



Fragebogen TARPSY Datenerhebung 2025 (Daten 2024)

Stand 01.03.2025

Seite 1: Allgemeine Fragen

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
1	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
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	Angeborene 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
4	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
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	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
7	Gemeinwirtschaftliche Leistungen: Die gemeinwirtschaftlichen Leistungen in den gelieferten Fallkosten wurden gemäss REKOLE® erhoben resp. rausgerechnet.	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein 	Keine
8	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
9	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
10	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> • Teilweise Begründung: <i>(Freitextantwort)</i> 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Fallzusammenführungen</i> [Nr. 9] wurde mit "Nein, es sind keine angefallen." beantwortet.

Seite 2: Anlagenutzungskosten und Forschung & universitäre Lehre

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
11	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
12	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
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: Abwesenheiten und Sicherungsmassnahmen

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
14	Zeiterfassung der Belastungsproben: Wurden sämtliche Stunden der Belastungsproben >24h, die gemäss CHOP 94.3F durchgeführt wurden, in der Variable 1.3.V04 «Administrativer Urlaub & Ferien» erfasst?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein, da keine angefallen sind. • Nein Begründung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Keine
15	Administrative Abwesenheit: Wurden sämtliche administrativen Abwesenheiten/Urlaube >24h, die nicht unter Belastungsproben gemäss CHOP 94.3F fallen, in der Variable 1.3.V04 «Administrativer Urlaub & Ferien» erfasst?	<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
16	Anwendung von Sicherungsmassnahmen: Wurden in Ihrem Spital Sicherungsmassnahmen angewendet?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein 	Keine
17	Kodierung von Sicherungsmassnahmen: Wurden alle durchgeführten Sicherungsmassnahmen gemäss CHOP 94.93 kodiert?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein, nicht alle, weil die Mindestmerkmale nicht immer erfüllt waren. • Nein Begründung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Anwendung von Sicherungsmassnahmen [Nr. 16]</i> wurde mit "Nein" beantwortet.

Seite 4: Forensische Daten

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
18	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 und mit 3.5.V04=5 identifizierbar. • Ja, und es sind auch Fälle enthalten, bei denen die Zuteilung zur Forensik nicht während des gesamten Aufenthalts gegeben war (nicht mit 3.5.V04=5 identifizierbar) • Nein, sind keine forensischen Patienten enthalten. 	Keine
19	Leistungsauftrag in Forensik: Hat Ihr Spital einen Leistungsauftrag in Forensik?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Keine
20	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. 18]</i> wurde mit "Nein, sind keine forensischen Patienten enthalten." beantwortet.
21	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. 18]</i> wurde mit "Nein, sind keine forensischen Patienten enthalten." beantwortet.

Seite 5: Einzelkosten: Medikamente und medizinisches Material

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
22	Erfassung der hochteuren Medikamente/Substanzen: Wurden die teuren Medikamente gemäss der Liste der hochteuren Medikamente/Substanzen erfasst?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein, die verabreichten teuren Medikamente gemäss der Liste der hochteuren Medikamente/Substanzen wurden nicht erfasst. • Nein, im Spital werden keine teuren Medikamente gemäss der Liste der hochteuren Medikamente/Substanzen verschrieben. 	Keine
23	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. • Nein, die Kosten für teure Medikamente wurden pauschal auf die Fälle verteilt. • Nein, die Kosten für teure Medikamente wurden nicht erfasst. • Andere: Begründung: (Freitextantwort) 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Erfassung der hochteuren Medikamente/Substanzen [Nr. 22]</i> wurde mit "Nein, im Spital werden keine teuren Medikamente gemäss der Liste der hochteuren Medikamente/Substanzen verschrieben." beantwortet.
24	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 6: Gemeinkosten: Verrechnungsart des Personals

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
25	Ärztenschaft: In Ihrem Spital arbeiten:	<ul style="list-style-type: none"> • Nur Spitalärzte. • Nur Belegärzte. • Spital- und Belegärzte. 	Keine
26	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
27	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. 8] wurde mit "Ja" beantwortet.
28	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. 8] wurde mit "Ja" beantwortet.
29	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. 8] wurde mit "Ja" beantwortet.
30	Stationskonzept ohne Pflege: Betreibt Ihr Spital eine oder mehrere Stationen mit einem Konzept, welches keine Pflegeleistungen von Pflegepersonal umfasst?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein 	Keine
31	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. 8] wurde mit "Ja" beantwortet.

Seite 7: Externe ambulante Leistungen

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
32	<p>Externe ambulante Leistungen ausserhalb des Leistungsauftrags der Psychiatrie (exkl. Dialyse): Haben Patienten während des Aufenthaltes in Ihrem Spital externe ambulante Leistungen in Anspruch genommen, die nicht unter den Leistungsauftrag der Psychiatrie fallen und nicht gemäss der "Vereinbarung zur separaten Verrechnung von Leistungen während eines stationären Aufenthaltes" abrechenbar sind?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein 	Keine
33	<p>Kodierung externer ambulanter Leistungen ausserhalb des Leistungsauftrags der Psychiatrie (exkl. Dialyse) (optional):</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Die Kodes sind in den gelieferten Daten enthalten. • Es befinden sich keine Kodes für solche Leistungen in den gelieferten Daten. • Andere: Beschreibung: (Freitextantwort) 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Externe ambulante Leistungen ausserhalb des Leistungsauftrags der Psychiatrie (exkl. Dialyse) [Nr. 32]</i> wurde mit "Nein" beantwortet.
34	<p>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 und nicht gemäss der "Vereinbarung zur separaten Verrechnung von Leistungen während eines stationären Aufenthaltes" abrechenbar sind?</p>	<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: (Freitextantwort) 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Externe ambulante Leistungen ausserhalb des Leistungsauftrags der Psychiatrie (exkl. Dialyse) [Nr. 32]</i> wurde mit "Nein" beantwortet.

Seite 8: Dialysen

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
35	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
36	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. 35] wurde mit "Nein, es haben keine Patienten Dialysen erhalten." beantwortet.
37	Kodierung der Dialysen: Wurden die Codes für Dialysen kodiert?	<ul style="list-style-type: none"> • Die Codes wurden erfasst und befinden sich in der Medizinischen Statistik. • Es befinden sich keine Codes in der Medizinischen Statistik. • 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. 35] wurde mit "Nein, es haben keine Patienten Dialysen erhalten." beantwortet.
38	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> • 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. 35] wurde mit "Nein, es haben keine Patienten Dialysen erhalten." beantwortet.
39	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> • 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. 36] wurde mit "Hämodialysen und Hämofiltrationen/Hämodiafiltrationen", "Nur Hämodialysen" oder "Nur Hämofiltration/Hämodiafiltration" beantwortet.
40	Apheresen und Photopheresen: In welcher Kostenkomponente sind die Kosten für Apheresen, Photopheresen 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> • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> • Unser Spital bietet keine Apheresen oder Photopheresen an. 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Durchführung von Dialysen</i> [Nr. 35] wurde mit "Nein, es haben keine Patienten Dialysen erhalten." beantwortet.

Seite 9: Separat verrechenbare Leistungen

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
41	<p>Separat verrechenbare Leistungen: Haben von Ihnen gelieferte Fälle Leistungen in Ihrem Haus erhalten, die gemäss der "Vereinbarung zur separaten Verrechnung von Leistungen während eines stationären Aufenthaltes (Art. 49 Abs. 1 KVG)" zusätzlich zur Pauschale TARPSY mit den Versicherern abgerechnet wurden? Beachten Sie: extern erbrachte Leistungen, die der externe Leistungserbringer direkt mit den Versicherern abgerechnet hat, sind hier nicht gemeint.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein 	Keine
42	<p>Arten von separat verrechenbaren Leistungen: Welche Arten von Leistungen, die in Ihrem Haus erbracht und gemäss der "Vereinbarung zur separaten Verrechnung von Leistungen während eines stationären Aufenthaltes (Art. 49 Abs. 1 KVG)" separat abgerechnet wurden, haben diese Fälle erhalten? Beachten Sie: in der Detailerhebung können Sie genauere Angaben zu den erbrachten Leistungen erfassen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Blutprodukte • Medikamente • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Separat verrechenbare Leistungen [Nr. 41]</i> wurde mit "Nein" beantwortet.
43	<p>Kosten von separat verrechenbaren Leistungen: Gemäss der "Vereinbarung zur separaten Verrechnung von Leistungen während eines stationären Aufenthaltes (Art. 49 Abs. 1 KVG)" sind Kliniken verpflichtet, solche separat abgerechneten Leistungen nicht in die Kosten- und Leistungsdaten TARPSY einfließen zu lassen. Sind in den von Ihnen gelieferten Daten die entsprechenden Kosten enthalten?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Separat verrechenbare Leistungen [Nr. 41]</i> wurde mit "Nein" beantwortet.
44	<p>Kosten von separat verrechenbaren Leistungen bereinigt: Wie konnte erreicht werden, dass diese Kosten nicht in den gelieferten Daten enthalten sind?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Die Kosten wurden bereinigt bzw. rausgerechnet. • Die Kosten sind nicht eingeflossen, weswegen diese nicht bereinigt werden mussten. • Andere: 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Kosten von separat verrechenbaren Leistungen [Nr. 43]</i> wurde mit "Ja" beantwortet.
45	<p>Lieferung separat verrechnete Leistungen: Können Sie die Daten der separat verrechenbaren Leistungen pro Fall und Leistung identifizieren, und somit im Rahmen der Detailerhebung liefern?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ja, wir können im Rahmen der Detailerhebung pro Fall die separat verrechenbaren Leistungen inkl. Kosten liefern. • Wir können die Fallnummern der Fälle mit separat verrechenbaren Leistungen im Rahmen der Detailerhebung liefern (allenfalls inkl. weiterer Informationen wie Leistungen oder Kosten). • Wir können die separat verrechenbaren Leistungen nicht zuordnen/identifizieren. Eine Lieferung im Rahmen der Detailerhebung ist nicht möglich. 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Separat verrechenbare Leistungen [Nr. 41]</i> wurde mit "Nein" beantwortet.

Seite 10: Nachzuliefernde Informationen

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
46	- 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 1). 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. 10] wurde mit "Ja" beantwortet.
47	- Sie haben angegeben, dass die gemäss CHOP 94.93 durchgeführten Sicherungsmassnahmen NICHT KODIERT wurden (s. Seite 3). 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>Kodierung von Sicherungsmassnahmen</i> [Nr. 17] wurde mit "Ja" 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 3). 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. 15] wurde mit "Ja, gemäss der 24-Stunden Regel des BFS." oder "Nein, da keine angefallen sind." beantwortet.
49	- Sie haben angegeben, dass die forensische Fälle in den Daten enthalten, aber nicht mit 3.5.V04=5 identifizierbar (Seite 4) 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. 18] wurde mit "Ja, es sind forensische Fälle enthalten und mit 3.5.V04=5 identifizierbar." oder "Nein, sind keine forensischen Patienten enthalten." beantwortet.
50	- Sie haben angegeben, dass die VERABREICHTEN teuren Medikamente NICHT der in der Medizinischen Statistik KODIERT wurden (s. Seite 5). 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 hochteuren Medikamente/Substanzen</i> [Nr. 22] wurde mit "Ja" oder "Nein, im Spital werden keine teuren Medikamente gemäss der Liste der hochteuren Medikamente/Substanzen verschrieben." beantwortet.
51	- Sie haben angegeben, dass KOSTEN für die teuren Medikamente PAUSCHAL auf die Fälle verteilt wurden (s. Seite 5). 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. 23] 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.", "Nein, die Kosten für teure Medikamente wurden nicht erfasst." oder "Andere:" beantwortet.
52	- Sie haben angegeben, dass die KOSTEN für teure Medikamente NICHT ERFASST wurden (s. Seite 5). Wir bitten Sie, uns die Anzahl Fälle und Höhe der nicht erfassten teuren Medikamentenkosten 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. 23] 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.", "Nein, die Kosten für teure Medikamente wurden pauschal auf die Fälle verteilt." oder "Andere:" beantwortet.

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
53	<p>- Bei der Frage, ob Kosten für teure Medikamente in der Fallkostendatei erfasst sind, haben Sie "Andere" angegeben (s. Seite 5). Wir bitten Sie, uns ggf. Anzahl Fälle UND/ODER Höhe der nicht erfassten teuren Medikamentenkosten zukommen zu lassen. (optional):</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</i> [Nr. 23] 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.", "Nein, die Kosten für teure Medikamente wurden pauschal auf die Fälle verteilt." oder "Nein, die Kosten für teure Medikamente wurden nicht erfasst." beantwortet.
54	<p>Bitte senden Sie die ausstehenden Informationen an datenerhebung@swissdr.org. Fallbezogene besonders schützenswerte Daten können Sie ebenfalls über die Webschnittstelle, Reiter «Dateiablage» hochladen. (optional):</p>		<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Fallzusammenführungen</i> [Nr. 9] wurde mit "Ja, innerhalb von 18 Tagen." oder "Nein, es sind keine angefallen." beantwortet. • Die Frage <i>Erfassung der Zwischenaustritte und Wiedereintritte</i> [Nr. 10] wurde mit "Ja" beantwortet. • Die Frage <i>Zeiterfassung der Belastungserprobungen</i> [Nr. 14] wurde mit "Ja" beantwortet. • Die Frage <i>Administrative Abwesenheit</i> [Nr. 15] wurde mit "Ja, gemäss der 24-Stunden Regel des BFS." oder "Nein, da keine angefallen sind." beantwortet. • Die Frage <i>Kodierung von Sicherungsmassnahmen</i> [Nr. 17] wurde mit "Ja" beantwortet. • Die Frage <i>Erfassung der hochteuren Medikamente/Substanzen</i> [Nr. 22] wurde mit "Ja" oder "Nein, im Spital werden keine teuren Medikamente gemäss der Liste der hochteuren Medikamente/Substanzen verschrieben." beantwortet. • Die Frage <i>Erfassung der Kosten für teure Medikamente in der Fallkostendatei</i> [Nr. 23] 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." beantwortet.

Seite 11: Format und Daten

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
55	Probleme in den Daten: Gab es in diesem Jahr in Ihrem Spital Probleme mit dem gesamten Patienten- oder Kostendatensatz, welche ein Problem für die Entwicklung der neuen Version darstellen könnten?	<ul style="list-style-type: none">• Nein• Ja, die folgenden: Beschreibung: (Freitextantwort)	Keine
56	Feld für Bemerkungen/Verbesserungen (optional): Im folgenden Feld können Bemerkungen zum Fragebogen abgegeben werden.		Keine
57	Daten: Medizinische Statistik: Typischerweise MS oder BFS im Dokumentnamen. Mögliche Dateiendungen: .txt, .dat, .csv		Keine
58	Daten: Fallkosten: Typischerweise FK im Dokumentnamen. Mögliche Dateiendungen: .txt, .dat, .csv		Keine