



TARPSY 5.0

Informationsveranstaltung

Samuel Noll

Sarah Haag

Constantin Strube

Inhalt



Daten 2021

1. Datengrundlage
2. Bereinigung
3. Analysen

Entwicklung TARPSY Version 5.0

4. Schweregrad: T-PSL Logik
5. Grouper
6. Kalkulation
7. Kennzahlen

Inhalt



Daten 2021

1. Datengrundlage
2. Bereinigung
3. Analysen

Entwicklung TARPSY Version 5.0

4. Schweregrad: T-PSL Logik
5. Grouper
6. Kalkulation
7. Kennzahlen

1 Datengrundlage

Ausgangslage

- Aufgrund der COVID Pandemie wurde auf die Verwendung der Daten 2020 zur Entwicklung der Version T5.0 verzichtet (VR-59)

Trend zur Normalität in 2021

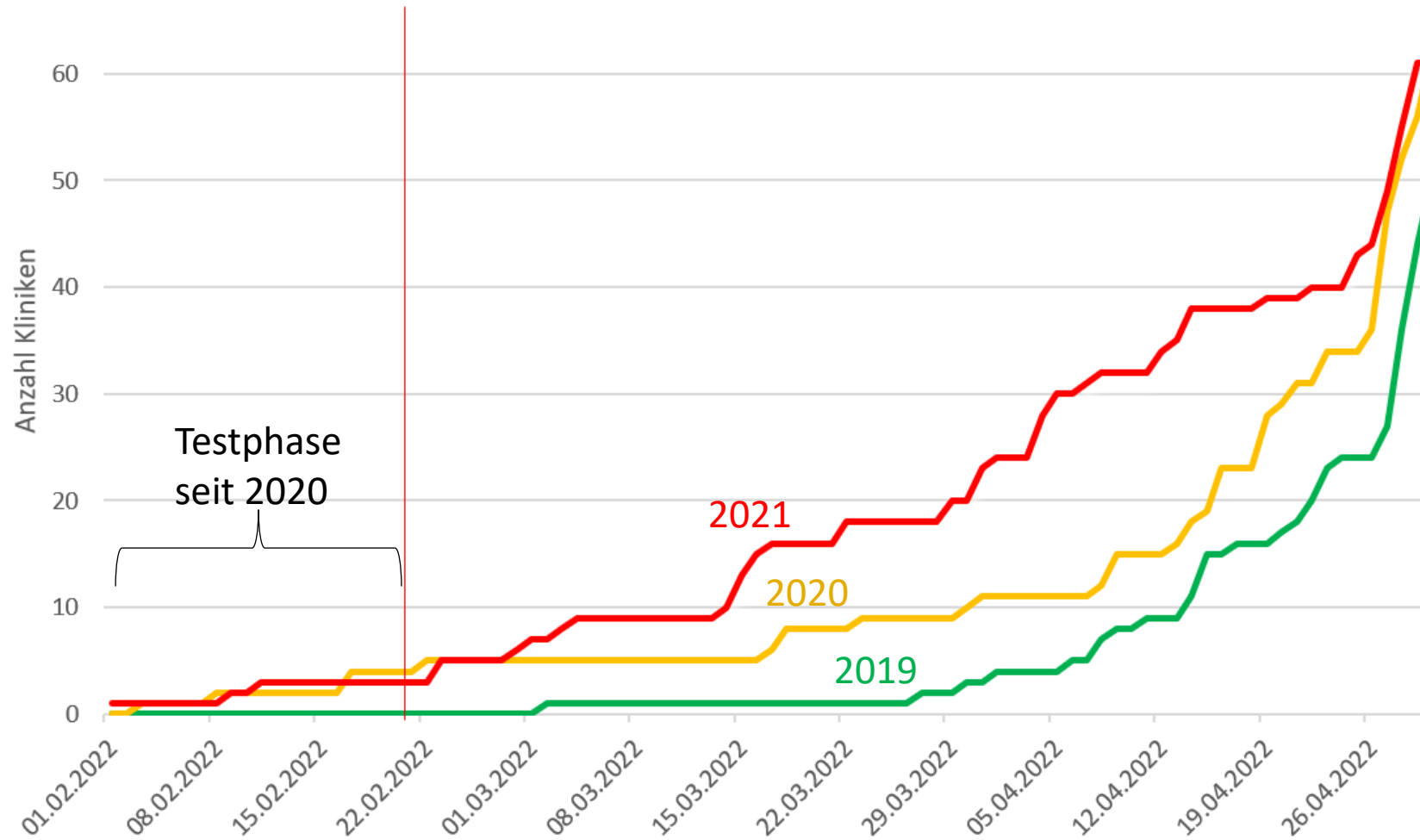
- COVID-spezifische Fragen im Fragebogen der Datenerhebung ergaben, dass
 - Weniger Kliniken von COVID-bedingten Mehr-/Minderkosten betroffen sind
 - Allgemein geringere Verzerrungen in den Kostendaten vorliegen
- Die Belegungszahlen pro Monat haben sich in 2021 wieder normalisiert

Fazit

Die Daten 2021 wurden für die Weiterentwicklung der Tarifstruktur verwendet

1 Datengrundlage

Lieferzeitfenster



1 Datengrundlage

Übersicht Datenlieferung

| Stationäre Psychiatrie | 2016 T2.0 | 2017 - | 2018 T3.0 | 2019 T4.0 | 2020 - | 2021 T5.0 |
|--------------------------------------|--------------|-----------|--------------|--------------|-----------|--------------|
| Anzahl liefernde Kliniken | 52 | 52 | 60 | 62 | 66 | 65 |
| Kliniken mit validen Lieferungen | 44 | 39 | 47 | 56 | 64 | 62 |
| Gelieferte Fälle ¹ | 62'432 | 64'092 | 67'679 | 70'974 | 71'944 | 72'632 |
| Plausible Fälle | 44'851 | 49'044 | 52'595 | 53'291 | 62'272 | 62'835 |
| Anteil plausible Fälle | 72 % | 77 % | 78 % | 75 % | 87 % | 87 % |
| Anzahl Fälle gemäss BFS ² | 76'332 | 77'896 | 75'749 | 77'443 | 77'177 | 78'383 |

¹ Nach Fallzusammenführung für die Jahre 2016-2018

² Quelle für die Jahre 2016-2020: BFS, Kennzahlen der Schweizer Spitäler, das jeweilige Jahr

Inhalt



Daten 2021

1. Datengrundlage
- 2. Bereinigung**
3. Analysen

Entwicklung TARPSY Version 5.0

4. Schweregrad: T-PSL Logik
5. Grouper
6. Kalkulation
7. Kennzahlen

2 Bereinigung

Kommentarstatistik

| Datenjahr | Anzahl Fehler in den Plausibilitätstests | Anzahl Kommentare | Anzahl angenommener Kommentare | Anzahl liefernder Kliniken | Anzahl Kliniken ohne Kommentare |
|-----------|--|-------------------|--------------------------------|----------------------------|---------------------------------|
| 2021 | 10'602 | 8'890 | 5'090 | 65 | 7 |
| 2020 | 9'373 | 7'997 | 4'062 | 66 | 15 |
| 2019 | 11'265 | 7'320 | 2'820 | 62 | 16 |

Verbesserte Datenqualität

- Genauere Kostenerfassung
- Verbesserte Leistungserfassung
- Verbesserte Medikamentenerfassung
- Weniger Fälle in den Fehler-Plausibilitätstests

2 Bereinigung

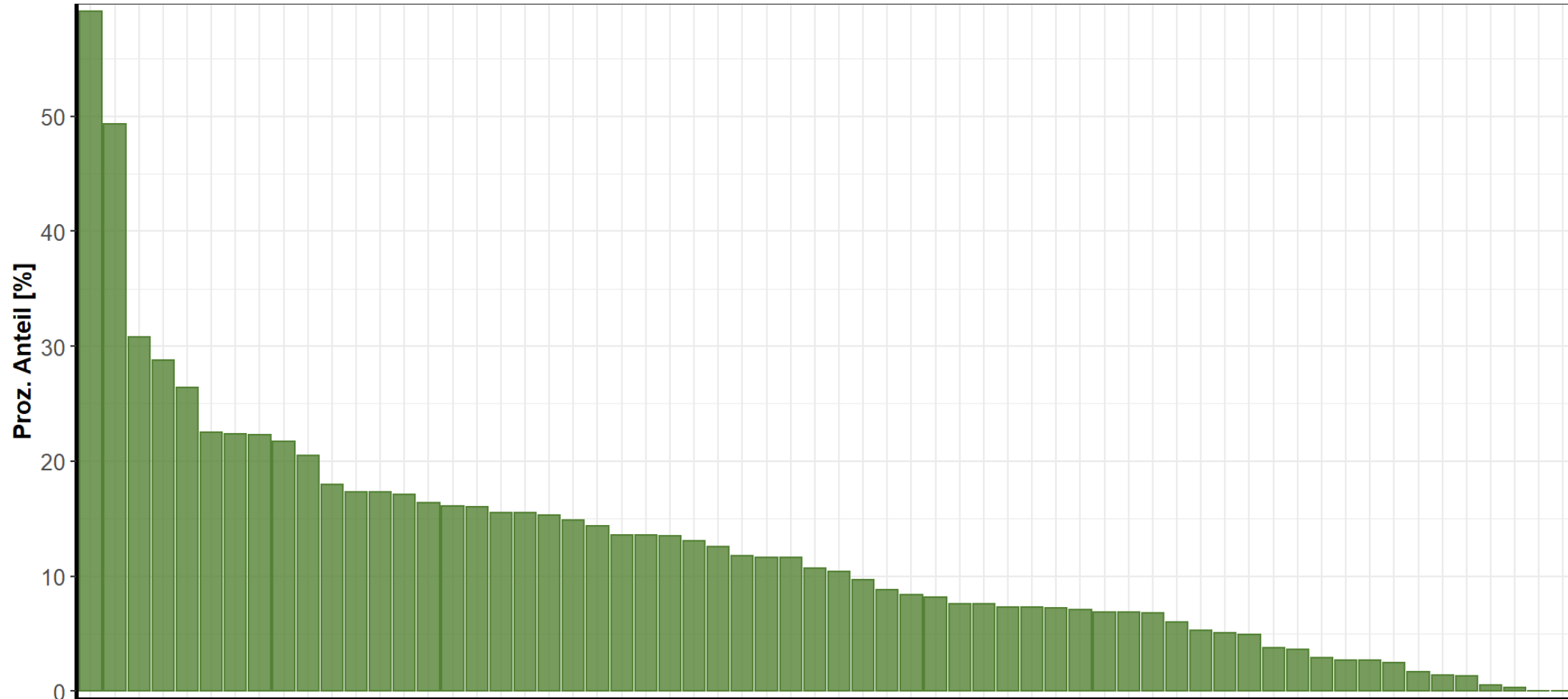
Übersicht

| | Anzahl Fälle |
|-------------------------------|---------------|
| Gelieferte Fälle | 72'632 |
| Überlieger ohne Vollkosten | - 171 |
| Spitalausschluss (3 Spitäler) | - 805 |
| Plausibilisierung der Fälle | - 8'821 |
| Plausible Fälle | 62'835 |

2 Bereinigung

Anteil unplausible Fälle pro Spital

Datengrundlage: Alle gelieferten Fälle, Daten 2021 exkl. ausgeschlossene Spitäler



2 Bereinigung

Anzahl Fälle pro Altersgruppen

Datengrundlage: Alle Fälle, Daten 2021

| Altersgruppe | Anzahl Fälle | Anzahl plausible Fälle | Anteil plausible Fälle |
|---------------------------|---------------|------------------------|------------------------|
| Alle Altersgruppen | 72'632 | 62'835 | 87 % |
| Unter 18 Jahre | 4'863 | 4'038 | 83 % |
| 18 bis 64-Jährige | 56' 756 | 49'601 | 87 % |
| 65 Jahre und älter | 11'013 | 9'196 | 84 % |

Inhalt



Daten 2021

1. Datengrundlage
2. Bereinigung
- 3. Analysen**

Entwicklung TARPSY Version 5.0

4. Schweregrad: T-PSL Logik
5. Grouper
6. Kalkulation
7. Kennzahlen

3 Analysen

Themen

- Forensische Fälle
- Erfassung der psychiatrischen CHOP Codes
- Zusatzentgelte

3 Analysen

Forensik

Erneute Analyse der forensischen Fälle (FF) auf Datenbasis 2021

Datengrundlage

- Datenbank (Medizinische Statistik, V35V04 = 5)
 - 364 Fälle von insgesamt 7 Spitäler
 - 250 plausible Fälle
- Detailerhebung:
 - 212 Lieferungen (157 Matches Datenbank)
 - 156 Fälle auf der geschlossenen Abteilung (86 durch strafrechtliche Zuweisung)
 - Unvollständige Daten → keine zusätzlichen Erkenntnisse
- Mit Vorjahren vergleichbare Daten

Grosse Streuung
→ Inhomogene Datenbasis

| Kostenanalysen | FF | Alle |
|-------------------------------------|-------|------|
| Durchschnittliche Tageskosten | 860 | 764 |
| Median Tageskosten | 805 | 758 |
| Standardabweichung Tageskosten | 1'351 | 338 |
| Durchschnittliche Aufenthaltsdauer | 230 | 33 |
| Median Aufenthaltsdauer | 33 | 24 |
| Standardabweichung Aufenthaltsdauer | 443 | 32 |

3 Analysen

Bisherige Massnahmen

- Austausch mit dem BAG seit Mai 2022
- Laufend Austausche mit den Leistungserbringern

Ausblick

- Fragebogen angepasst mit dem Ziel, die verschiedenen Typen der FF besser zu erkennen
- Neuer Fehler Plausibilitäts-Test (t.Min.2.48) bei Angabe einer fehlenden Kostenabgrenzung der FF im Fragebogen
- Fehlertest t.All.1.6 (Anzahl Fälle, welche nicht nach TARPSY abgerechnet wurden (4.8.V01 ungleich 5) angepasst
- Aufgrund der Antworten im Fragebogen Kontaktaufnahme mit den Kliniken mit FF
- Löschen derjenigen Fälle, in denen die Kosten für Sicherheitsmassnahmen nicht sauber von den Kosten der OKP-pflichtigen Leistungen abgegrenzt wurden

3 Analysen

CHOP Codes (ohne HoNOS/-CA und Zusatzentgelt-Codes)

- Knapp die Hälfte der Fälle weisen 1 oder mehr CHOPS auf
 - Es gibt immer noch einen hohen Anteil an Fällen ohne CHOP basierendem Leistungsbezug
- Rund die Hälfte der erfassten CHOPS gehören zu den «Auf die Psyche bezogene Massnahmen»

Anzahl Codes pro Fall

| Anzahl CHOPS pro Fall | Anteil Fälle ohne ZE-Codes |
|-----------------------|----------------------------|
| 0 | 57 % |
| 1 | 24 % |
| 2 | 10 % |
| 3 | 4 % |
| 4 | 2 % |
| 5 | 1 % |
| 6 oder mehr | 2 % |

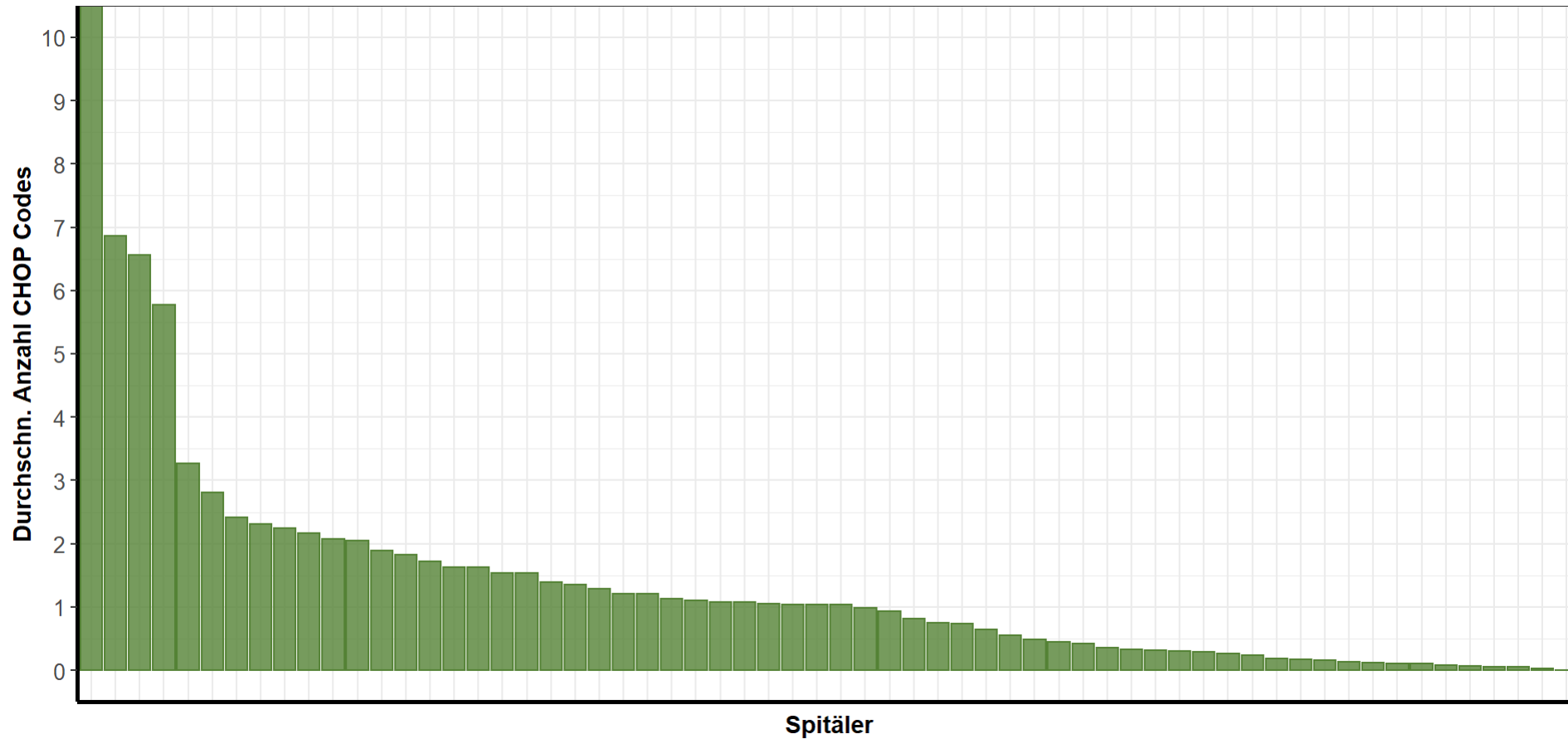
Aufteilung der gelieferten Codes zu den CHOP Kapiteln

| CHOP | Kapitelbezeichnung | Anteil Nennung | Anteil Fälle |
|------|--|----------------|--------------|
| 94 | Auf die Psyche bezogene Massnahmen | 51 % | 38 % |
| 93 | Physiotherapie, Atemtherapie, Rehabilitation und verwandte Verfahren | 21 % | 8 % |
| AA | Messinstrumente und Messungen | 7 % | 0 % |
| 99 | Sonstige nicht-operative Verfahren | 6 % | 6 % |
| 89 | Befragung, Beurteilung, Konsultation, und Untersuchung | 6 % | 5 % |
| 88 | Sonstige diagnostische Radiologie und verwandte Verfahren | 5 % | 5 % |
| 87 | Diagnostische Radiologie | 1 % | 1 % |

3 Analysen

CHOP Codes (ohne HoNOS/-CA und Zusatzentgelt-Codes)

Durchschnittliche Anzahl CHOPs pro Fall und Klinik



3 Analysen

CHOP Codes

Initiativen durch die SwissDRG:

- Weitere Beobachtung der Entwicklung der CHOP Codes
- Hilfestellung bei der Datenerhebung sowie zeitnahes Feedback
- Klinikbesuche und/oder Organisation von Workshops
- Mitarbeit bei der Entwicklung von neuen CHOP Codes

Initiativen durch die Spitäler:

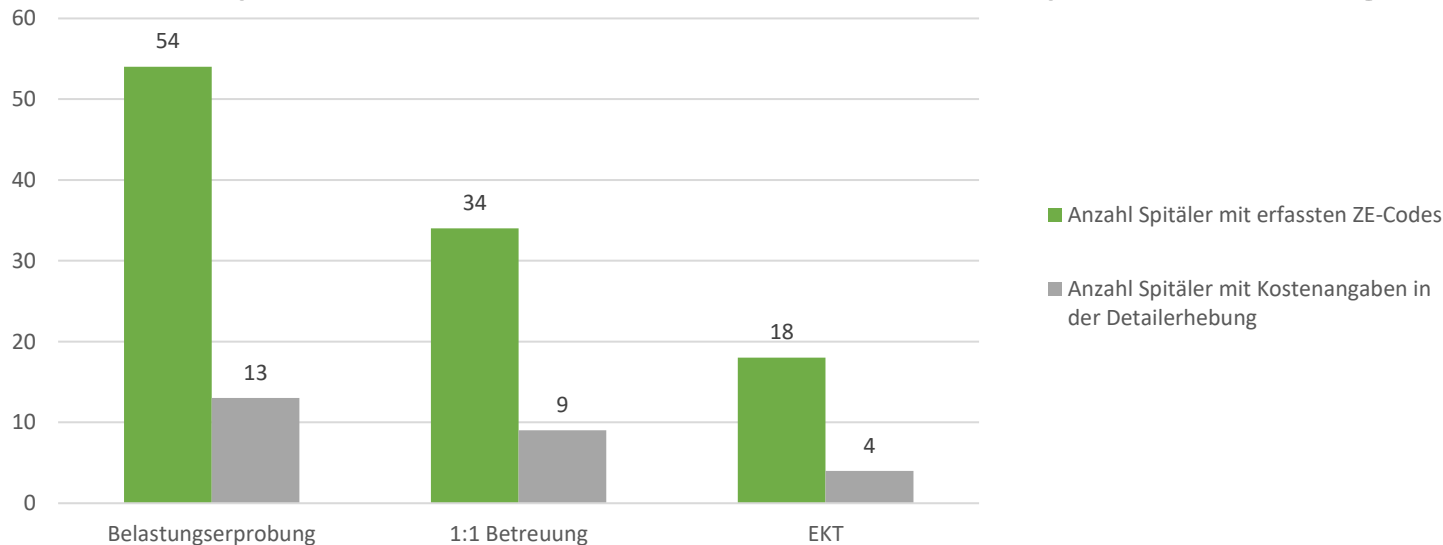
- Verbesserung der Qualität der Leistungserfassung auf Spitalebene
- Kommunizieren der Anforderungen der Spitäler zur Entwicklung neuer CHOP Codes

3 Analysen

Zusatzentgelte

- Ermittlung der Entgelte erfolgte 2022 erstmals anhand der gelieferten Kostenangaben in der Detailerhebung
- Aufgrund der begrenzten Anzahl Lieferungen und um unerwünschte Preissprünge von Jahr zu Jahr zu vermeiden, wurde für einige ZE der Mittelwert zwischen dem aktuellen Entgelt und demjenigen aus der Vorversion (ZE T4.0) gebildet.

Anzahl Spitäler mit erfassten ZE und Anzahl Spitäler mit eingereichter Detailerhebung



Um die Höhe der ZE möglichst genau zu ermitteln, sind weitere Lieferungen von Detailerhebungen wünschenswert

3 Analysen

Detailerhebung -

Inhaltsverzeichnis:

Folgende Tabellenblätter gehören zur Detailerhebung 2023:

- [Startseite](#)
- [Medikamente \(SwissDRG / TARPSY / ST Reha\)](#)
- [Fehlende Medikamente \(SwissDRG / TARPSY / ST Reha\)](#)
- [Fälle mit Medikamenten svL \(ST Reha\)](#)
- [Implantate](#)
 - Coils
 - Lungenvolumenreduktion
 - Herz- und Kreislaufunterstützende Systeme
 - Grafts an der Aorta
 - Gastrointestinaltrakt
 - Einsetzen oder Ersetzen von Prothesen und andere Implantate
 - Verlängerungssysteme
 - SIRT / Tumorprofiling
 - Einsetzen und/oder Ersetzen von unterschiedlichen Stimulatoren
- [Teure Verfahren](#)
 - Dialysen
 - Herzkreislauf- und Lungenunterstützende Systeme
 - Apheresen/ Plasmapheresen
 - Dekompressionskammer
 - [Therapien \(TARPSY\)](#)
- [Blutprodukte \(SwissDRG / ST Reha\)](#)
- [Kunstherzen](#)
- [CAR-T-Zell-Therapie](#)
- [Von Dritten finanzierte Leistung](#)
- [Jahresmittelkurse](#)
- [Forensische Fälle \(TARPSY\)](#)
- [1:1 Betreuung \(TARPSY\)](#)
- [Belastungsprobung \(TARPSY\)](#)
- [Anhang](#)

TARPSY-relevante
Blätter

Home Über uns Akutsomatik **Psychiatrie** Rehabilitation Grouper

s w i s s
DRG

Erhebung 2023 (Daten 2022)

TARPSY

- [TARPSY System 5.0/2024,2025](#)
- [TARPSY System 4.0/2022,2023](#)
- [TARPSY System 3.0/2021](#)

Archiv TARPSY System

Datenerhebung

- [Erhebung 2024 \(Daten 2023\)](#)
- [Erhebung 2023 \(Daten 2022\)](#)

Unterlagen

- PDF: [Dokumentation zur TARPSY Erhebung 2023 \(Daten 2022\)](#)
Stand: 31. Januar 2023
- [Excel: Detailerhebung 2023 \(Daten 2022\)](#)
Stand: 01. März 2023
- PDF: [Fragebogen TARPSY Daten 2022](#)
Stand: 01. März 2023

Fristen Datenerhebung 2023

- Die Daten werden vom 01. März 2023 bis zum 30. April 2023 geliefert.
- Die Detailerhebung wird vom 01. März 2023 bis zum 15. Mai 2023 geliefert.

3 Analysen

Detailerhebung: Beispiel Belastungserprobung

| | A | B | C | D | E | F | G | H | I | J |
|----|---|--|---|---|---|---|---|--|---|--|
| 18 | | Primärschlüssel (Variable 4.6.V01 der medizinischen Statistik) | CHOP 2022 / Bemerkung zur Belastungserprobung | CHOP Text / Bemerkung zur Belastungserprobung | Exakte Zeitdauer der Belastungserprobung in Stunden | Kosten im Zusammenhang mit der Belastungserprobung: ärztlicher/psychologischer Dienst | Kosten im Zusammenhang mit der Belastungserprobung: andere Therapien | Kosten im Zusammenhang mit der Belastungserprobung: Pflege | Kosten im Zusammenhang mit der Belastungserprobung: Hotellerie | Kosten im Zusammenhang mit der Belastungserprobung: anderes (bitte kommentieren) |
| 19 | | | 94.3F.13 | Belastungserprobung mit Abwesenheit von mehr als 48 Std bis 72 Std | 49 | | | | | |

Gemäss Rücksprache mit den Kliniken verursachen Belastungserprobungen besondere Kosten. Diese können in der Detailerhebung nach Kategorie erfasst werden.

Kosten in Zusammenhang mit (rote Felder):

- Ärztlichen / psychologischen Dienst
- Andere Therapien
- Pflege
- Hotellerie
- Andere

Inhalt



Daten 2021

1. Datengrundlage
2. Bereinigung
3. Analysen

Entwicklung TARPSY Version 5.0

- 4. Schweregrad: T-PSL Logik**
5. Grouper
6. Kalkulation
7. Kennzahlen

4 Schweregrad: T-PSL Logik

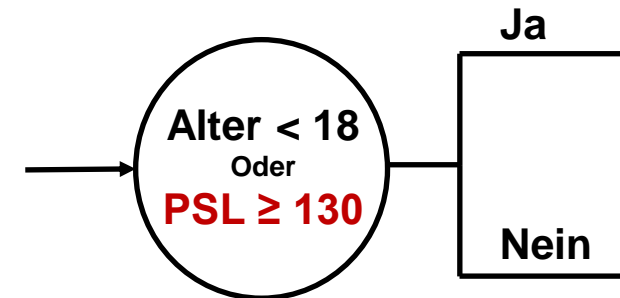
Eine Funktion, die auf Basis der **medizinischen Komplexität (ICDs sowie APCG Gruppierung)** pro Fall einen Schweregrad berechnet.

Als Input sind nur die ICD Codes sowie die Gruppierung nötig (analog Akutsomatik):

$$f(ICD_1, \dots, ICD_n) = PSL$$

Der PSL Output ist eine Zahl zwischen 100 und 200 und wird kategorisiert in

| Bezeichnung | PSL |
|-----------------------------|-----------------|
| Kein erhöhter PSL | PSL < 110 |
| Leicht erhöhter PSL | 110 ≤ PSL < 120 |
| Erhöhter PSL | 120 ≤ PSL < 130 |
| Stark erhöhter PSL | 130 ≤ PSL < 140 |
| Äusserst stark erhöhter PSL | 140 ≤ PSL |



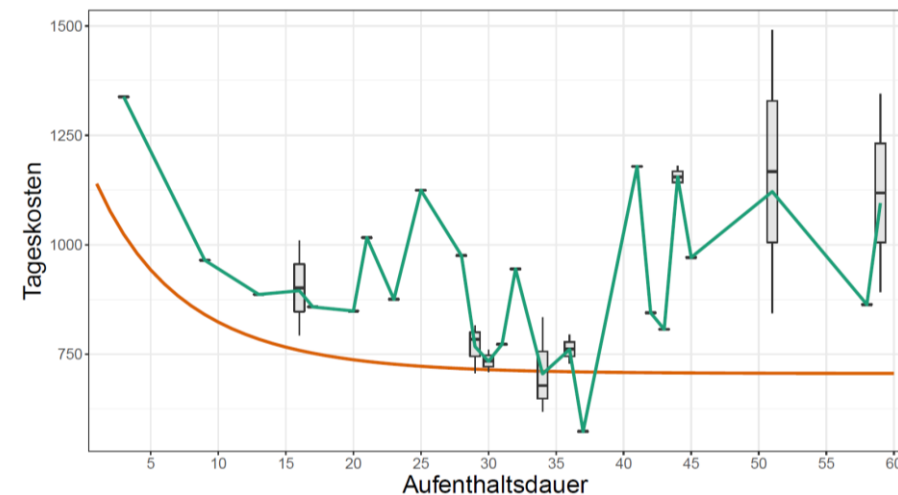
Mit diesem Wert können Fälle mit aufwändigen ICD Konstellationen aufgewertet werden

4 Schweregrad: T-PSL Logik

Methodik

1. Diagnosis Cost Ratios (DCR):

- Codebasierte Schweregrade pro Basis-PCG
 - Wertebereich: 0, 1, 2, 3, 4, 5
- Durchschnittliche Abweichung der Tageskosten der Fälle mit einer bestimmten Diagnose vom Gesamtdurchschnitt



2. Patient Severity Level (PSL):

- Absteigend sortierte DCR pro Fall
- Conditional Exclusions (Akutsomatik)

Die Funktion für den rohen Schweregrad

$$f(ICD_1, \dots, ICD_n) = \prod_{k=1}^n DCR_k^{s^{k-1}} = PSL$$

mit $s = 0.6$ und n der Anzahl Diagnosen nach Ausschluss der Conditional Exclusions.

- Der rohe PSL wird mit 100 multipliziert und auf Ganzzahlen gerundet

4 Schweregrad: T-PSL Logik

Anzahl bewertete ICD Codes

| DCR | Alle | TP21 | TP24 | TP25 | TP26 | TP27 | TP28 | TP29 | TP30 |
|-----|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 0 | 21'353 | 2'747 | 2'906 | 2'610 | 2'252 | 3'264 | 2'676 | 2'493 | 2'405 |
| 1 | 3'068 | 606 | 313 | 473 | 250 | 556 | 412 | 293 | 165 |
| 2 | 684 | 129 | 39 | 119 | 53 | 125 | 91 | 92 | 36 |
| 3 | 180 | 30 | 5 | 27 | 9 | 35 | 33 | 28 | 13 |
| 4 | 62 | 10 | 1 | 10 | 3 | 12 | 13 | 8 | 5 |
| 5 | 21 | 2 | 1 | 2 | | 7 | 3 | 4 | 2 |

Inhalt



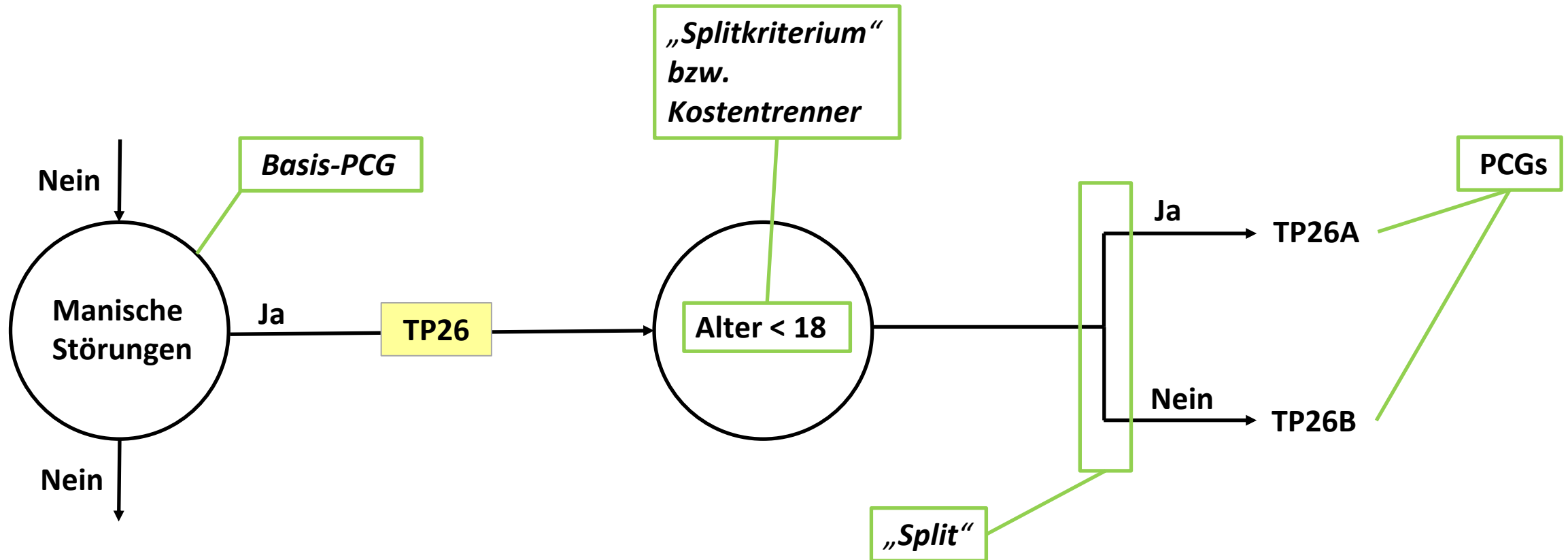
Daten 2021

1. Datengrundlage
2. Bereinigung
3. Analysen

Entwicklung TARPSY Version 5.0

4. Schweregrad: T-PSL Logik
- 5. Grouper**
6. Kalkulation
7. Kennzahlen

5 Grouper, Funktionsweise



5 Grouper, Weiterentwicklung

Anträge aus Antragsverfahren 2021 und 2022

Prüfung bestehender sowie Entwicklung möglicher neuer Splitkriterien:

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

5 Grouper, Weiterentwicklung

Antragsverfahren 2021/2022: 5 Anträge eingereicht

- Gruppierungslogik: 4 Anträge, Zusatzentgelte: 1 Antrag

➔ 3 Anträge (teilweise) umgesetzt

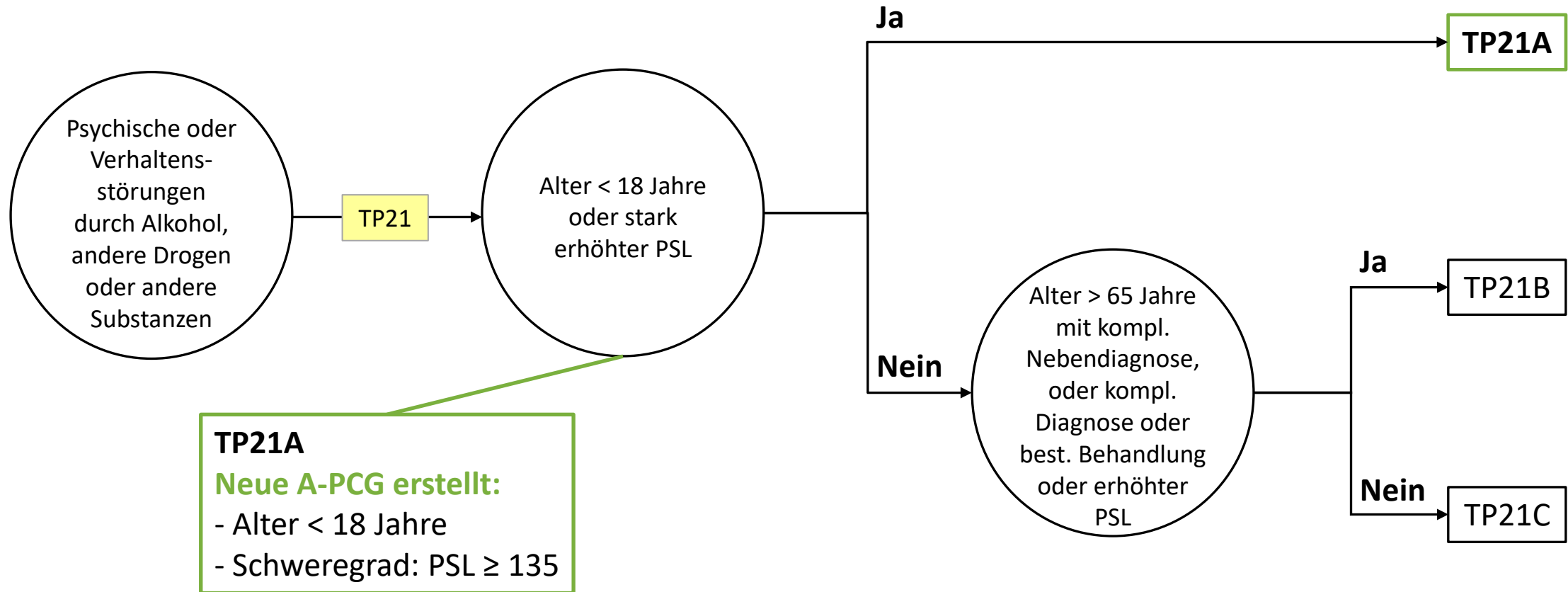
5 Grouper, Weiterentwicklung

TP21 - Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol, andere Drogen oder andere Substanzen

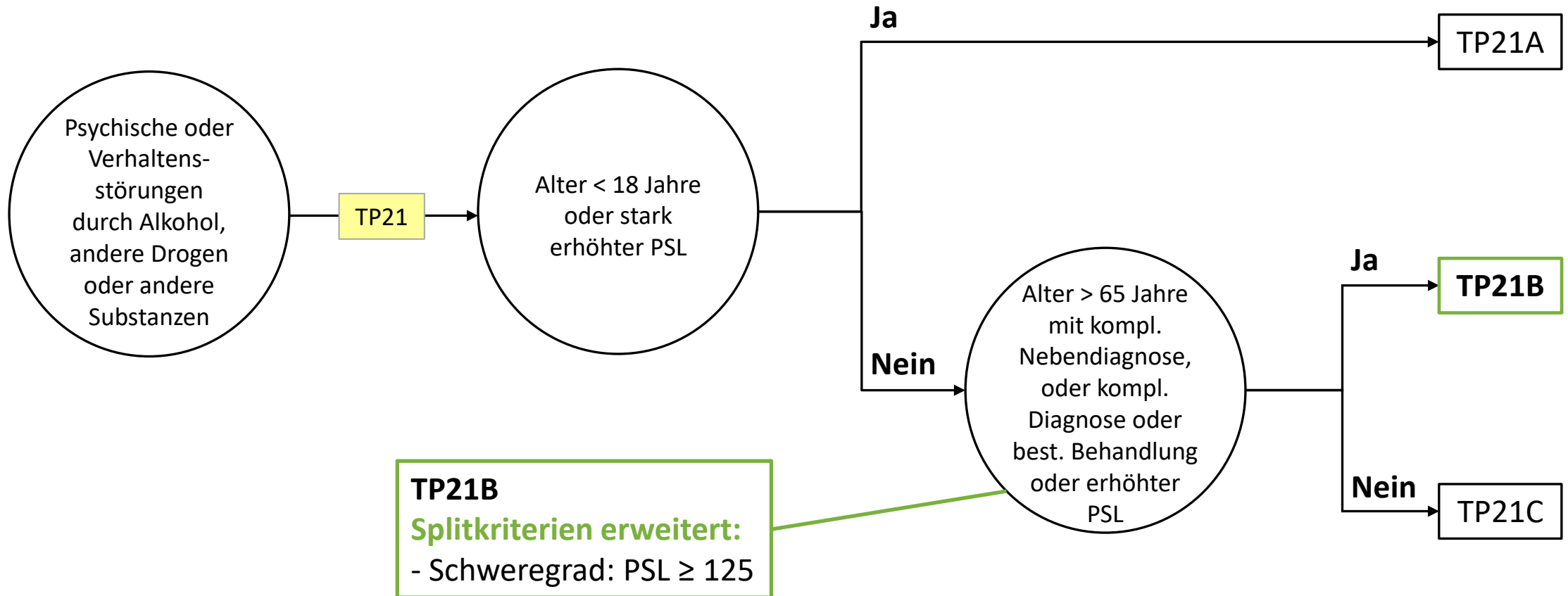
Umbau:

- Erstellung einer **neuen PCG** durch Splittung der TP21A mit **Alter < 18** Jahre
- Einbau Schweregrad: **stark erhöhter PSL (≥ 135)** zwischen TP21A und TP21B/C
- Einbau Schweregrad: **erhöhter PSL (≥ 125)** zwischen TP21B und TP21C

5 Grouper, Weiterentwicklung



5 Grouper, Weiterentwicklung



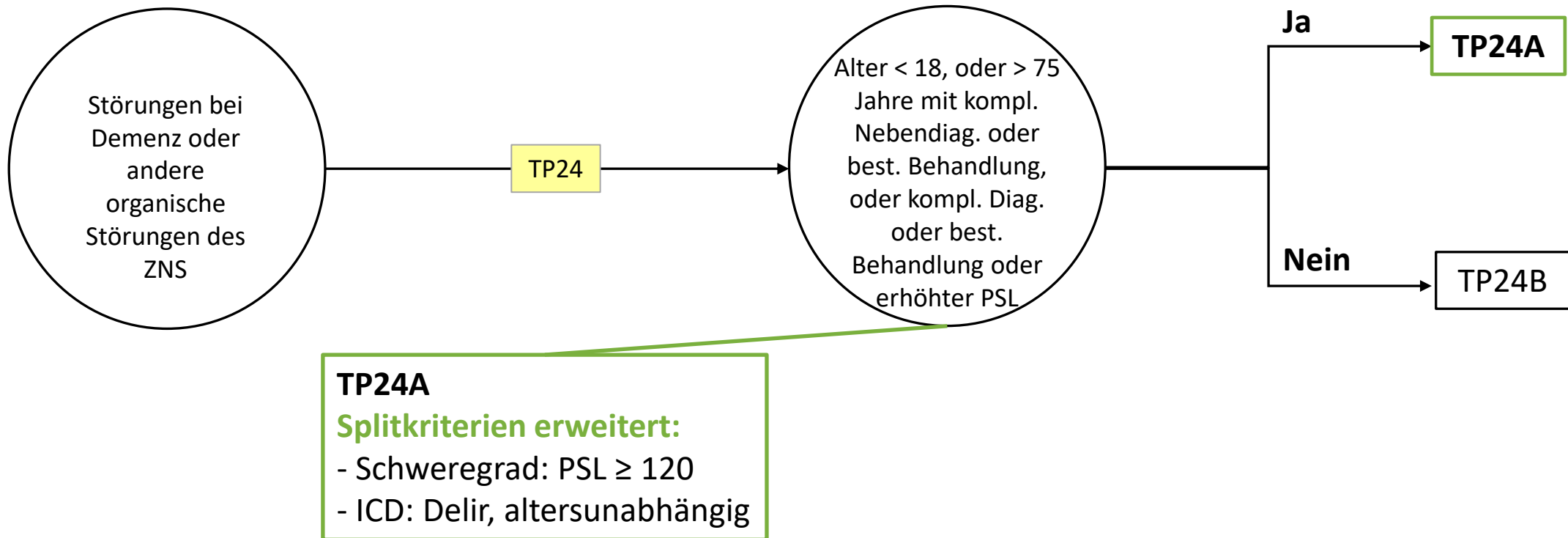
5 Grouper, Weiterentwicklung

TP24 - Störungen bei Demenz oder andere organische Störungen des ZNS

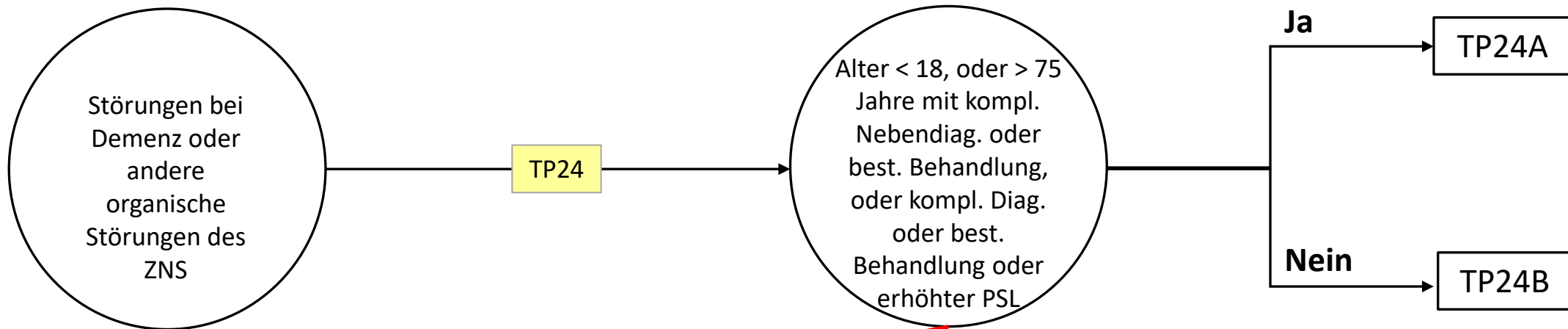
Umbau:

- Einbau Schweregrad: **erhöhter PSL (≥ 120)** zwischen TP24A und TP24B
- Aufwertung von Fällen mit **F05.*- Diagnosen** im Split zwischen TP24A und TP24B **neu altersunabhängig**
- Schärfung bestehender Splitkriterien mittels **Entfernung der F06.* / F07.*- Diagnosen** im Split zwischen TP24A und TP24B
- Schärfung bestehender Splitkriterien mittels **Entfernung** der ICD-Kodes **U50.2* und U50.3*** im Split zwischen TP24A und TP24B.

5 Grouper, Weiterentwicklung



5 Grouper, Weiterentwicklung



TP24A

Splitkriterien entfernt:

- ICD: Persönlichkeits- und Verhaltensstr. oder andere psychische Str. aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstr. des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
- ICD: mittlere und mittelschwere motorische Funktionseinschränkung

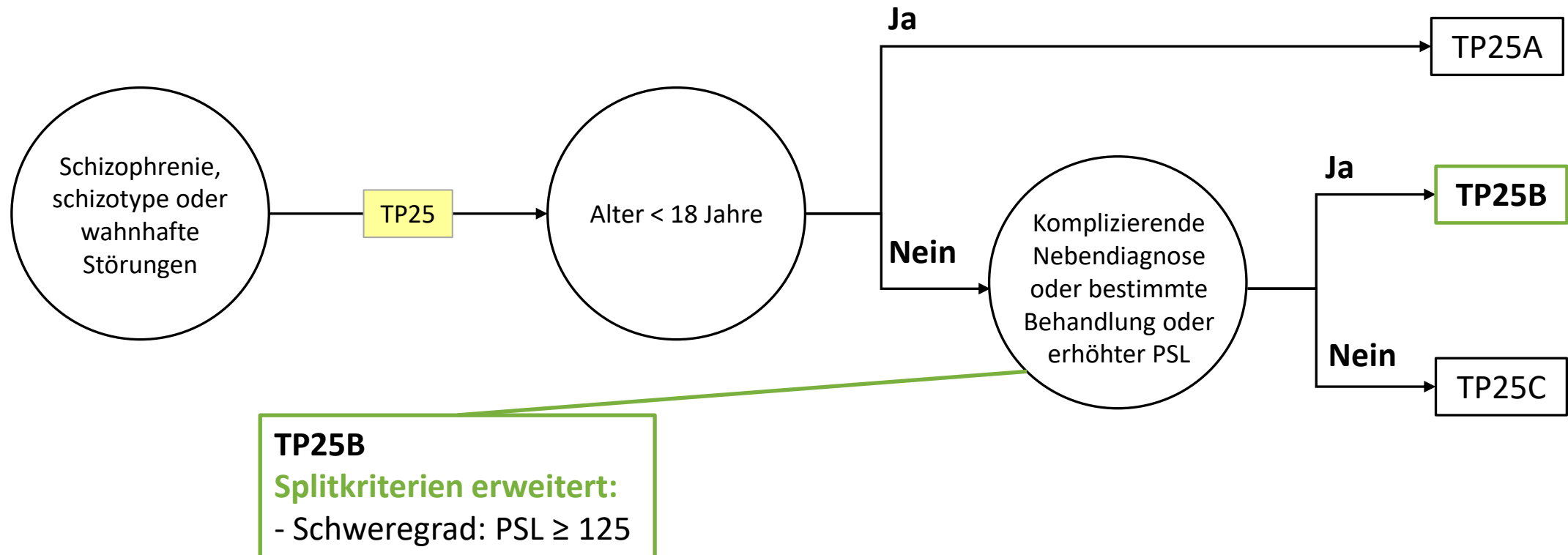
5 Grouper, Weiterentwicklung

TP25 - Schizophrenie, schizotype oder wahnhaftige Störungen

Umbau:

- Einbau Schweregrad: **erhöhter PSL (≥ 125)** zwischen TP25B und TP25C

5 Grouper, Weiterentwicklung



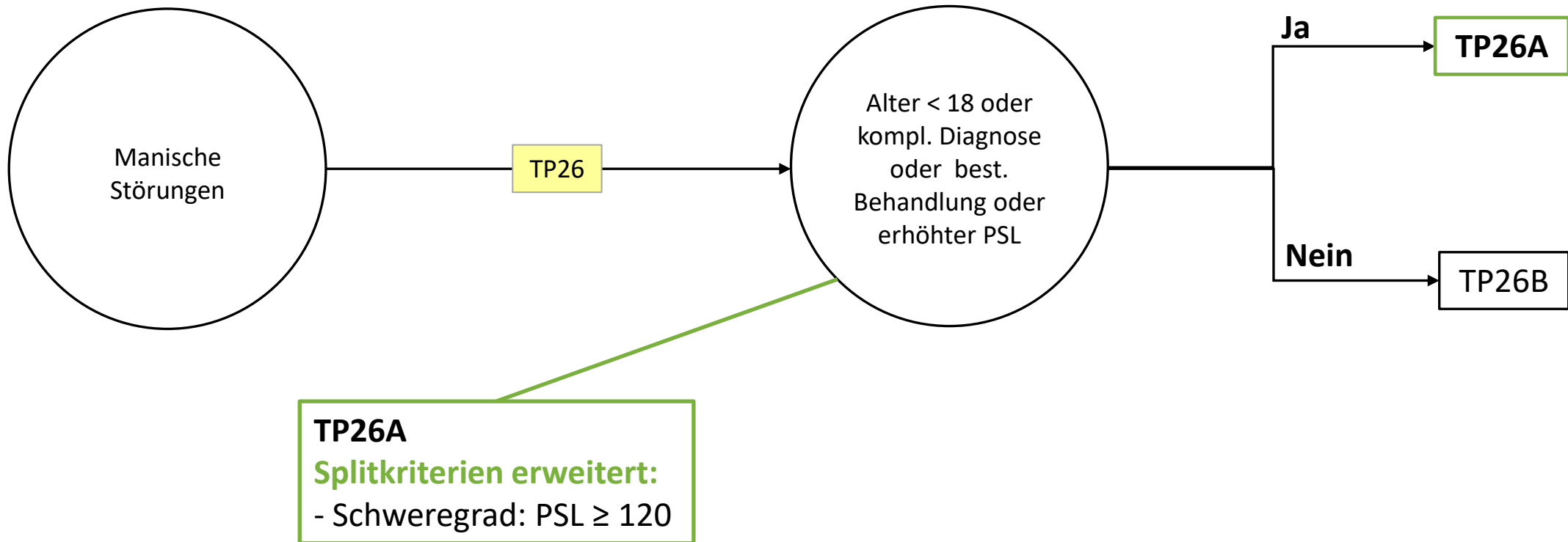
5 Grouper, Weiterentwicklung

TP26 - Manische Störungen

Umbau:

- Einbau Schweregrad: **erhöhter PSL (≥ 120)** zwischen TP26A und TP26B

5 Grouper, Weiterentwicklung



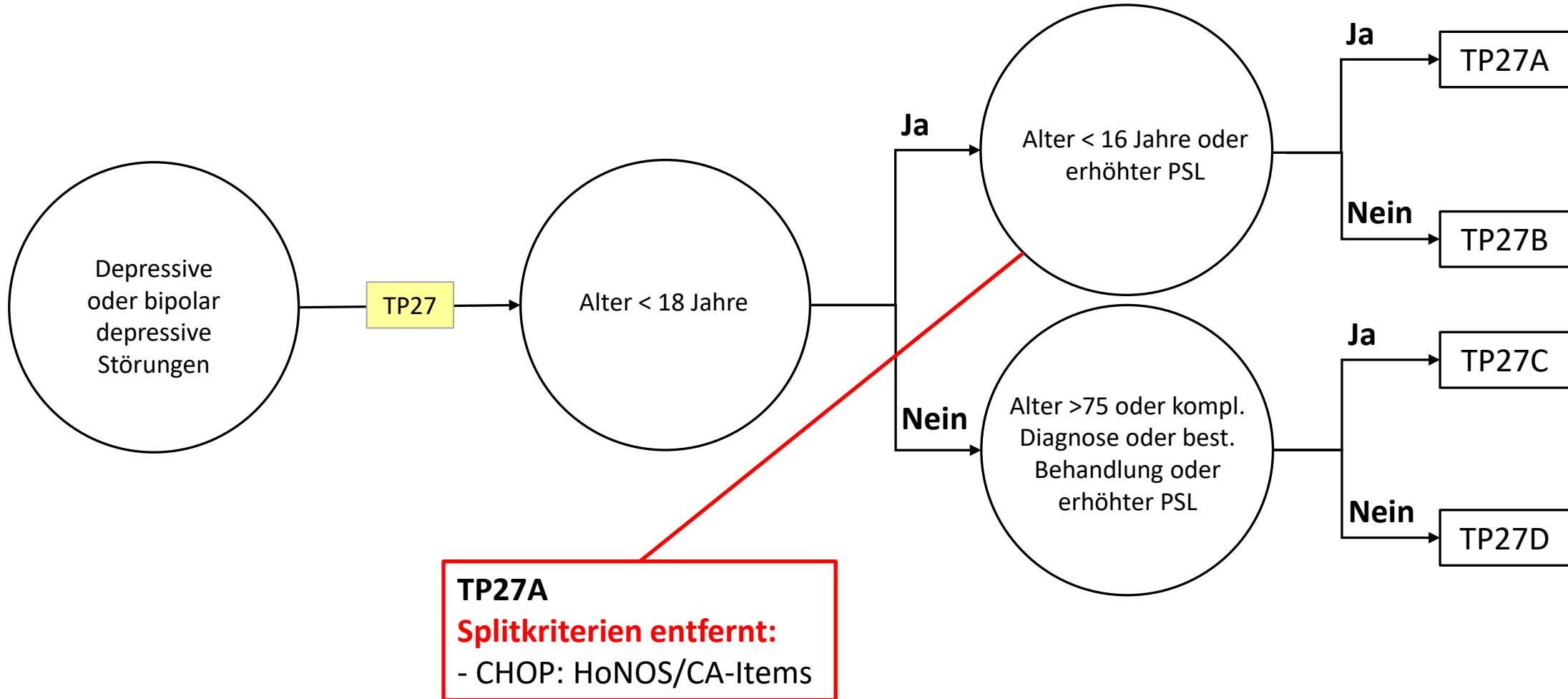
5 Grouper, Weiterentwicklung

TP27 - Depressive oder bipolar depressive Störungen

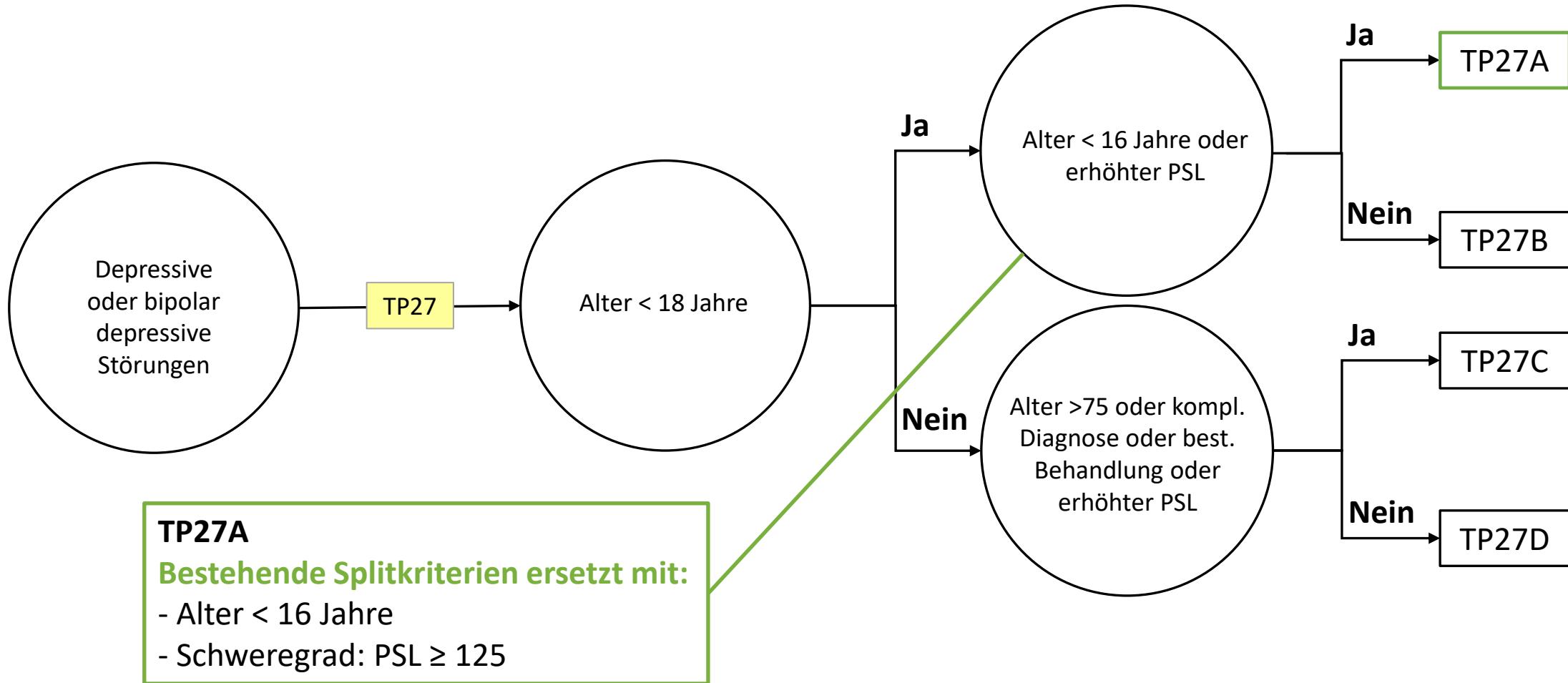
Umbau zwischen TP27A und TP27B:

- **Entfernung** bestehender **HoNOS/CA-Items** zwischen TP27A und TP27B
Ersetzt mit:
- **Einbau Alterssplit < 16 Jahre** zwischen TP27A und TP27B
- **Einbau Schweregrad: erhöhter PSL (≥ 125)** zwischen TP27A und TP27B

5 Grouper, Weiterentwicklung



5 Grouper, Weiterentwicklung



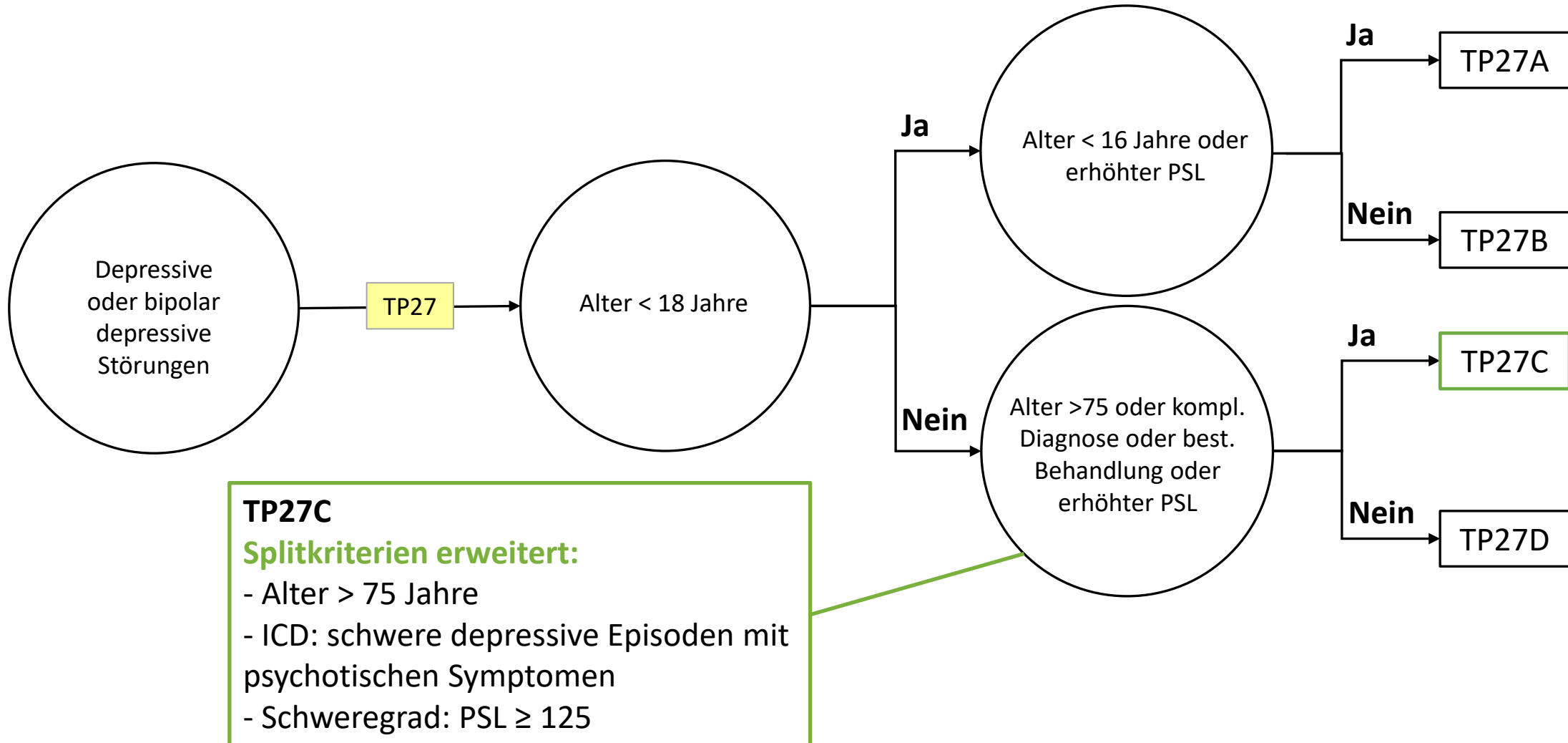
5 Grouper, Weiterentwicklung

TP27 - Depressive oder bipolar depressive Störungen

Umbau zwischen TP27C und TP27D:

- Einbau **Alterssplit > 75 Jahre** zwischen TP27C und TP27D
- Aufwertung von Fällen mit dem ICD-Code **F31.5, F32.3 oder F33.3 als Hauptdiagnose** im Split zwischen TP27C und TP27D
- Einbau Schweregrad: **erhöhter PSL (≥ 125)** zwischen TP27C und TP27D

5 Grouper, Weiterentwicklung



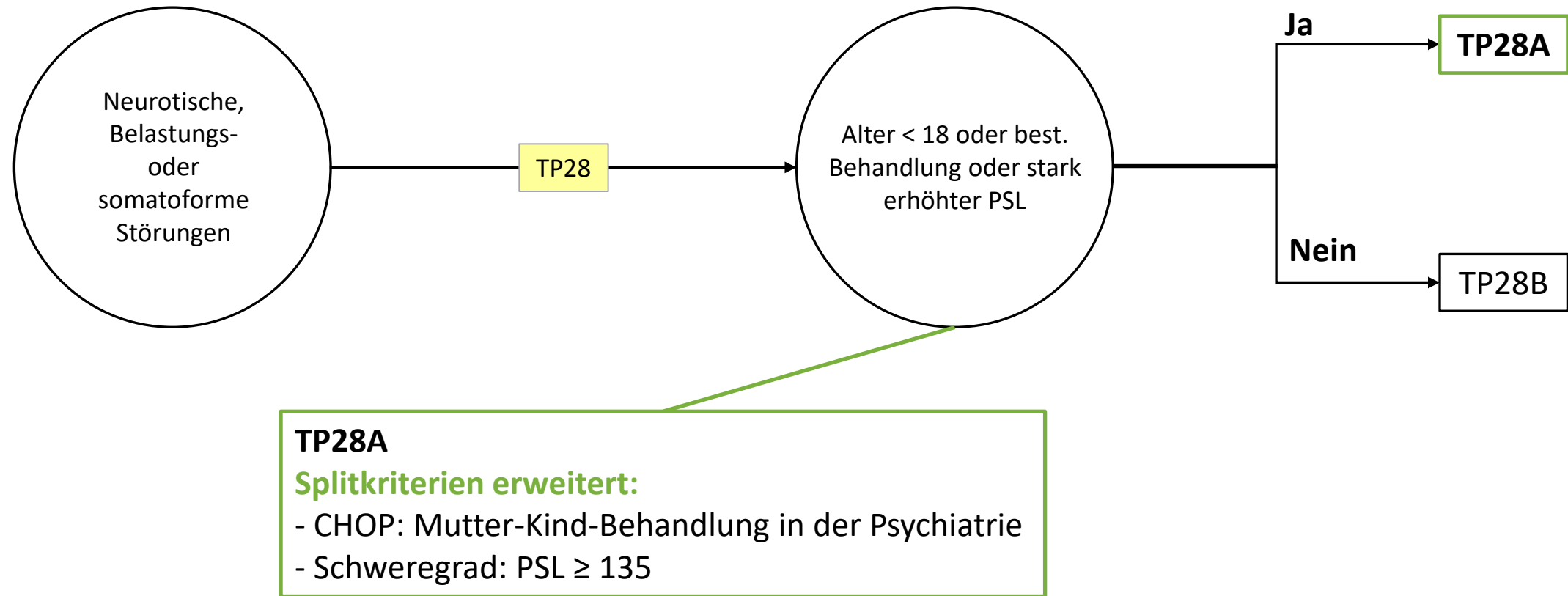
5 Grouper, Weiterentwicklung

TP28 - Neurotische-, Belastungs- oder somatoforme Störungen

Umbau:

- Einbau CHOP-Kodes **94.4A.1*** als Splitkriterium zwischen TP28A und TP28B
- Einbau Schweregrad: **stark erhöhter PSL (≥ 135)** zwischen TP28A und TP28B

5 Grouper, Weiterentwicklung



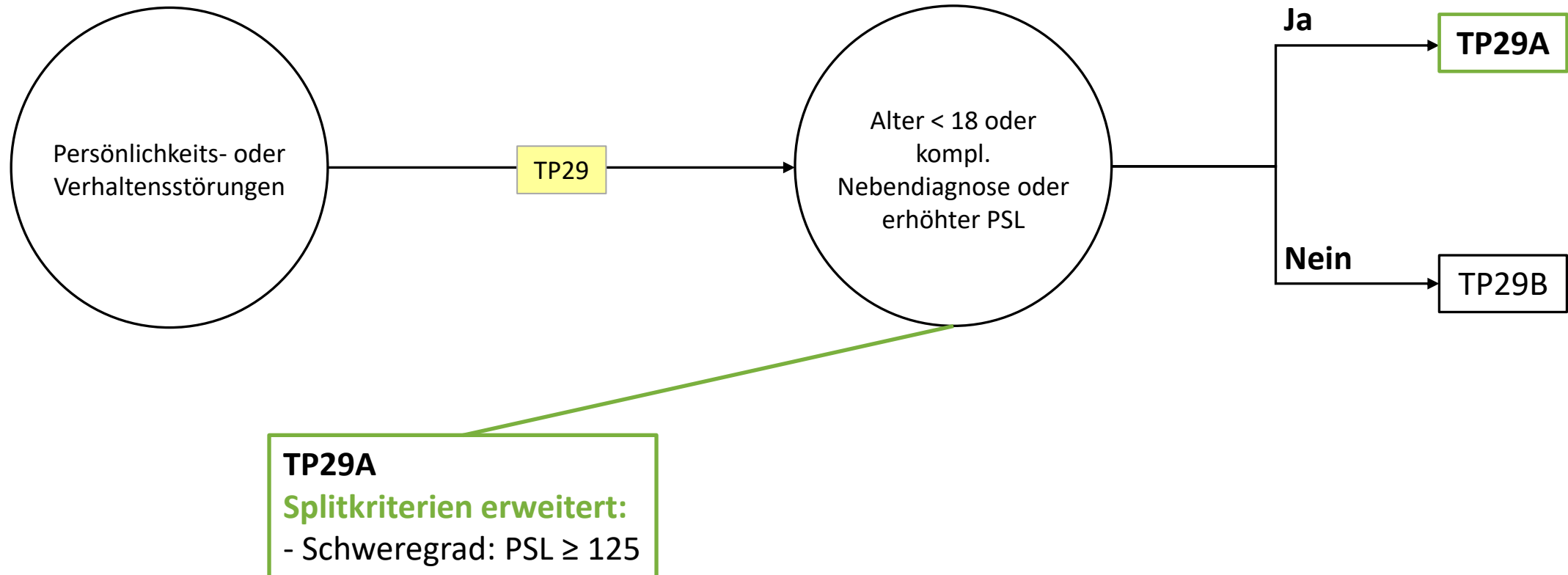
5 Grouper, Weiterentwicklung

TP29 - Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

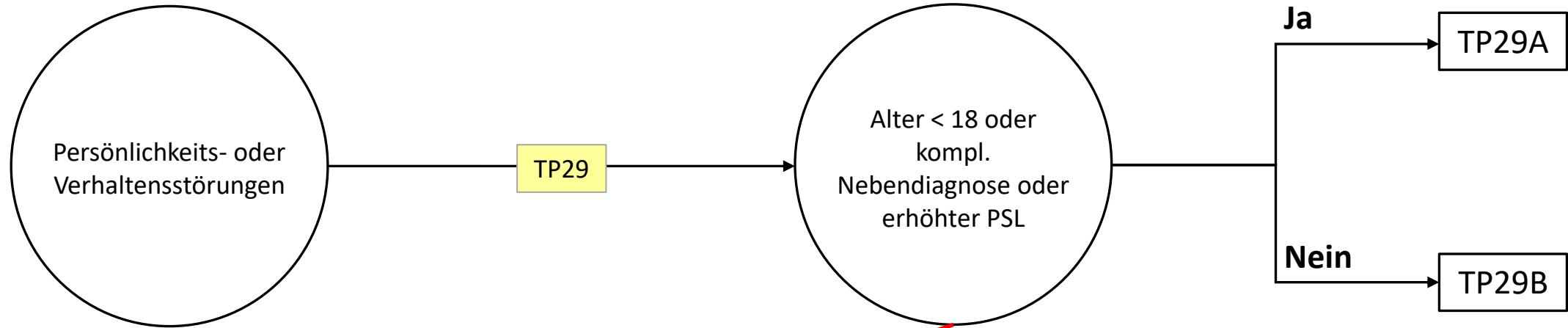
Umbau:

- Einbau Schweregrad: **erhöhter PSL (≥ 125)** zwischen TP29A und TP29B
- Schärfung bestehender Splitkriterien mittels **Entfernung** der ICD-Kodes **U50.2*** und **U50.3*** im Split zwischen TP29A und TP29B.

5 Grouper, Weiterentwicklung



5 Grouper, Weiterentwicklung



TP29A

Splitkriterien entfernt:

- ICD: mittlere und mittelschwere motorische Funktionseinschränkung

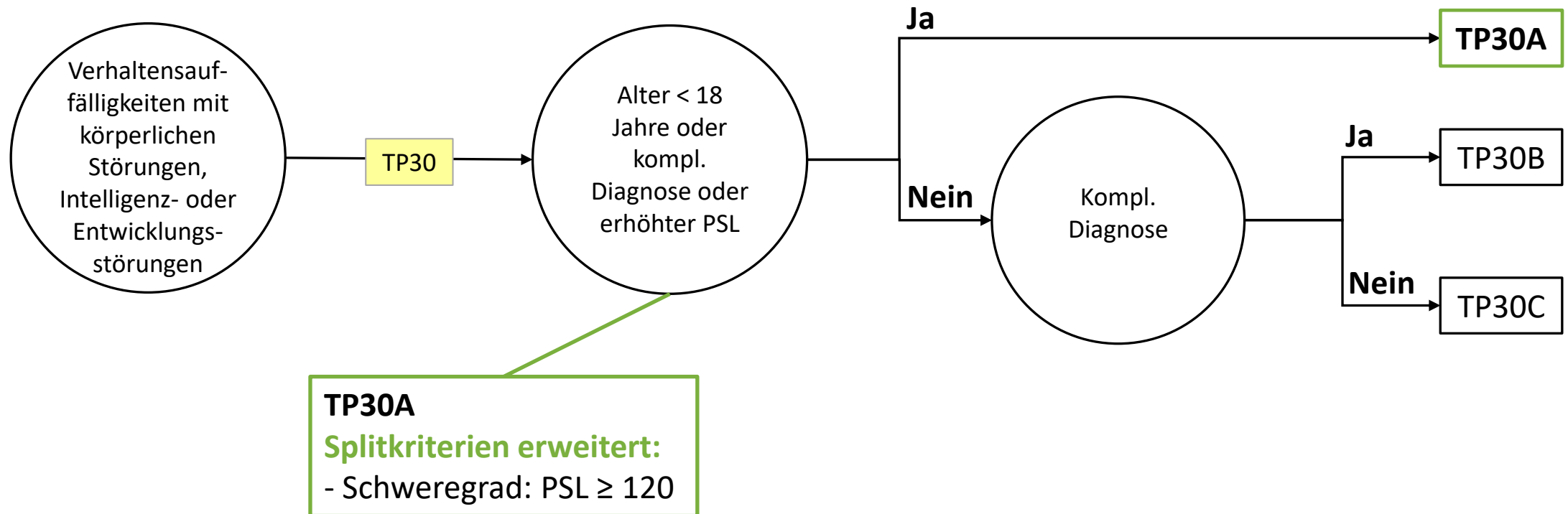
5 Grouper, Weiterentwicklung

TP30 - Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen

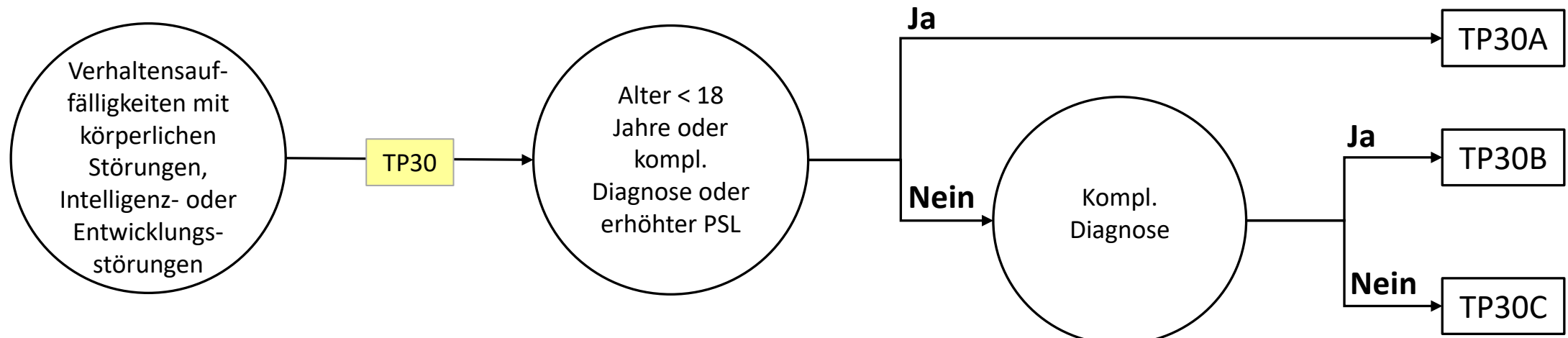
Umbau:

- Einbau Schweregrad: **erhöhter PSL (≥ 120)** zwischen TP30A und TP30B/C
- Schärfung bestehender Splitkriterien mittels **Entfernung der CHOP-Kodes 94.3G.1* in Kombination mit best. HoNOS/CA-Items** zwischen TP30B und TP30C

5 Grouper, Weiterentwicklung



5 Grouper, Weiterentwicklung



TP30B

Splitkriterien entfernt:

- CHOP: Komplexbehandlung bei Anorexie mit best. HoNOS/CA- Items

5 Grouper, Weiterentwicklung

| | TARPSY 4.0 | TARPSY 5.0 |
|--------------------------------|------------|------------|
| Anzahl Basis-PCGs | 9 | 9 |
| Anzahl PCGs | 22 | 23 |
| Bewertete PCGs | 21 | 22 |
| Nicht abrechenbare PCG (TP96Z) | 1 | 1 |

5 Grouper, Weiterentwicklung

Zusatzentgelte für TARPSY 5.0:

| | |
|-------------|--|
| TZE-2024-01 | Risperidon, CRC, intramuskulär |
| TZE-2024-02 | Aripiprazol, CAM, intramuskulär |
| TZE-2024-03 | Paliperidon, CXE, intramuskulär |
| TZE-2024-04 | Behandlung mit einer Elektrokrampftherapie (EKT) |
| TZE-2024-05 | Belastungserprobung in der Psychiatrie, Erwachsene ¹ |
| TZE-2024-06 | Belastungserprobung in der Psychiatrie, Kinder und Jugendliche |
| TZE-2024-07 | 1:1-Betreuung bei psychischen und psychosomatischen Störungen in der Erwachsenenpsychiatrie |
| TZE-2024-08 | 1:1-Betreuung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie |

¹ Limitiert auf 4 Episoden in der Erwachsenenpsychiatrie

Inhalt



Daten 2021

1. Datengrundlage
2. Bereinigung
3. Analysen

Entwicklung TARPSY Version 5.0

4. Schweregrad: T-PSL Logik
5. Grouper
- 6. Kalkulation**
7. Kennzahlen

6 Kalkulation, Methodik

PCG-Katalog TARPSY 5.0 / 2024

- Tagesbezogene Kostengewichte
- Zusatzentgelte im TARPSY Zusatzentgeltkatalog sowie in Anlagen 2 und 3 der im Jahr 2024 gültigen Abrechnungsversion des SwissDRG Fallpauschalenkataloges

Beispiel: Fall in TP24B mit Verweildauer von 12 Tagen:

- Kostengewicht pro Tag: 1.217
- Effektives Kostengewicht: $1.217 * 12 \text{ Tage} = 14.604$
- Effektive Vergütung in CHF = $14.604 * \text{Basistagespreis}$

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 |
| Kosteng. pro Tag | 1.734 | 1.663 | 1.591 | 1.519 | 1.448 | 1.376 | 1.305 | 1.233 | 1.229 | 1.225 | 1.221 | 1.217 | 1.213 | 1.209 | 1.205 | 1.201 | 1.197 | 1.193 | 1.189 | 1.185 |
| Verweildauer | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | ab 38 | | |
| Kosten. pro Tag | 1.181 | 1.177 | 1.173 | 1.169 | 1.165 | 1.161 | 1.157 | 1.154 | 1.150 | 1.146 | 1.142 | 1.138 | 1.134 | 1.130 | 1.126 | 1.122 | 1.118 | 1.114 | | |

6 Kalkulation, Weiterentwicklung

Entwicklungsschwerpunkte

- Analyse zur Abbildung der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Einbezug von zwei Datenjahren)
- Normierung

6 Kalkulation, Weiterentwicklung

Analyse zur Abbildung der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Einbezug von zwei Datenjahren)

- Analog zur Vorversion wurde die zusätzliche Verwendung der Kinder- und Jugendfälle des Vorjahres (+ 2'652 Fälle) geprüft
- Verbesserung der Stabilität fallzahlschwacher PCGs
- Kleiner Effekt auf Kennzahlen

Fazit

- Die Fälle des Vorjahres werden von nun an standardmässig verwendet
- Plausible Daten 2021 + KJ Fälle Vorjahr (2'652) = **65'487 Fälle Kalkulationsdaten 2021**

Kinderreiche PCGs

| PCG | 2021 | 2019 | Zunahme |
|-------|------|------|---------|
| TP21A | 135 | 85 | 63 % |
| TP25A | 95 | 125 | 132 % |
| TP27A | 918 | 371 | 40 % |
| TP27B | 818 | 396 | 48 % |
| TP28A | 717 | 534 | 74 % |
| TP29A | 291 | 162 | 56 % |
| TP30A | 1041 | 948 | 91 % |



6 Kalkulation, Weiterentwicklung

Normierung

- Bezugsgrösse (BG) soll sich an der Gesamtheit der psychiatrischen Fälle der Schweiz orientieren
- T4.0 wurde auf Daten 2019 des BFS normiert
 - 92 % der Fälle des BFS im Anwendungsbereich der SwissDRG AG
 - Sehr kleiner Unterschied zur BG der Fälle im Anwendungsbereich TARPSY
- T5.0: Mit Daten 2021 erneut Normierung auf beiden Datensätzen simuliert
 - 93 % der Fälle des BFS im Anwendungsbereich der SwissDRG AG
 - Sehr kleiner Unterschied der BG

Entscheid

- Die Normierung findet **ab T5.0** mit den Fällen im Anwendungsbereich statt
- Analog zu anderen Tarifstrukturen
- Trend in Richtung deckungsgleiche Datensätze
- Effizienzsteigerung



Inhalt



Daten 2021

1. Datengrundlage
2. Bereinigung
3. Analysen

Entwicklung TARPSY Version 5.0

4. Schweregrad: T-PSL Logik
5. Grouper
6. Kalkulation
- 7. Kennzahlen**

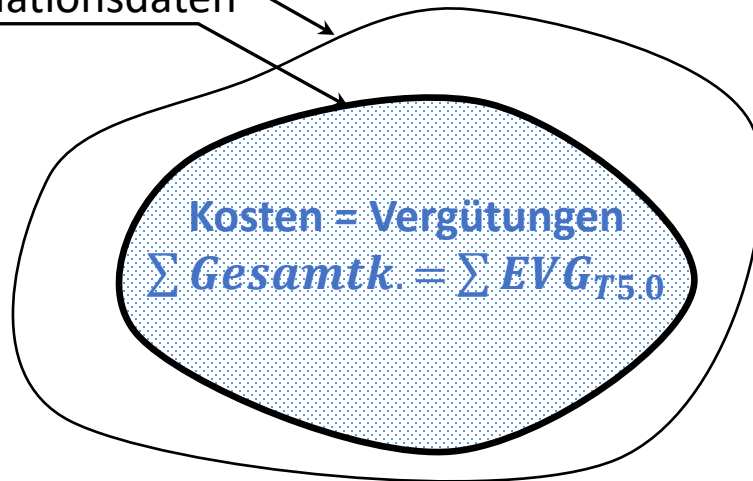
7 Kennzahlen

Bezugsgrösse = Konstante, mit welcher die Vergütungen in CHF normiert werden.

Hypothetische Baserate = Basispreis, s.d. sämtliche Kosten der Kalkulationsdaten gedeckt sind.

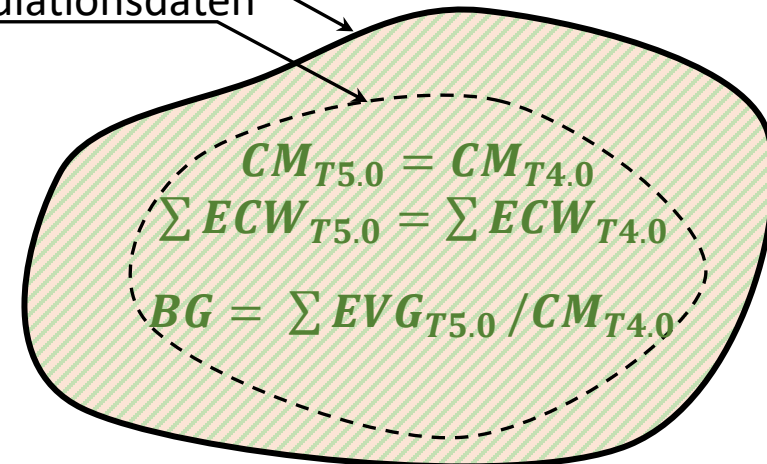
1. Berechnung der Vergütungen in CHF

Fälle Anwendungsbereich
Kalkulationsdaten



2. Berechnung der Bezugsgrösse (BG)

Fälle Anwendungsbereich
Kalkulationsdaten



3. Normierung / Berechnung der Kostengewichte (cw): Vergütungen in CHF/BG

4. Berechnung der hypothetischen Baserate (HBR) auf den Kalkulationsdaten: $HBR = \frac{\sum \text{Gesamtkosten}}{CM_{T5.0}}$

7 Kennzahlen

Entwicklung im Laufe der Jahre

| Kalkulationsdaten | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|------|-------------|
| Version | T2.0 | - | T3.0 | T4.0 | - | T5.0 |
| Durchschnittliche Tageskosten [CHF] | 732 | 770 | 767 | 771 | 758 | 765 |
| Durchschnittliche Verweildauer [Tage] | 33.4 | 32.7 | 30.6 | 32.5 | 32.3 | 32.9 |
| Bezugsgrösse [CHF] | 732 | - | 750 | 736 | - | 742 |

- Hypothetische Baserate für Nullgewinne auf den Kalkulationsdaten: **741 CHF**

7 Kennzahlen

Deckungsgrad (Pro BFS Typologie, ANQ oder Alter)

$$DG = \frac{\sum ECW_{T5.0} * HBR}{\sum Gesamtkosten}$$

Systemgüte - R²

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

$$Gesamtkosten_i = \beta_1 + \beta_2 ecw_i + \epsilon_i$$

| Version | Datenjahr | R ² |
|------------|-----------|----------------|
| TARPSY 5.0 | 2021 | 0.888 |
| TARPSY 4.0 | 2021 | 0.883 |
| TARPSY 4.0 | 2019 | 0.878 |
| TARPSY 3.0 | 2018 | 0.886 |

7 Kennzahlen

Deckungsgrad pro BFS Spitaltypologie

Aus Datenschutzgründen werden nicht alle Typologien angezeigt

Datengrundlage: Kalkulationsdaten 2021, hypothetische Baserate für Nullgewinne: 741 CHF

| BFS Spitaltypologie | Anzahl plausible Fälle | Anteil an Kalkulationsdaten | Deckungsgrad T4.0 | Deckungsgrad T5.0 | Veränderung Deckungsgrad |
|---------------------------------------|------------------------|-----------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|
| Universitätsspitäler ¹ | 16'645 | 25 % | 90 % | 90 % | 0 % |
| K112 Zentrumsversorger Niveau 2 | 5'244 | 8 % | 101 % | 102 % | 1 % |
| K211 Psychiatrische Kliniken Niveau 1 | 30'980 | 47 % | 103 % | 103 % | 0 % |
| K212 Psychiatrische Kliniken Niveau 2 | 7'142 | 11 % | 104 % | 103 % | -1 % |
| K221 Rehabilitationskliniken | 1'623 | 2 % | 116 % | 113 % | -3 % |
| Suchtkliniken | 2'154 | 3 % | 114 % | 115 % | 1 % |

¹ K111, inkl. Psychiatrische Universitätskliniken

7 Kennzahlen

Deckungsgrad pro Altersgruppe

Datengrundlage: Kalkulationsdaten 2021, hypothetische Baserate für Nullgewinne: 741 CHF

| Alterskategorie | Anzahl plausible Fälle | Anteil an Kalkulationsdaten | Deckungsgrad T4.0 | Deckungsgrad T5.0 | Veränderung Deckungsgrad |
|--------------------|------------------------|-----------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|
| unter 18 Jahre | 6'690 | 10 % | 105 % | 100 % | -5 % |
| 18 bis 64-Jährige | 49'601 | 76 % | 100 % | 101 % | 1 % |
| 65 Jahre und älter | 9'196 | 14 % | 94 % | 97 % | 3 % |

7 Kennzahlen

Day-Mix Index (DMI) pro BFS Spitaltypologie

Aus Datenschutzgründen werden nicht alle Typologien angezeigt.

Datengrundlage: Kalkulationsdaten 2021, hypothetische Baserate für Nullgewinne: 741 CHF

| BFS Spitaltypologie | Ø AHD ¹ | DMI ² T4.0 | DMI ² T5.0 | Absolute Veränderung |
|---------------------------------------|--------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| Universitätsspitäler | 31 | 1.106 | 1.107 | 0.001 |
| K112 Zentrumsversorger Niveau 2 | 26 | 1.076 | 1.084 | 0.008 |
| K211 Psychiatrische Kliniken Niveau 1 | 33 | 1.047 | 1.046 | -0.001 |
| K212 Psychiatrische Kliniken Niveau 2 | 38 | 1.035 | 1.022 | -0.013 |
| K221 Rehabilitationskliniken | 43 | 0.977 | 0.955 | -0.022 |
| Suchtkliniken | 54 | 0.861 | 0.865 | 0.004 |

¹ Ø AHD = Durchschnittliche Aufenthaltsdauer

² DMI = $\sum ECW / \sum AHD$

7 Kennzahlen

Day-Mix Index (DMI) pro Altersgruppe

Datengrundlage: Kalkulationsdaten 2021, hypothetische Baserate für Nullgewinne: 741 CHF

| Altersgruppe | Ø AHD | DMI T4.0 | DMI T5.0 | Absolute Veränderung |
|--------------------|-------|----------|----------|----------------------|
| unter 18 Jahre | 40 | 1.448 | 1.388 | -0.06 |
| 18 bis 64-Jährige | 32 | 0.983 | 0.984 | 0.001 |
| 65 Jahre und älter | 38 | 1.049 | 1.082 | 0.033 |

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

SwissDRG AG
Länggassstrasse 31
CH-3012 Bern

Tel: +41 (0) 31 310 05 50

E-Mail:
info@swissdrg.org
tarpsy@swissdrg.org