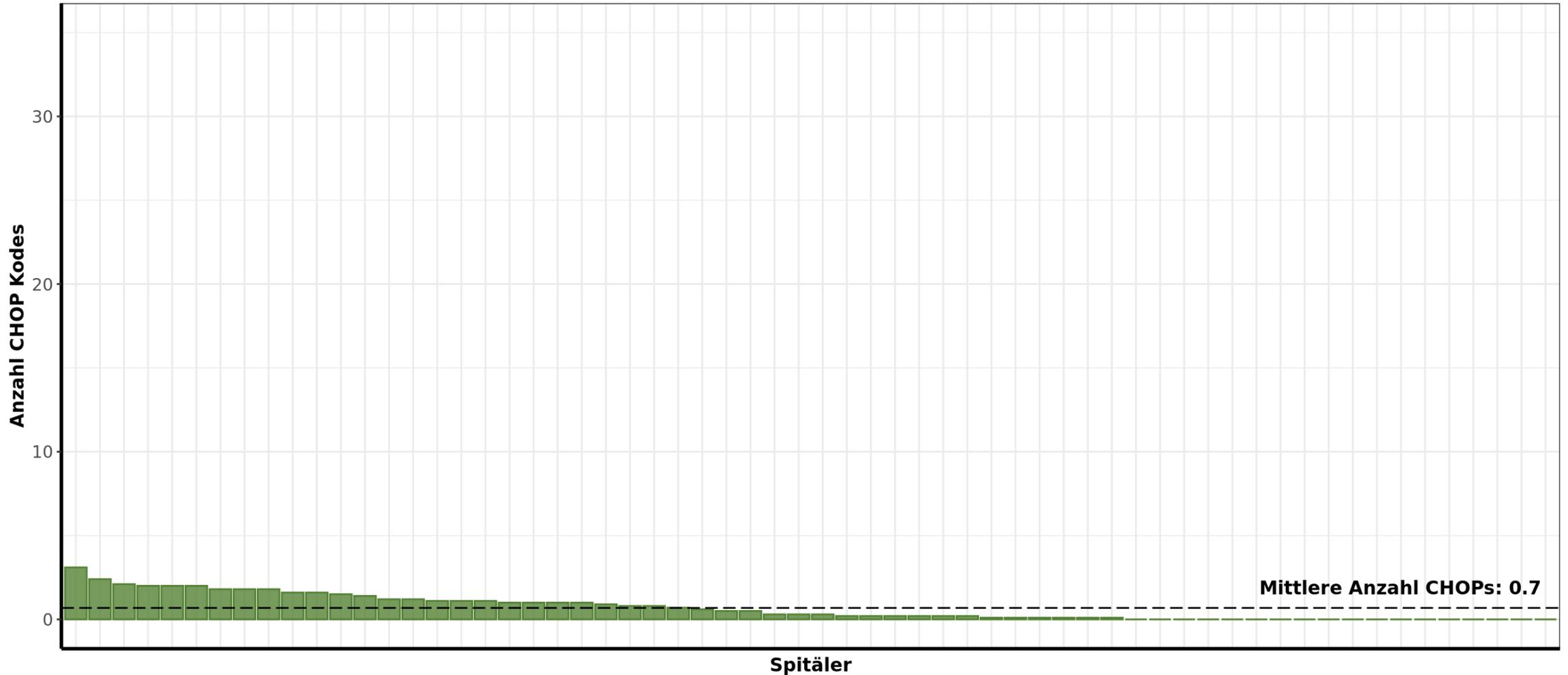
2023: Anzahl gesamthaft erfasster CHOP Codes ohne Assessments und ZEs pro Spital und Fall



4 Datenanalysen - Erfassung der CHOP Codes



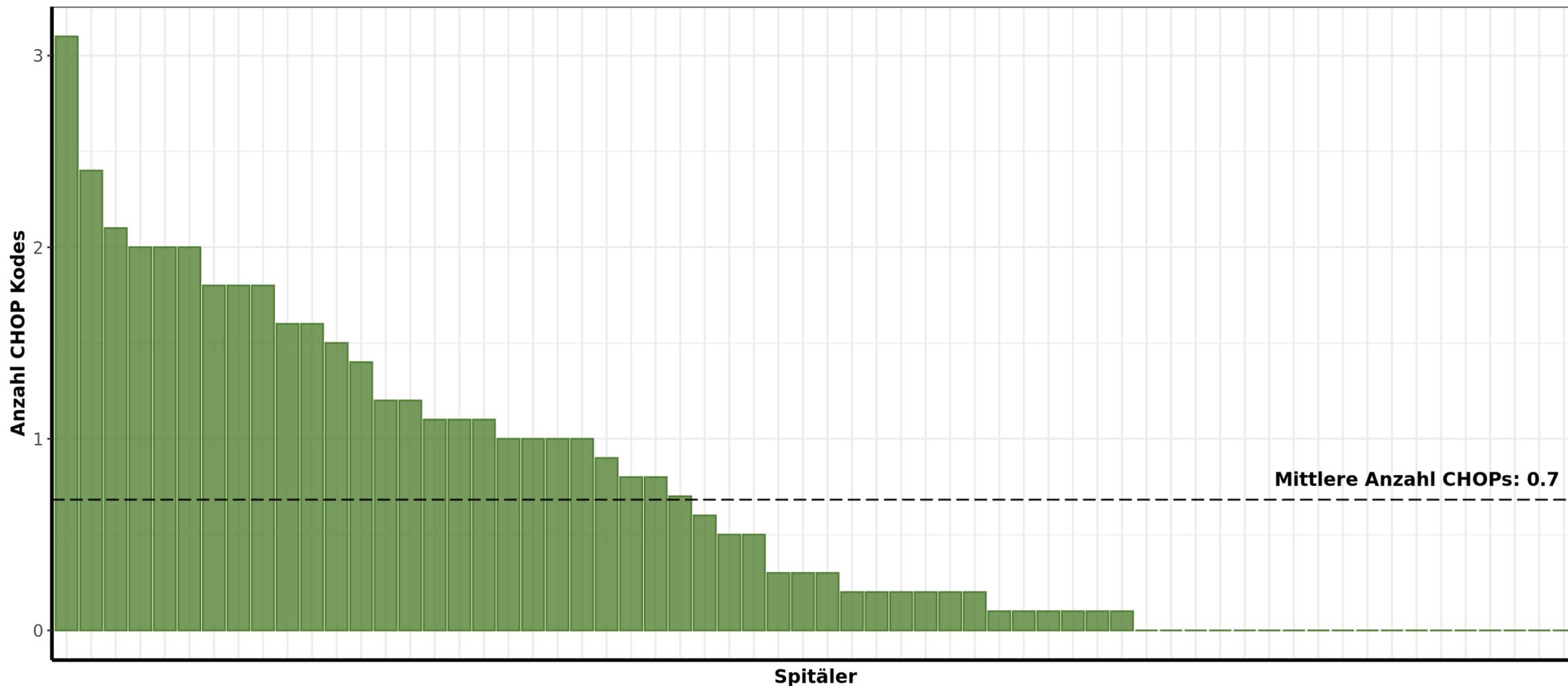
2023: Anzahl gesamthaft erfasster 94-er CHOP Codes ohne Assessments und ZEs pro Spital und Fall



Mittlere Anzahl CHOPs: 0.7

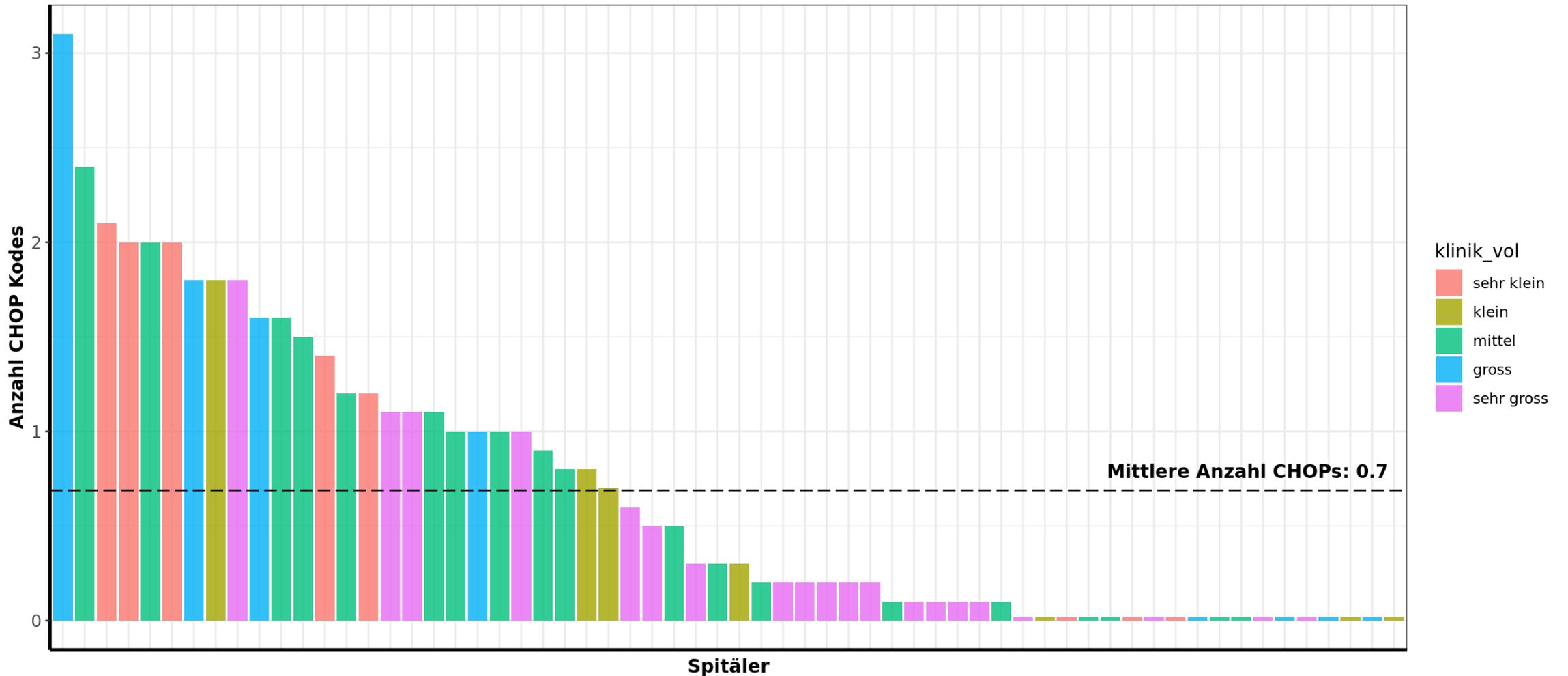
4 Datenanalysen - Erfassung der CHOP Codes

2023: Anzahl gesamthaft erfasster 94-er CHOP Codes ohne Assessments und ZEs pro Spital und Fall



4 Datenanalysen - Erfassung der CHOP Codes

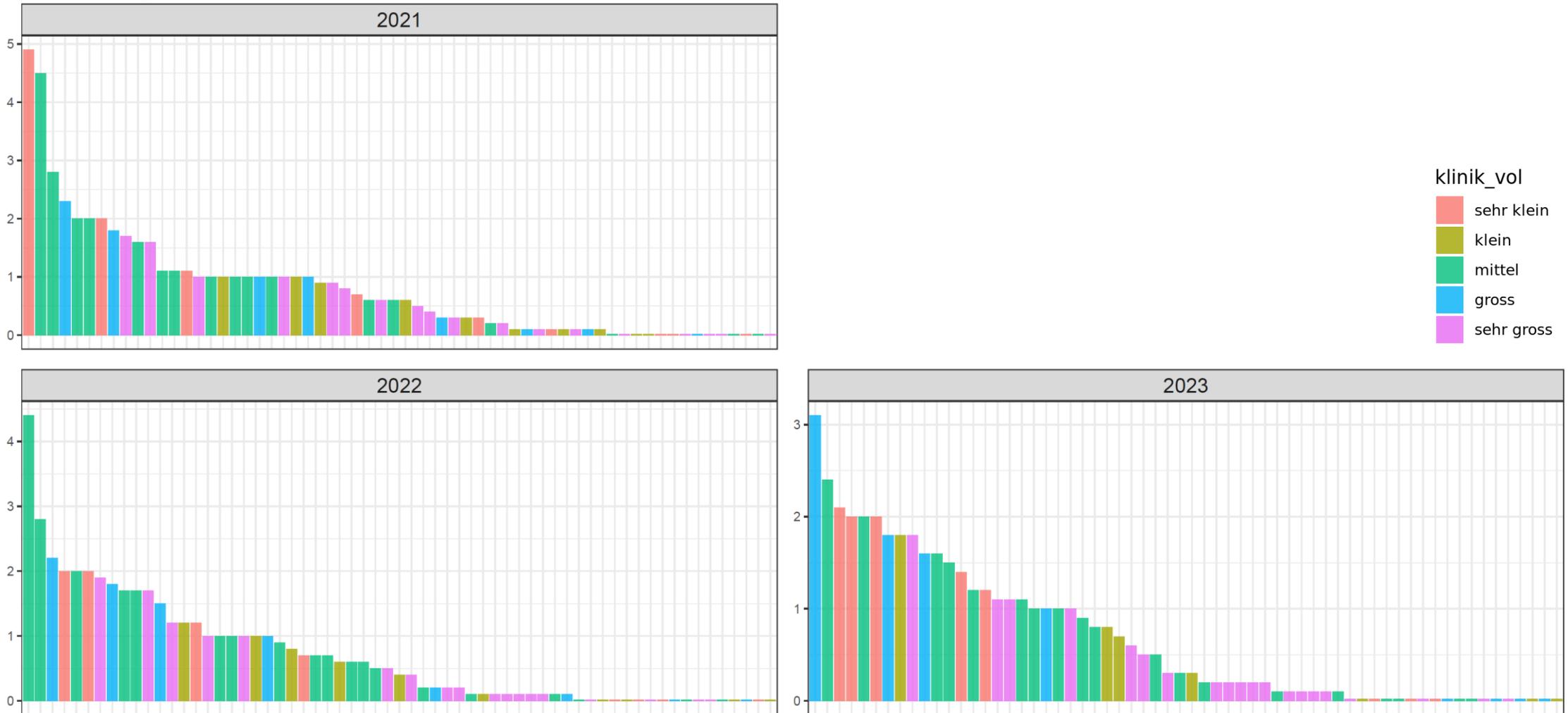
2023: Anzahl gesamthaft erfasster 94-er CHOP Codes ohne Assessments und ZEs pro Spital und Fall



Klinikvolumen = sehr klein: 0-5'000 Bettentage; klein: 5'001-10'000; mittel: 10'001-25'000, gross: 25'001-50'000; sehr gross: über 50'000

4 Datenanalysen - Erfassung der CHOP Codes

Anzahl gesamthaft erfasster 94-er CHOP Codes ohne Assessments und ZEs pro Spital und Fall



4 Datenanalysen - Erfassung der CHOP Codes

| Jahr | Anzahl durchschnittliche Codes pro Fall | | | | | Anteil Fälle mit | | |
|------|---|-------------|------------|------------|-------------|------------------|--------|-------------|
| | Total | Assessments | ZE | Andere | Andere 94.* | ZE | Andere | Andere 94.* |
| 2021 | 25.6 | 23.9 | 0.4 | 1.3 | 0.9 | 11% | 45% | 36% |
| 2022 | 25.5 | 23.8 | 0.5 (+19%) | 1.2 (-13%) | 0.8 (-23%) | 13% | 40% | 30% |
| 2023 | 25.7 | 24.2 | 0.5 (+16%) | 1.0 (-16%) | 0.7 (-6%) | 14% | 37% | 29% |

Fazit

- 2/3 der Häuser erfassen durchschnittlich einen oder weniger CHOP Codes pro Fall
- Die Grösse der psychiatrischen Klinik scheint eine untergeordnete Rolle auf die Kodierquantitäten zu spielen
- Es gibt eine überproportionale Zunahme in der Erfassung der ZE seit 2022
- Es gibt eine relative Abnahme in der Kodierung übriger Codes (keine Assessment- und ZE-Kodes)

Die SwissDRG AG ist auf eine vollständige Erfassung der Leistungen angewiesen!

1. Datengrundlage
2. Grouper
 - Übergreifende Themen
 - Anträge
 - Weiterentwicklung
3. Kalkulation der Kostengewichte
 - Methodik
 - Weiterentwicklung
4. Datenanalysen
5. **Kennzahlen**

5 Kennzahlen

Deckungsgrad (DG) und Day Mix Index (DMI) nach BFS Spitaltypologien

Aus Datenschutzgründen werden nicht alle Typologien angezeigt

Datengrundlage: Plausible Daten 2022 und 2023, hypothetischer Basispreis: 750 CHF

| BFS Spitaltypologie | Anteil | Anzahl Spitäler | Ø AHD ¹ | DG ² T5.0 | DG T6.0 | DMI ³ T5.0 | DMI T6.0 |
|---------------------------------------|--------|------------------|--------------------|----------------------|---------|-----------------------|----------|
| K111 inkl. Universitätsspitäler | 23.8% | 6 | 28 | 87.8% | 88.4% | 1.085 | 1.094 |
| K112 Zentrumsversorger Niveau 2 | 7.8% | 7 | 27.2 | 99.4% | 99.6% | 1.067 | 1.069 |
| K121 Grundversorgung Niveau 3 | 1.3% | 4 | 26.1 | 116.4% | 117.4% | 1.085 | 1.094 |
| K211 Psychiatrische Kliniken Niveau 1 | 48.6% | 16 | 32.8 | 102.2% | 102.0% | 1.036 | 1.034 |
| K212 Psychiatrische Kliniken Niveau 2 | 13.7% | 23 | 40.8 | 108.2% | 108.0% | 0.958 | 0.956 |
| K221 Rehabilitationskliniken | 3.5% | 7 | 42.1 | 123.3% | 121.4% | 0.948 | 0.933 |

¹Ø AHD = Durchschnittliche Aufenthaltsdauer; ²DG = $(\sum ECW * HBR) / \sum Gesamtkosten$; ³DMI = $\sum ECW / \sum AHD$

5 Kennzahlen

Deckungsgrad (DG) und Day Mix Index (DMI) nach Alterskategorie

Datengrundlage: Plausible Daten 2022 und 2023, hypothetischer Basispreis: 750 CHF

| Alterskategorie | Anteil | Anzahl Spitäler | Ø AHD ¹ | DG ² T5.0 | DG T6.0 | DMI ³ T5.0 | DMI T6.0 |
|---------------------|--------|------------------|--------------------|----------------------|---------|-----------------------|----------|
| unter 18 Jahre | 6.9% | 50 | 33.6 | 95.5% | 100.8% | 1.39 | 1.468 |
| 18 bis 64-Jahrig | 77.6% | 65 | 31.5 | 101.1% | 100.5% | 0.986 | 0.98 |
| 65 Jahre und älter | 15.5% | 62 | 38.2 | 98.6% | 97.9% | 1.083 | 1.076 |

¹Ø AHD = Durchschnittliche Aufenthaltsdauer; ²DG = $(\sum ECW * HBR) / \sum Gesamtkosten$; ³DMI = $\sum ECW / \sum AHD$

5 Kennzahlen

Deckungsgrad (DG) und Day Mix Index (DMI) nach weiteren Kategorien

Kategorien müssen nicht eindeutig voneinander abgegrenzt sein

Datengrundlage: Plausible Daten 2022 und 2023, hypothetischer Basispreis: 750 CHF

| Kategorie | Anteil | Anzahl Spitäler | Ø AHD ¹ | DG ² T5.0 | DG T6.0 | DMI ³ T5.0 | DMI T6.0 |
|---|--------|--------------------|--------------------|-------------------------|------------|--------------------------|-------------|
| ANQ Akut- und Grundversorgung | 85.3% | 33 | 30.7 | 98.1% | 98.1% | 1.05 | 1.05 |
| ANQ Schwerpunktversorgung | 32.1% | 33 | 36.7 | 104.1% | 103.8% | 1.000 | 0.997 |
| ANQ Abhängigkeitserkrankungen | 10.5% | 8 | 35 | 98.7% | 98.9% | 1.008 | 1.009 |
| Suchtkliniken (>50% Fälle in TP21) | 3.1% | 7 | 47.7 | 118.7% | 118.6% | 0.866 | 0.865 |

¹Ø AHD = Durchschnittliche Aufenthaltsdauer; ²DG = $(\sum ECW * HBR) / \sum Gesamtkosten$; ³DMI = $\sum ECW / \sum AHD$

5 Kennzahlen

Systemgüte - R²

Das R² stammt von einer einfachen Regression mit Gesamtkosten als abhängige Variable und dem effektiven Kostengewicht als erklärende Variable.

| Version | Datenjahr | R ² |
|------------|------------|----------------|
| TARPSY 6.0 | 2022, 2023 | 0.888 |
| TARPSY 5.0 | 2022, 2023 | 0.885 |
| TARPSY 5.0 | 2021 | 0.888 |

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

SwissDRG AG

Länggassstrasse 31
CH-3012 Bern

Tel: +41 (0) 31 310 05 50

E-Mail: tarpsy@swissdrg.org