



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

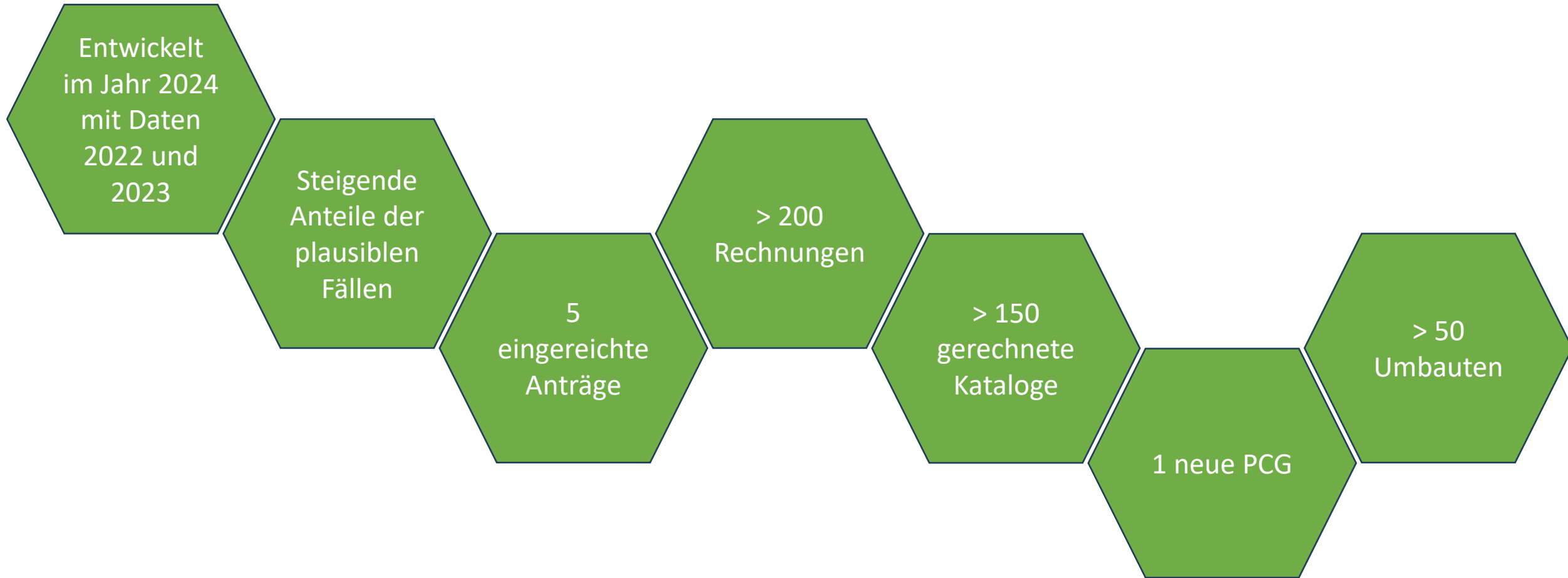
- Methodik

- 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

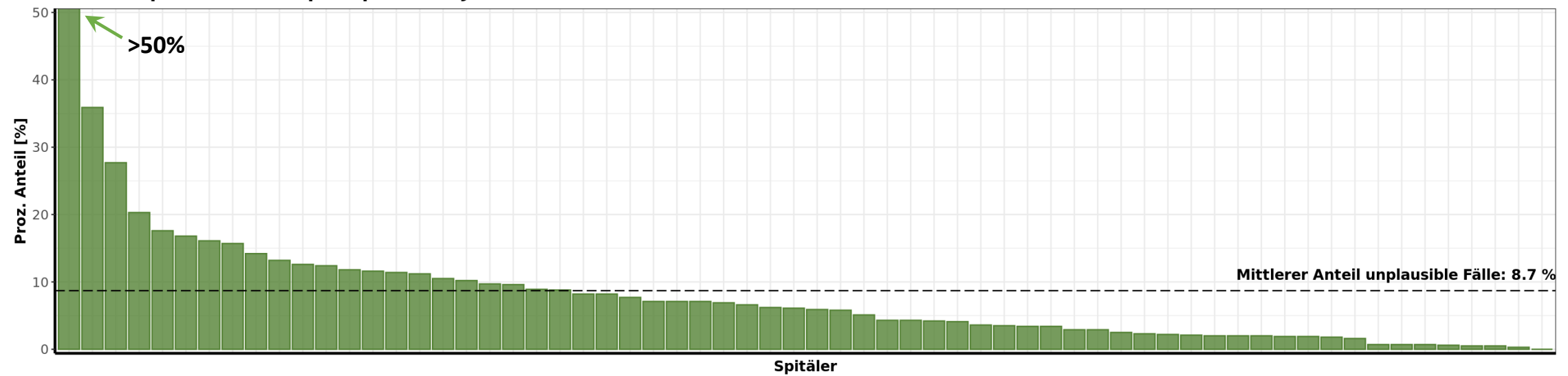
Übersicht Plausibilisierung

	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

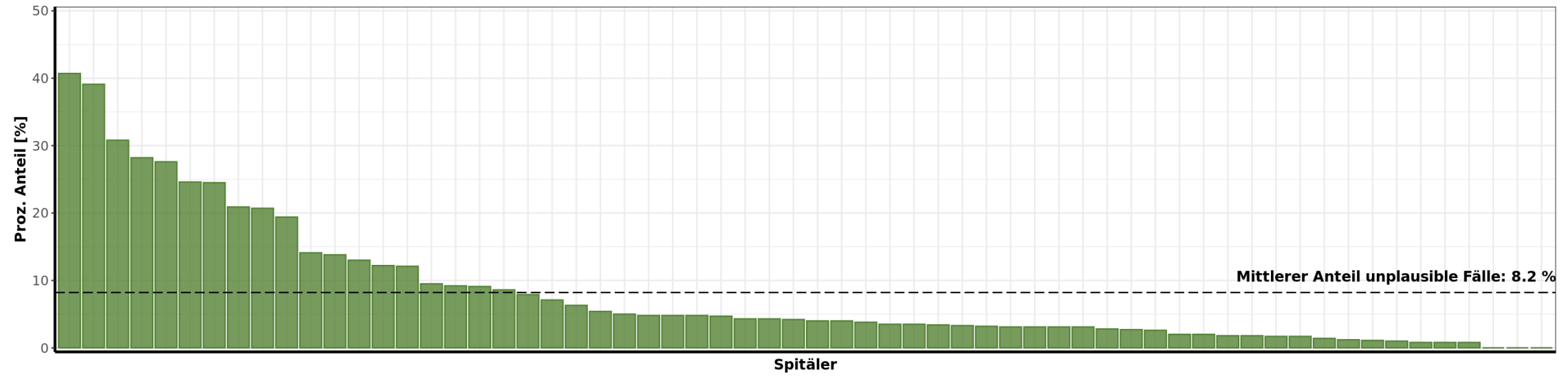
¹ Kommentierte Fälle 2022: 6'912; kommentierte Fälle 2023: 7'818

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

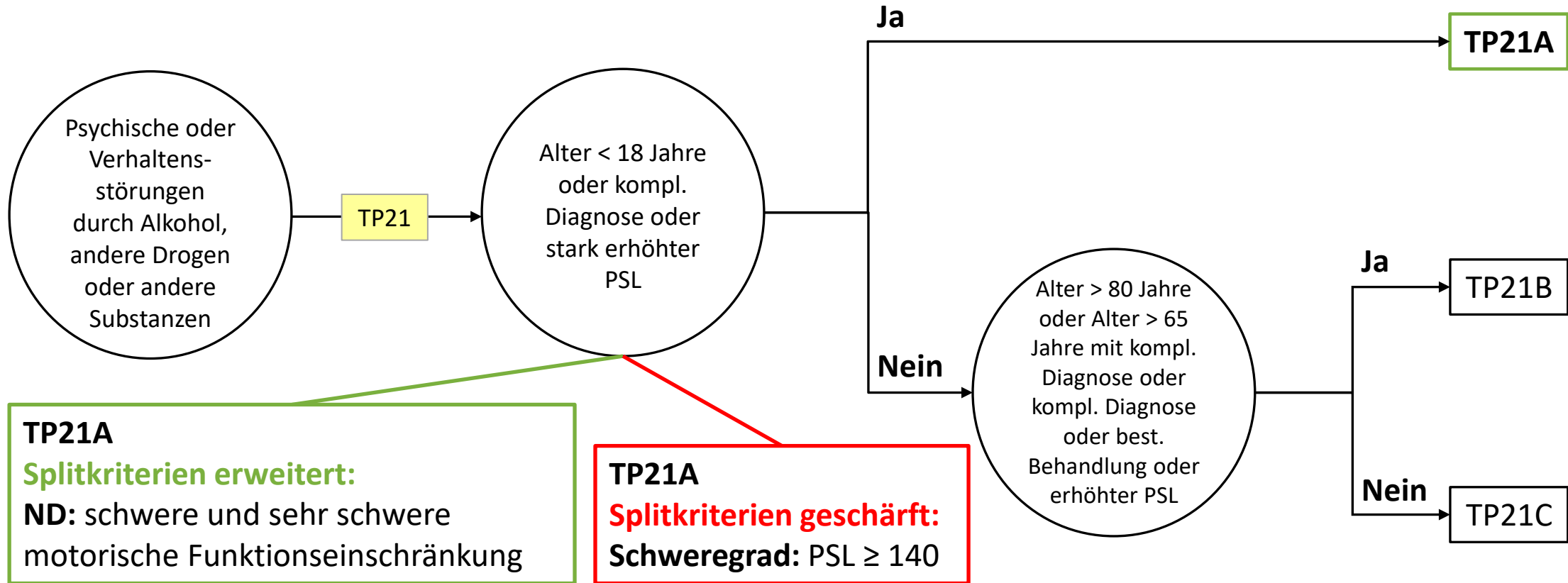
3 Grouper - Weiterentwicklung

Anträge aus Antragsverfahren 2023 und 2024

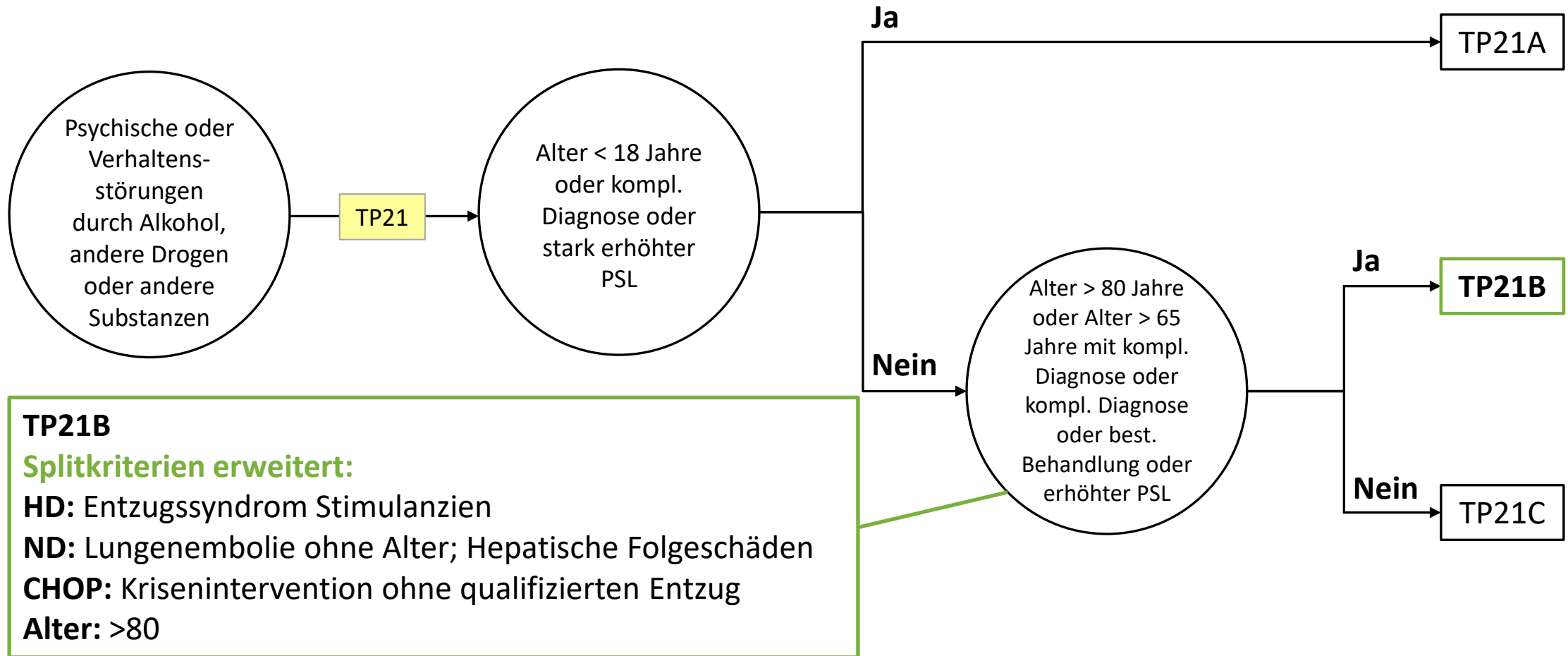
Prüfung bestehender sowie Entwicklung möglicher neuer Splitkriterien:

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

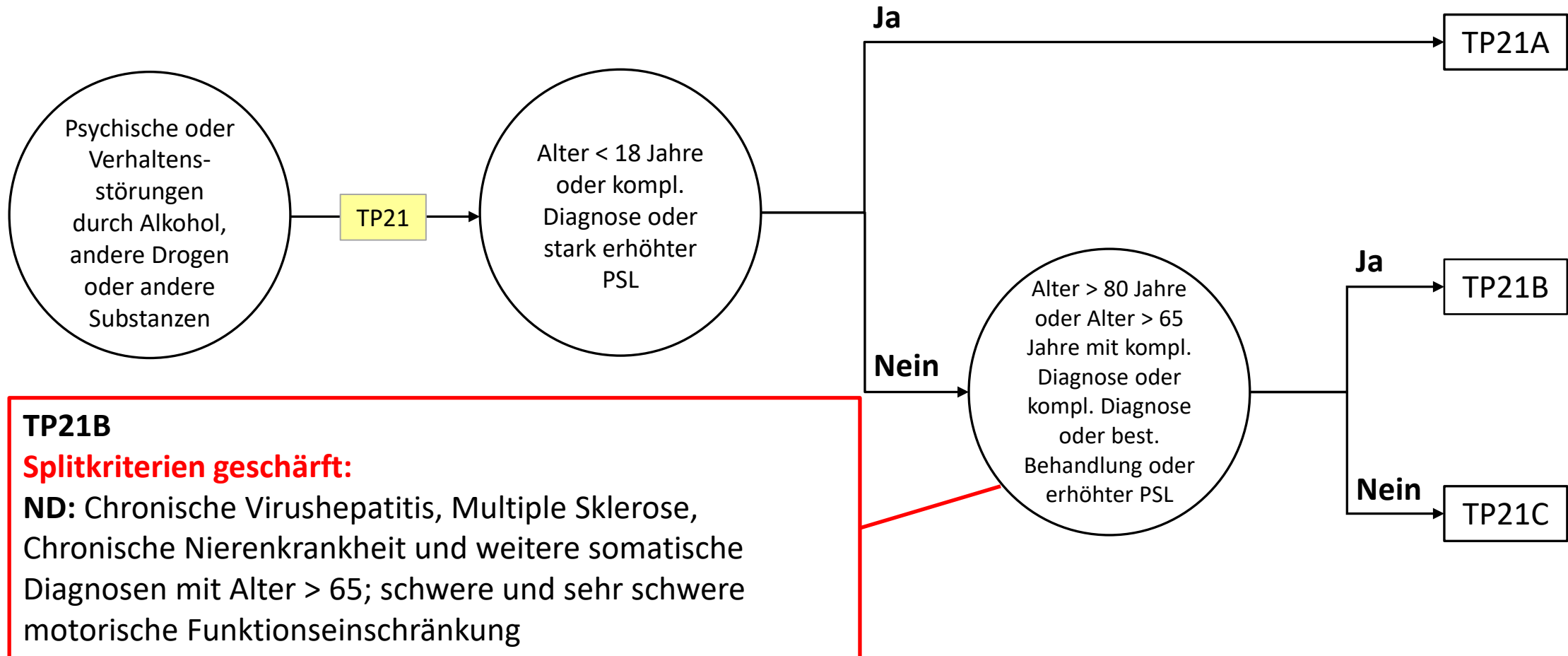
3 Grouper - Weiterentwicklung



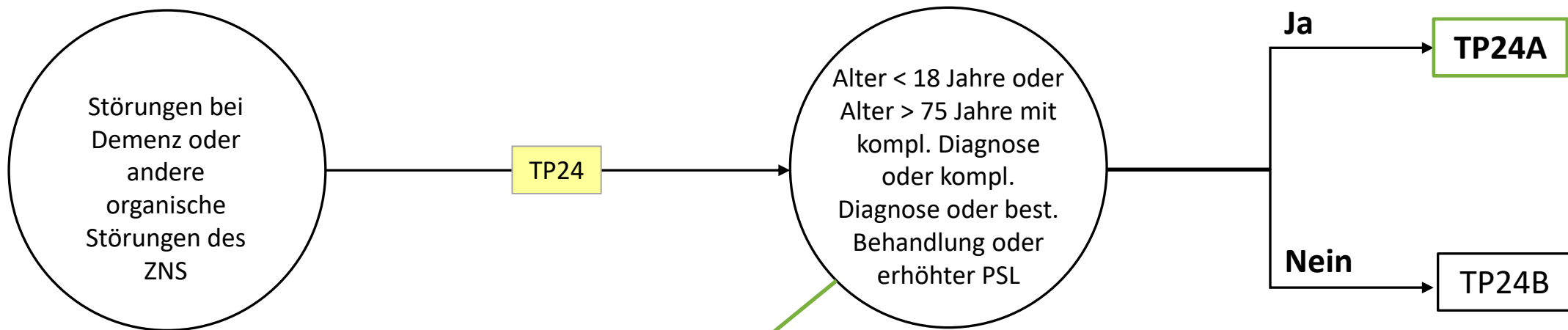
3 Grouper - Weiterentwicklung



3 Grouper - Weiterentwicklung



3 Grouper - Weiterentwicklung



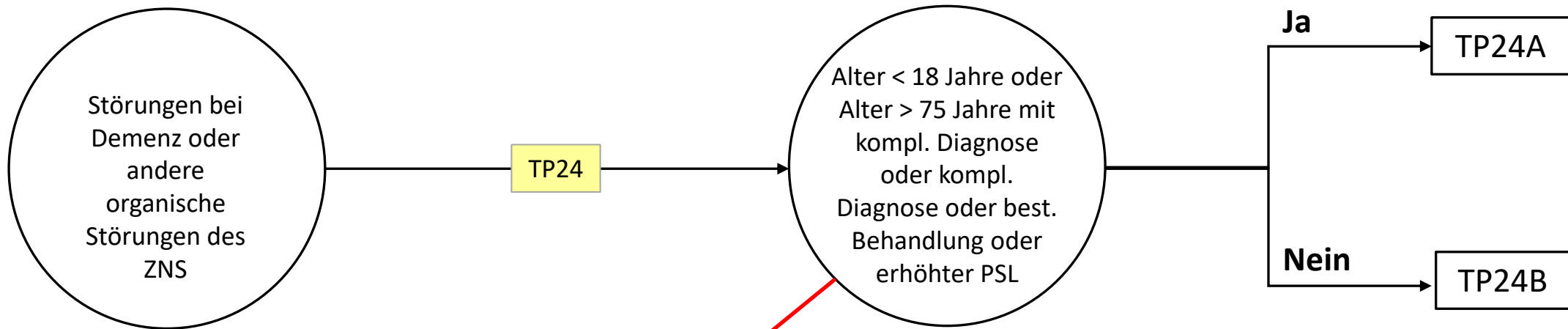
TP24A

Splitkriterien erweitert:

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

CHOP: Komplexbehandlung Demenz ohne HoNOS

3 Grouper - Weiterentwicklung



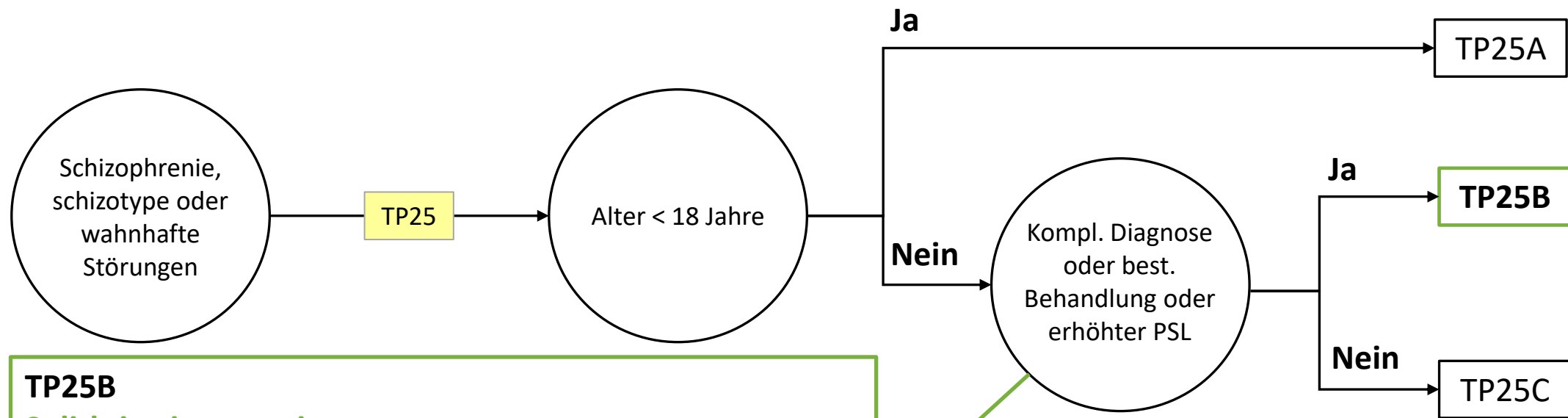
TP24A

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:

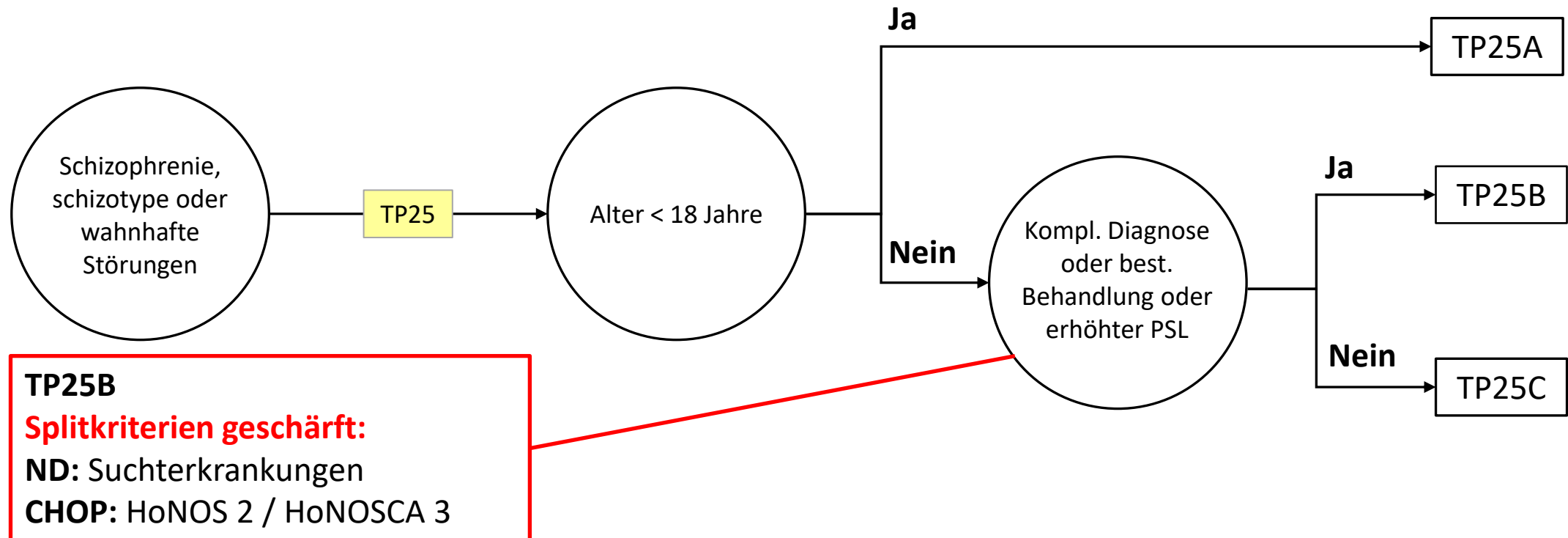
HD: Akute vorübergehende psychotische Störungen

ND: Intelligenzminderungen; kognitive und motorische Funktionseinschränkungen

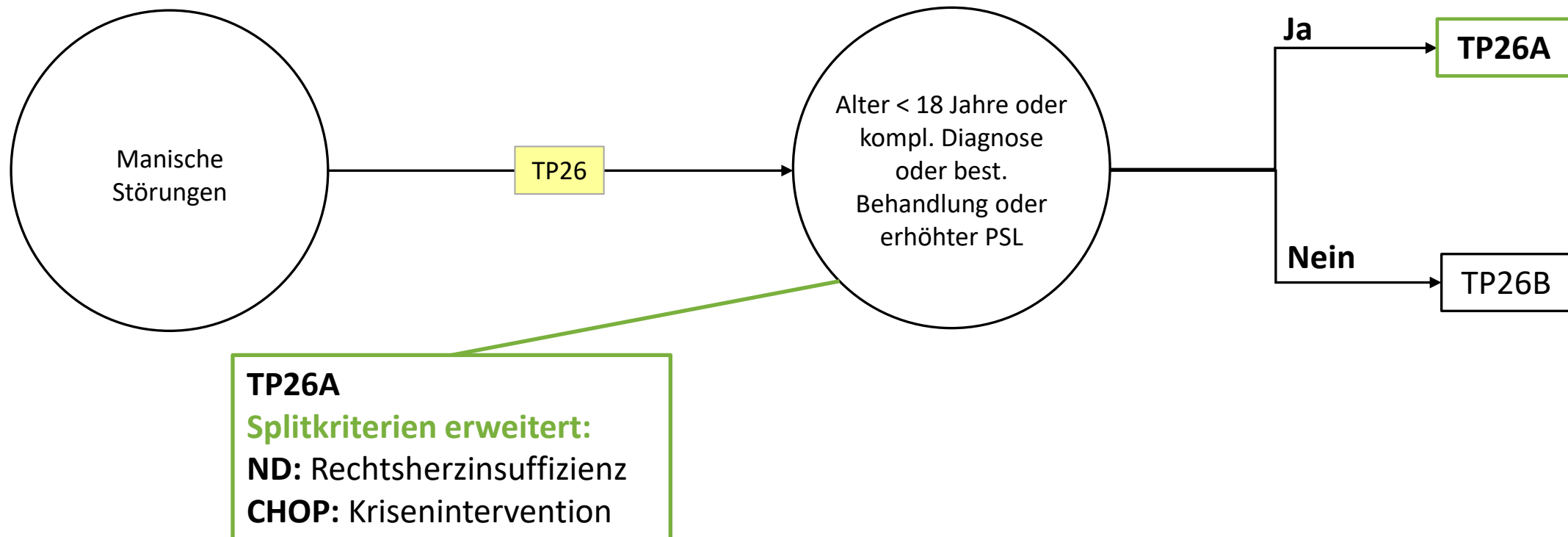
CHOP: Krisenintervention

Schweregrad: PSL \geq 120

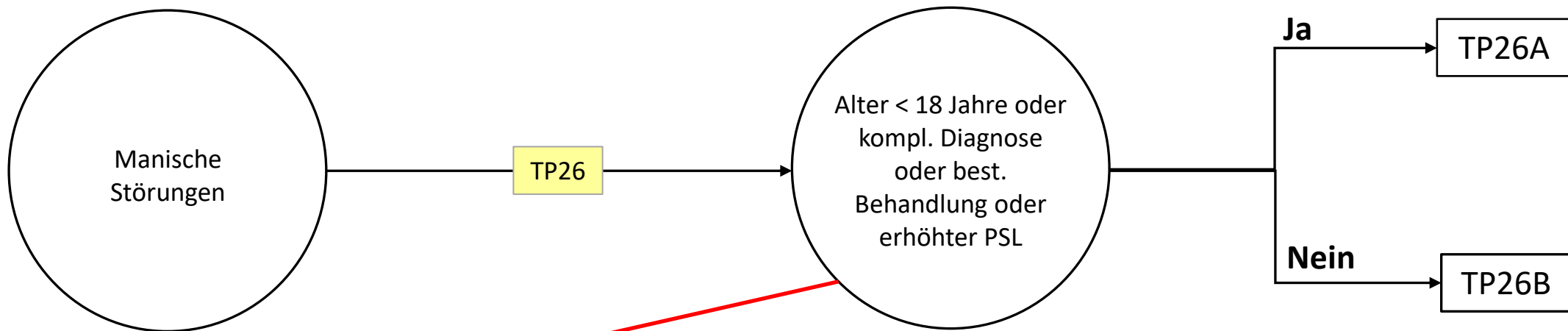
3 Grouper - Weiterentwicklung



3 Grouper - Weiterentwicklung



3 Grouper - Weiterentwicklung



TP26A

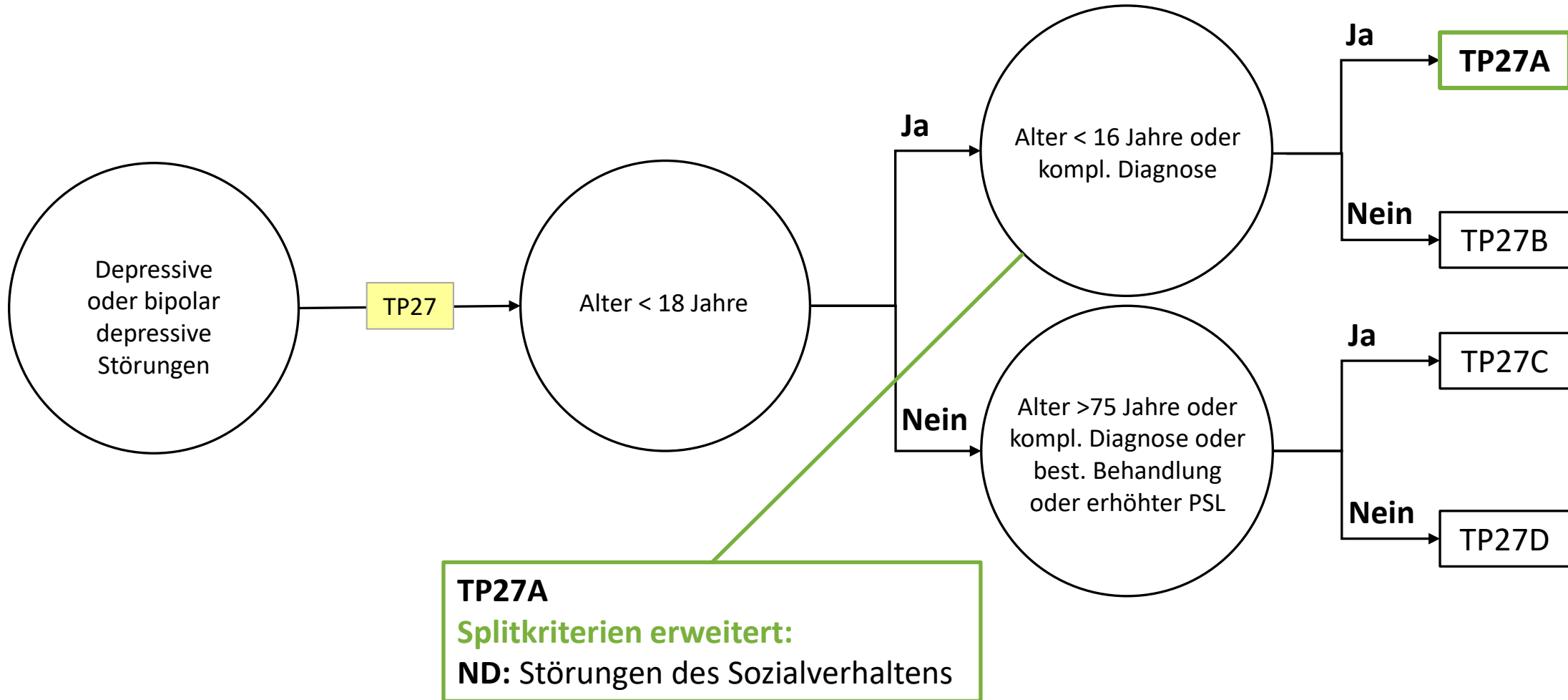
Splitkriterien geschärft:

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

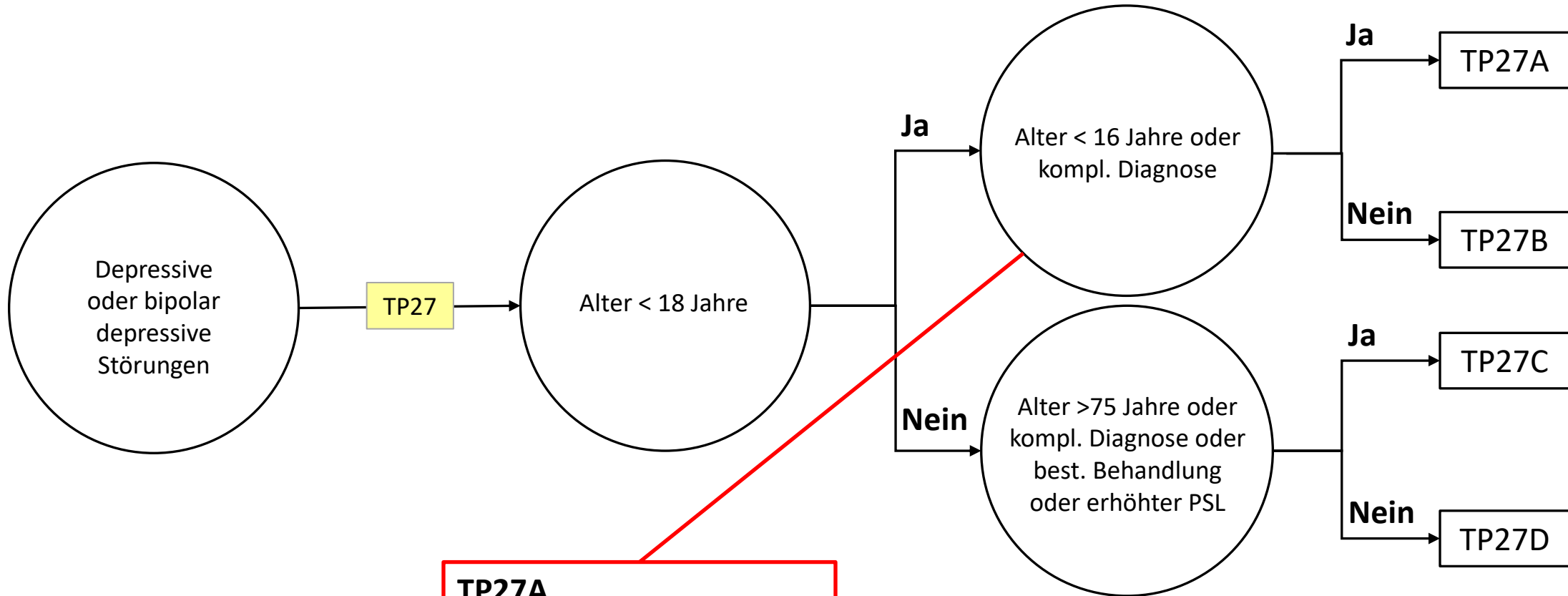
Kombination: Manie + Suchterkrankung + HoNOS

Schweregrad: PSL \geq 125

3 Grouper - Weiterentwicklung

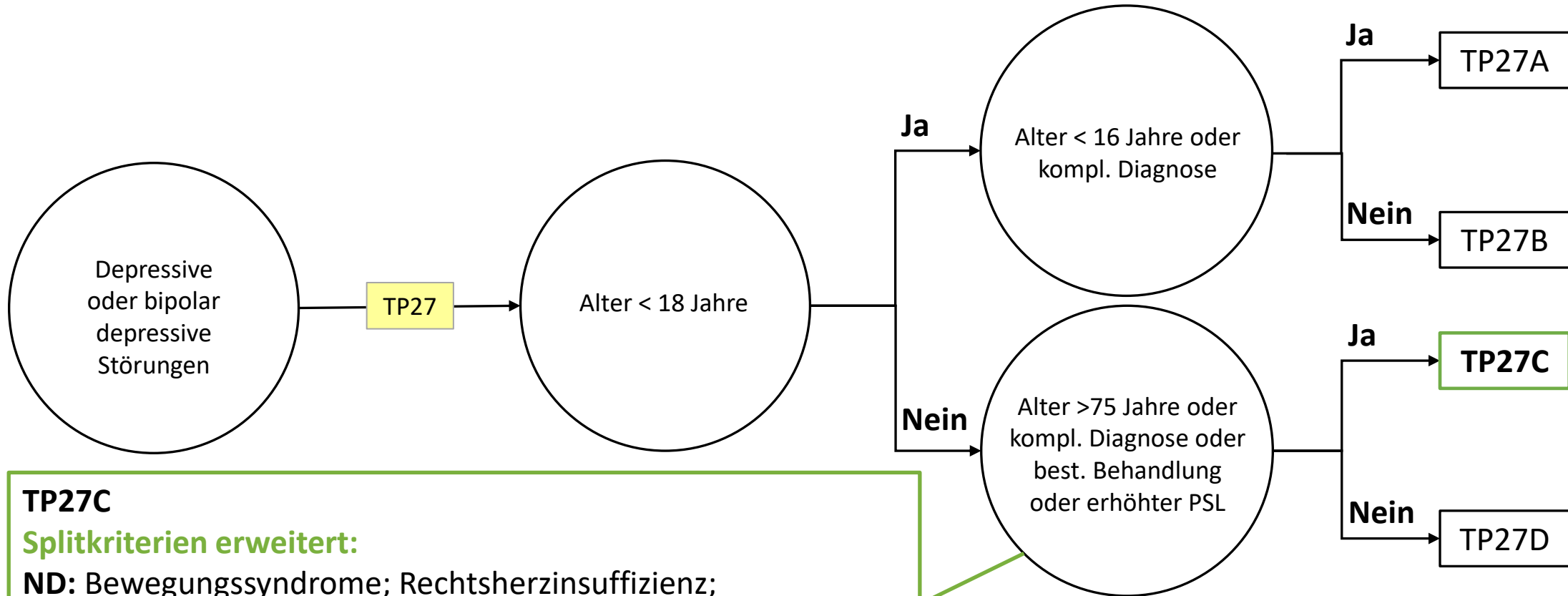


3 Grouper - Weiterentwicklung



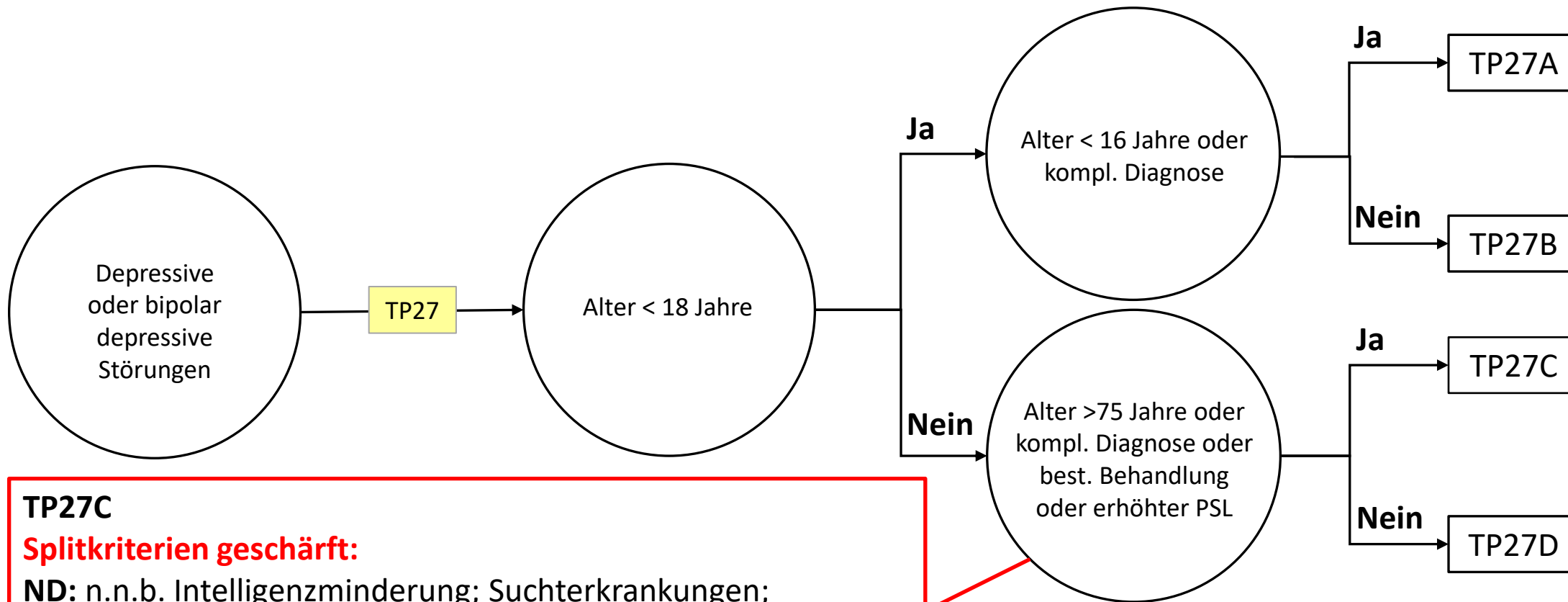
TP27A
Splitkriterien geschärft:
Schweregrad entfernt

3 Grouper - Weiterentwicklung



TP27C
Splitkriterien erweitert:
ND: Bewegungssyndrome; Rechtsherzinsuffizienz;
 Mangelernährung
CHOP: Krisenintervention
Schweregrad: PSL \geq 120

3 Grouper - Weiterentwicklung



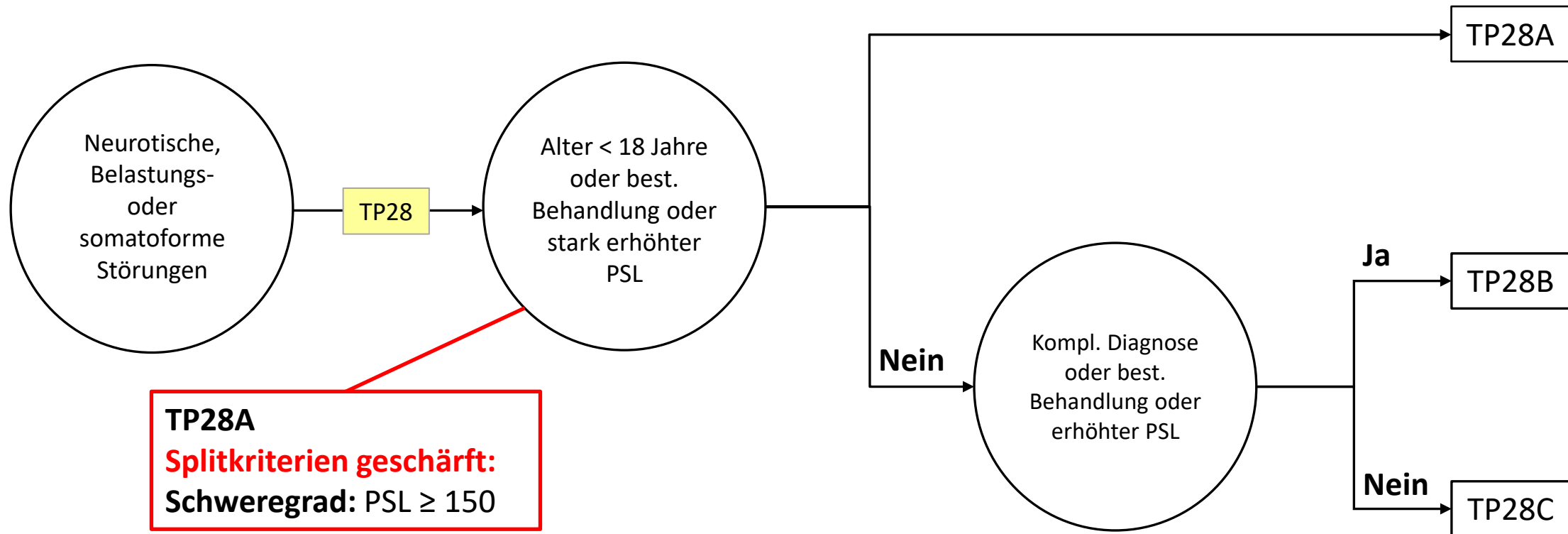
TP27C

Splitkriterien geschärft:

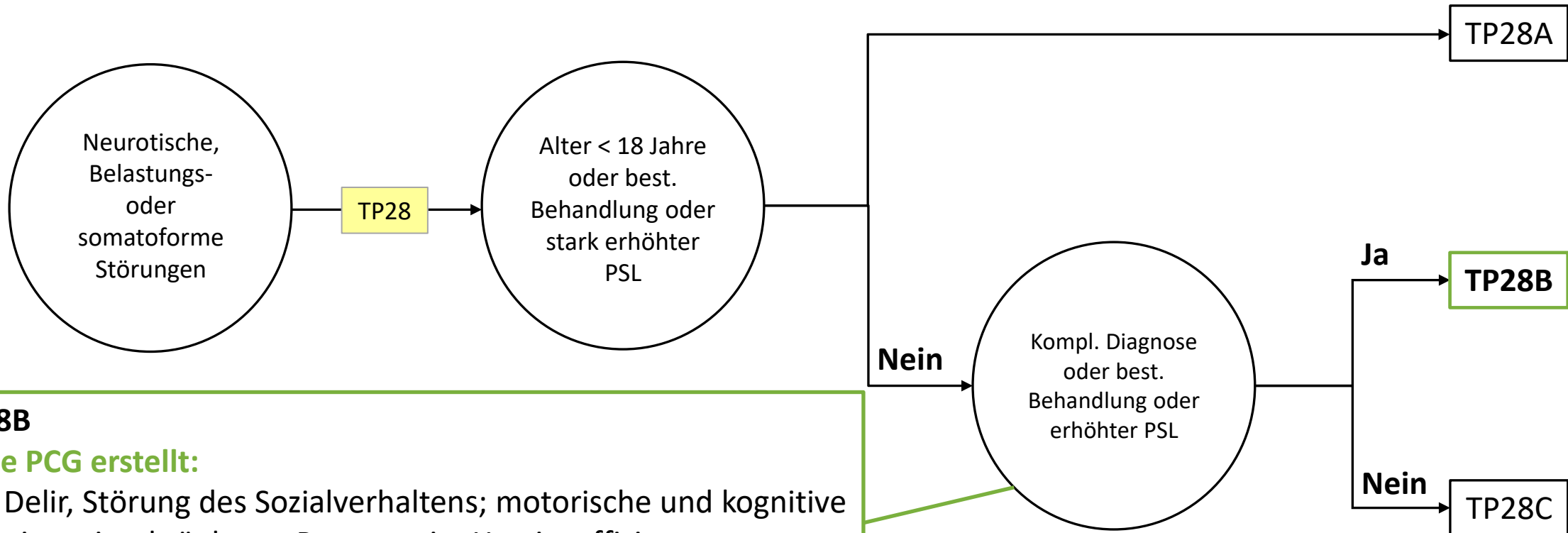
ND: n.n.b. Intelligenzminderung; Suchterkrankungen; Chronische Virushepatitis; Multiple Sklerose; Pneumonie; weitere somatische Diagnosen

CHOP: Komplexbehandlung alterspsychiatrischer Akutpatient

3 Grouper - Weiterentwicklung



3 Grouper - Weiterentwicklung



TP28B

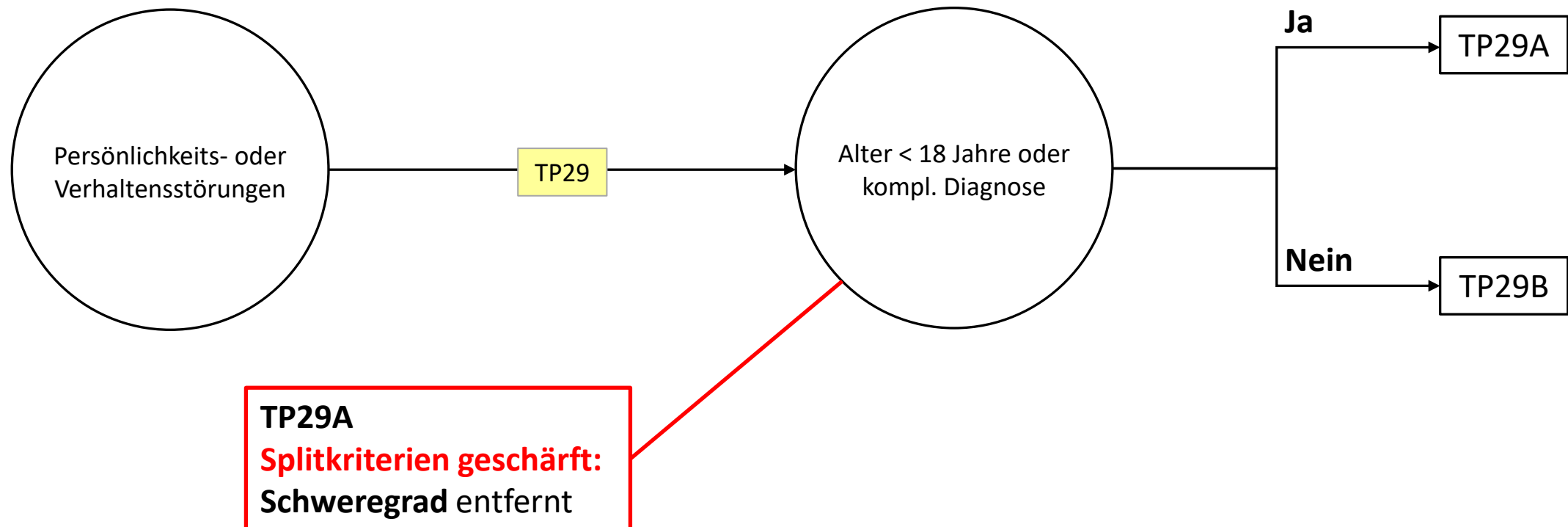
Neue PCG erstellt:

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

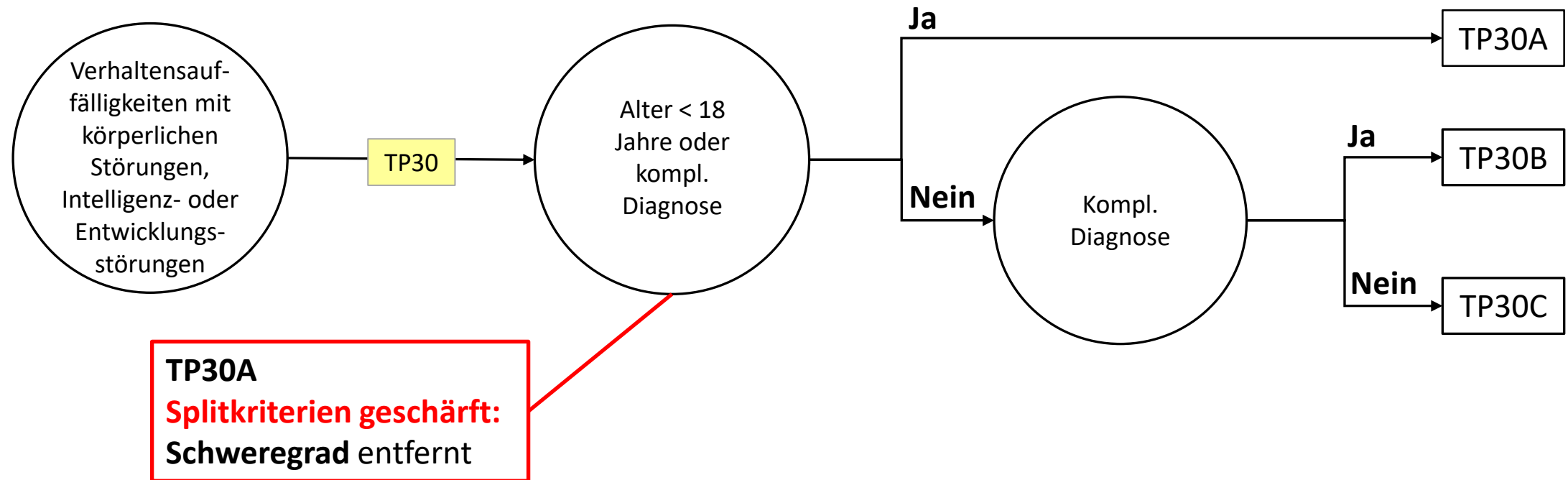
CHOP: Krisenintervention

Schweregrad: PSL ≥ 120

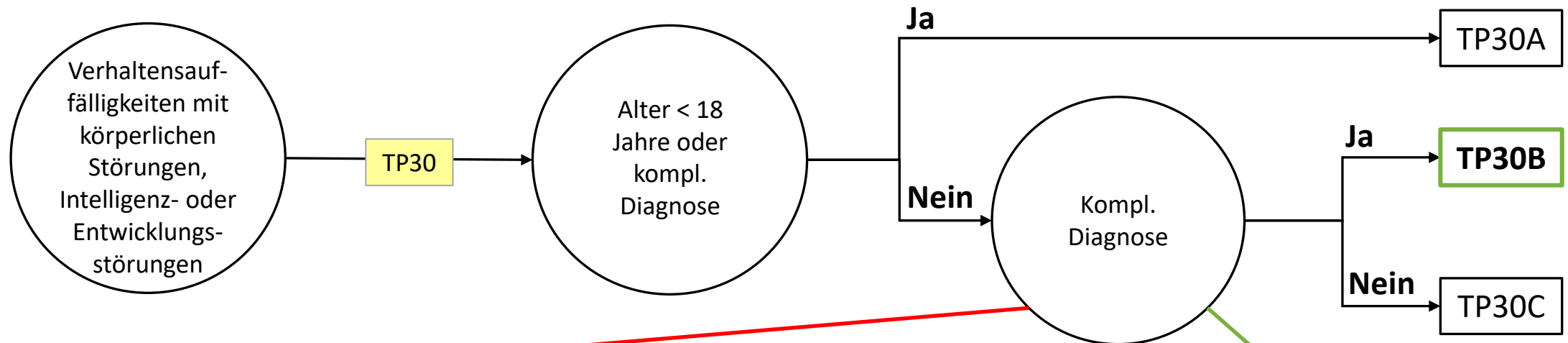
3 Grouper - Weiterentwicklung



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

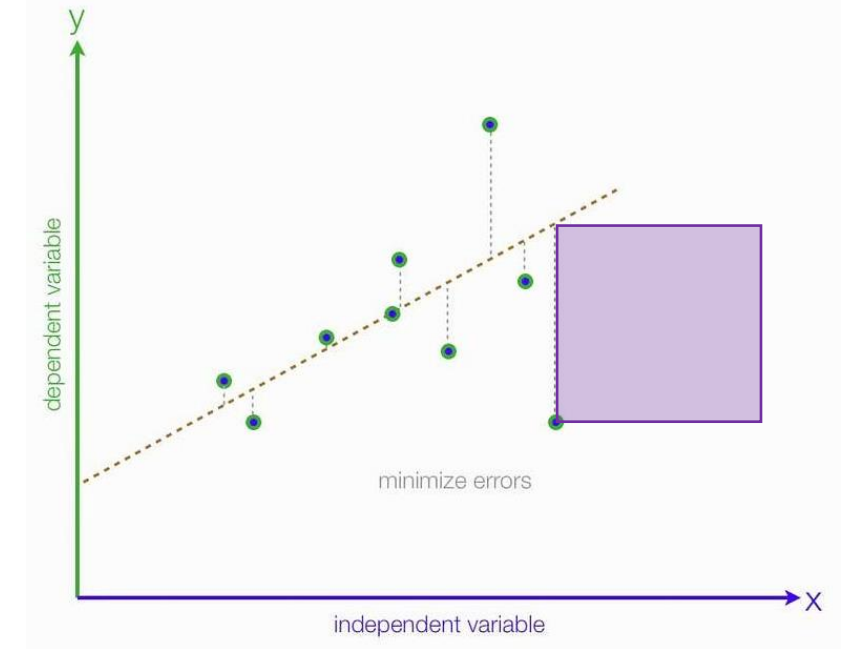
Keine Änderung an der bisherigen Methodik

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

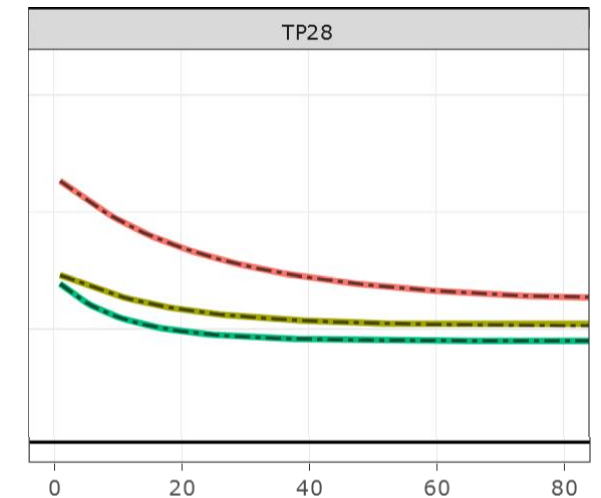
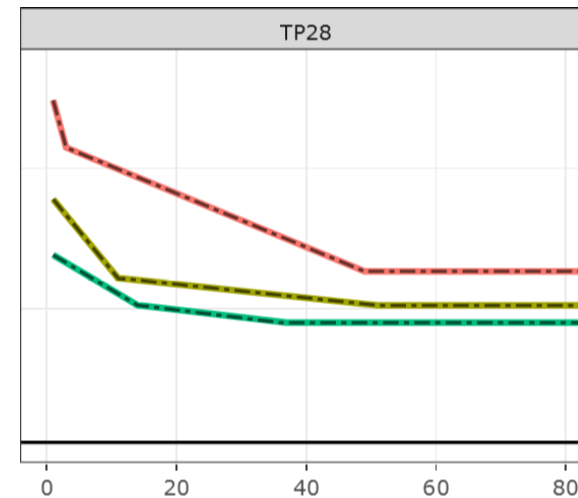
- Stetige Verläufe entsprechen eher den Kostenverläufen
- Phasengrenzen entfallen

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 = $\frac{\sum \text{ECW}}{\sum \text{AHD}}$

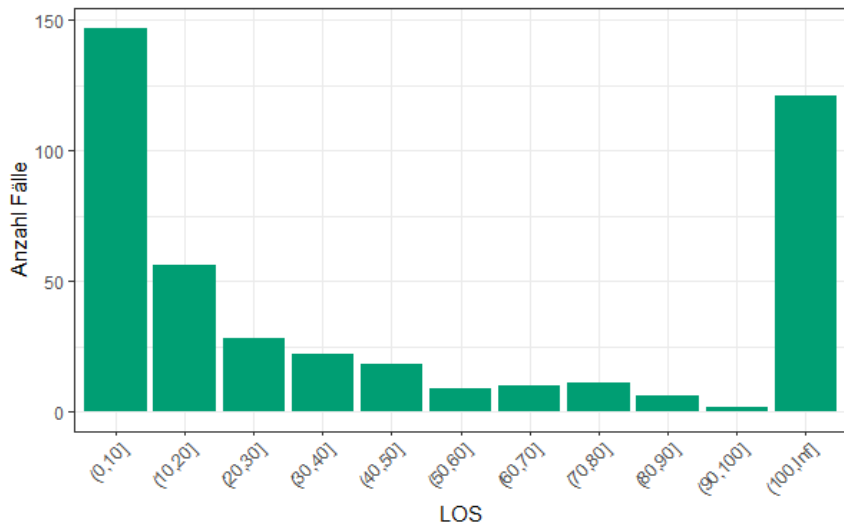
4 Datenanalysen - Forensische Fälle

Forensische Fälle über die Jahre Datengrundlage: Fälle im Anwendungsbereich

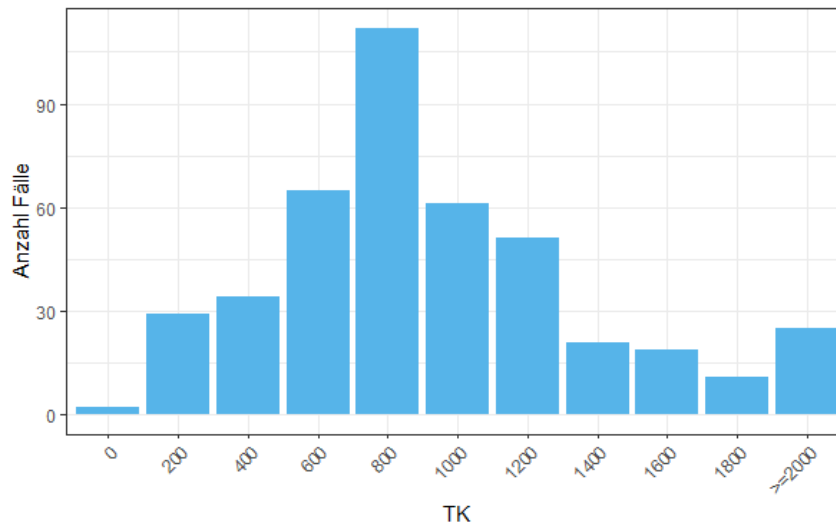
Jahr	Fälle	Hosp	Ant	Ø TK	SD TK	Ø AHD	Med. AHD	SD AHD	Det.Erh	Plausibel
2021	364	7	0.5%	858	1348	230	33	443	211 (3)	243
2022	371	7	0.5%	834	516	160	19	388	216 (3)	116
2023	430	8	0.5%	820	1752	229	23	498	294 (6)	134

Aufenthaltsdauern und Tageskosten (Daten 2023)

Verteilung Aufenthaltsdauer 2023



Verteilung Tageskosten 2023



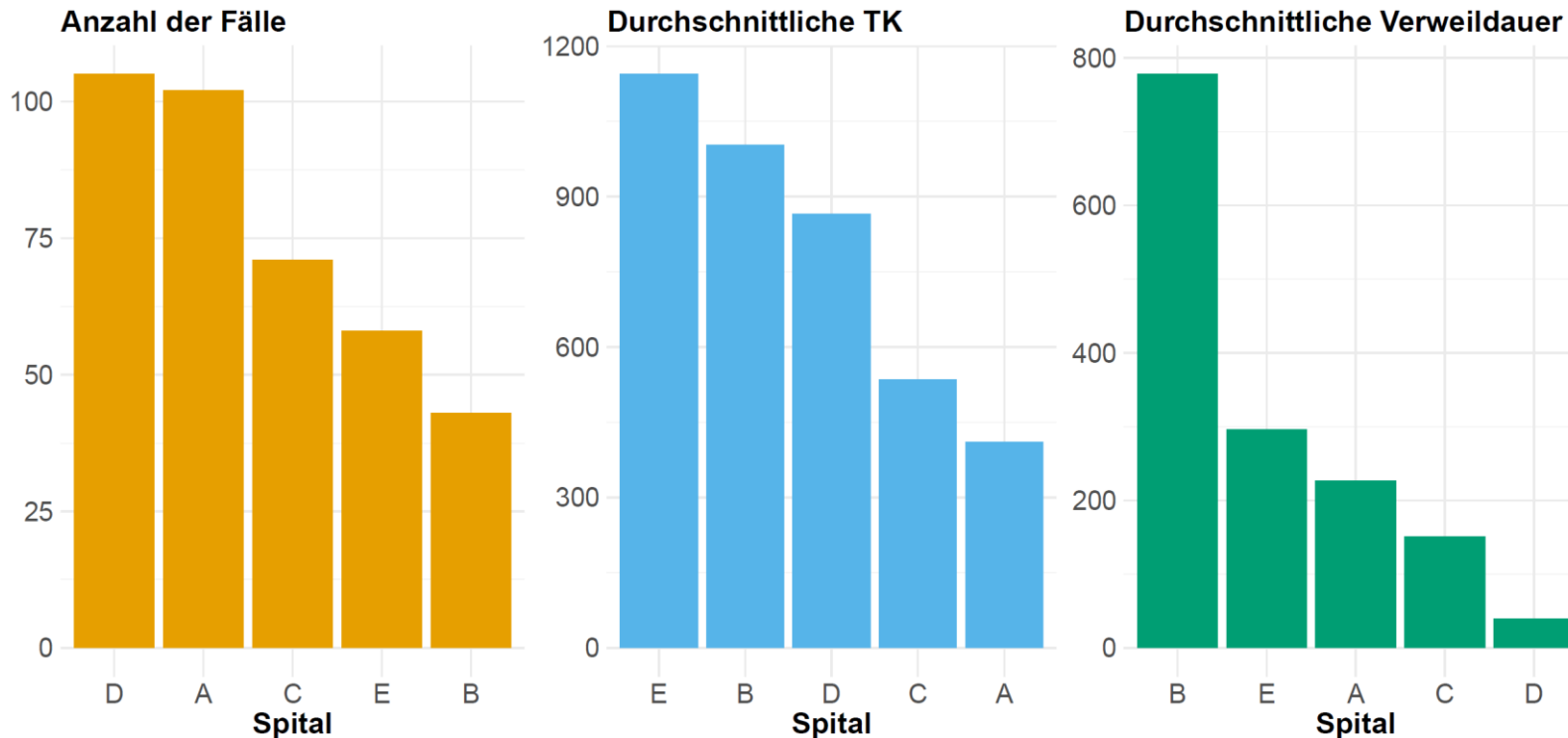
- Ähnliche Volumina und Kostenstrukturen über die Jahre
- Ausdifferenzierter FGB
- Reduktion der plausiblen Fälle aufgrund unvollständiger Kostenabgrenzung

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

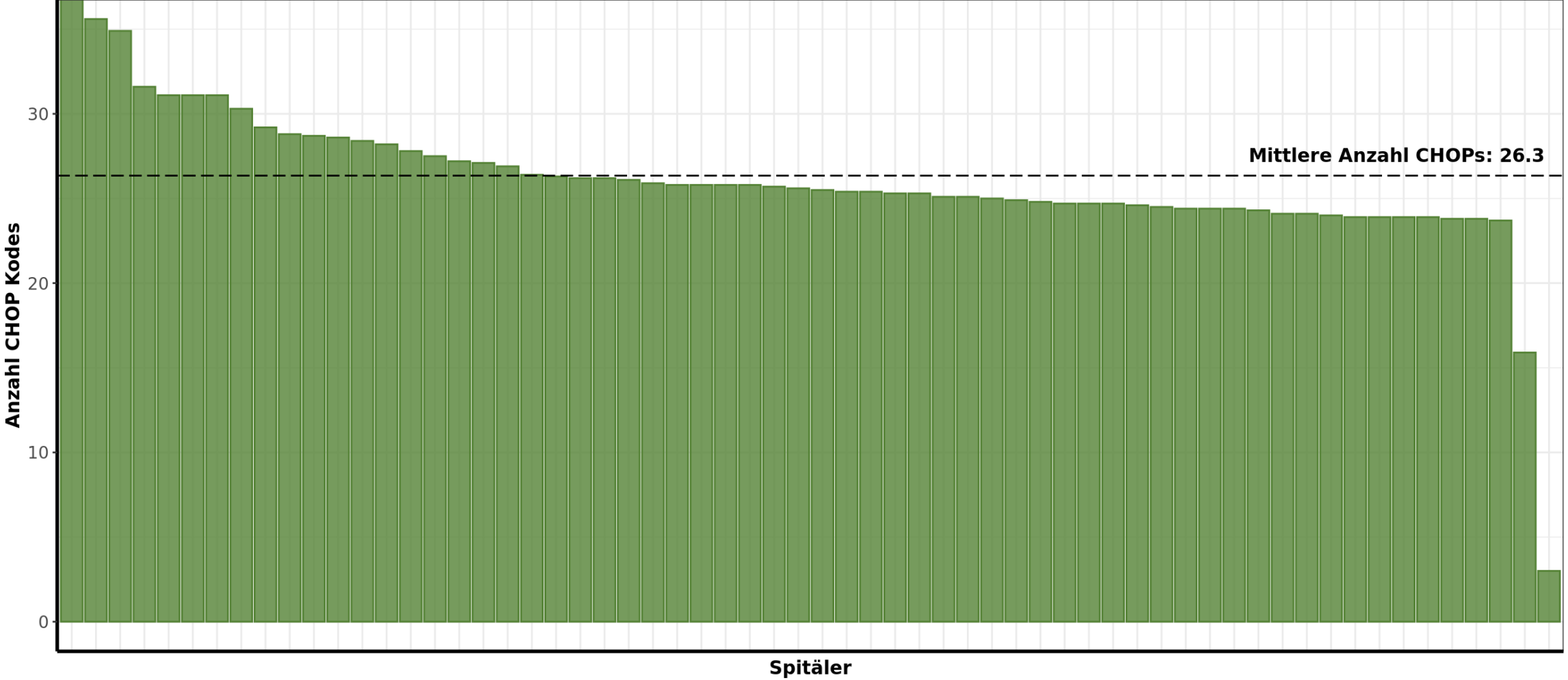
- Für die Analyse wurden die Daten der Jahre 2021-2023 berücksichtigt
- Ähnliche Resultate über diese 3 Datenjahre
- Unterscheidung in die folgenden Kategorien erfasster psychiatrischer CHOP Codes:
 - Assessments: HoNOS/CA-Kodes
 - ZE: Zusatzentgelt-Kodes
 - Andere: Alle Kodes ohne HoNOS/CA und ZEs
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

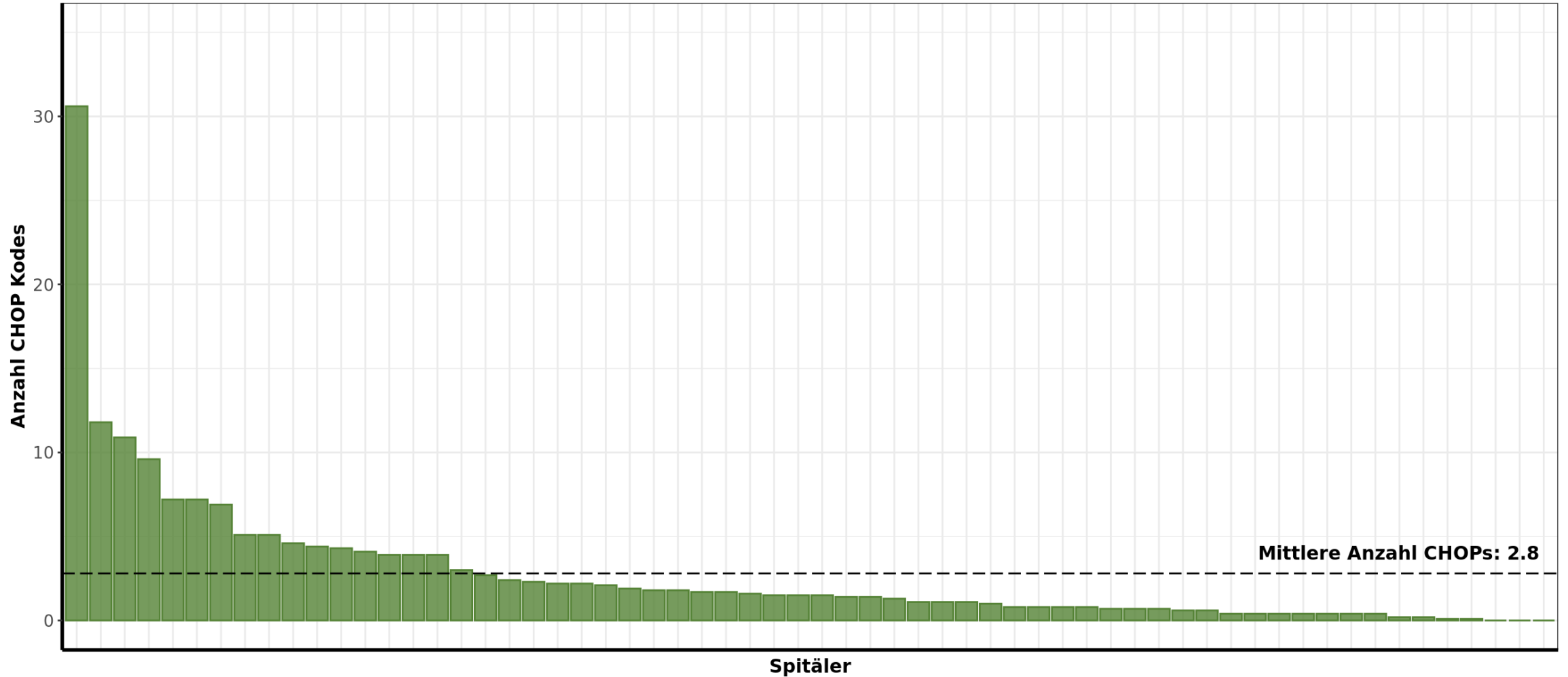
4 Datenanalysen - Erfassung der CHOP Codes

2023: Anzahl gesamthaft erfasster CHOP Codes pro Spital und Fall



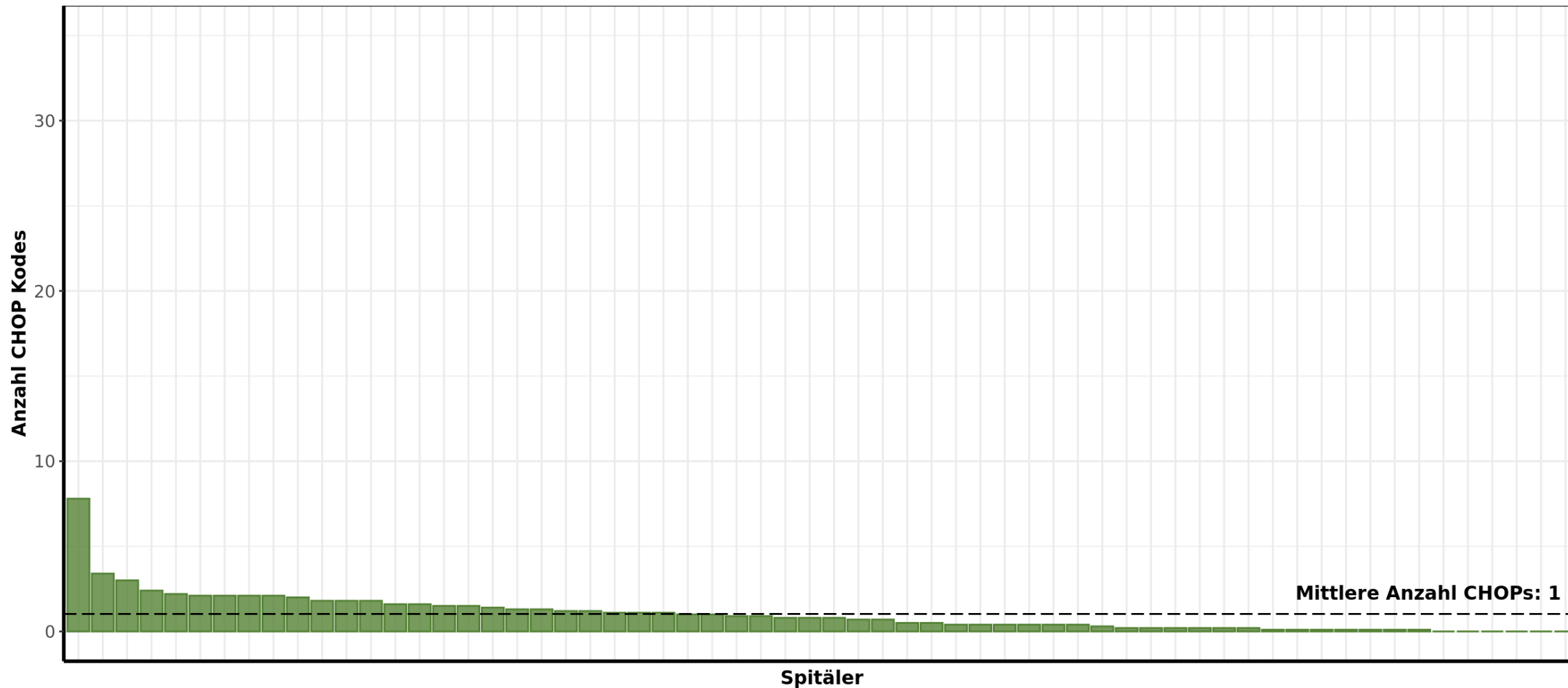
4 Datenanalysen - Erfassung der CHOP Codes

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



4 Datenanalysen - Erfassung der CHOP Codes

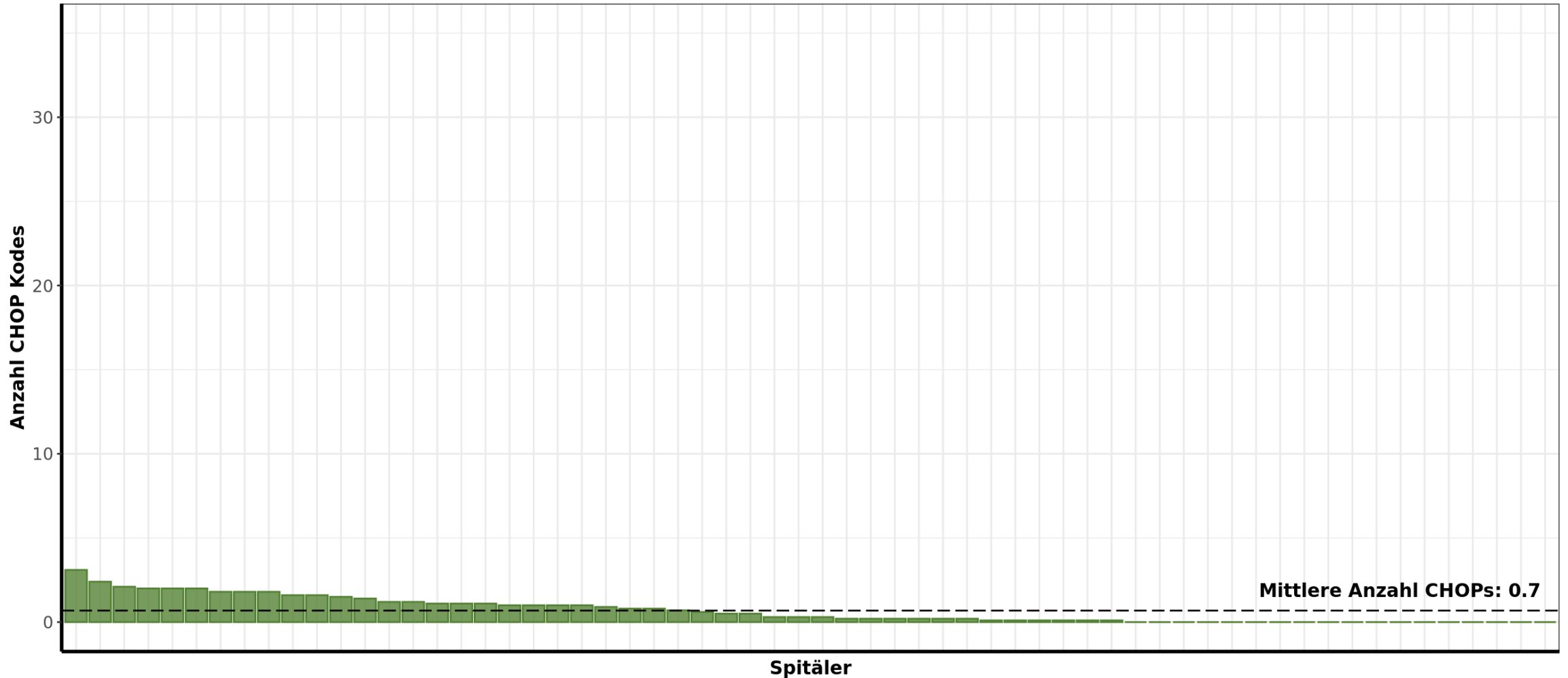
2023: Anzahl gesamthaft erfasster CHOP Codes ohne Assessments und ZEs pro Spital und Fall



4 Datenanalysen - Erfassung der CHOP Codes



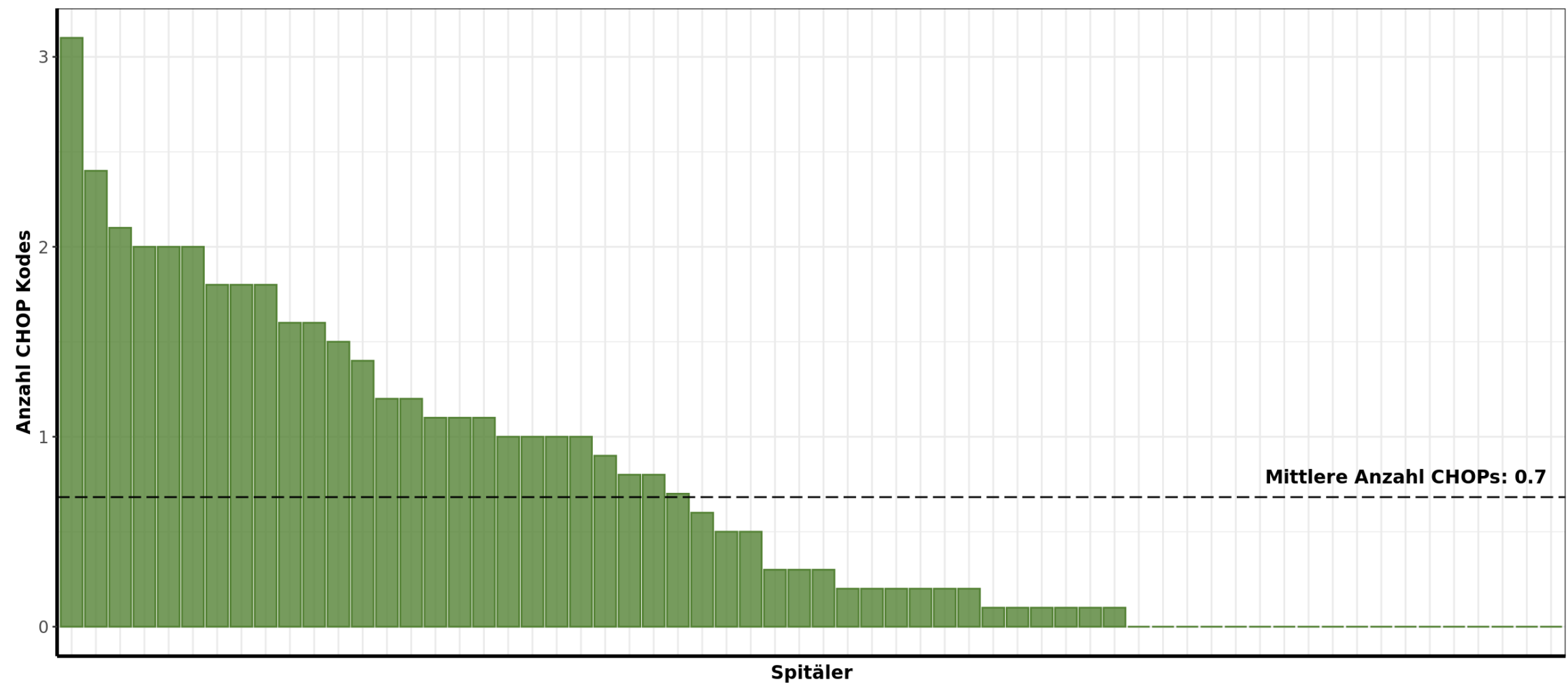
2023: Anzahl gesamthaft erfasster 94-er CHOP Codes ohne Assessments und ZEs pro Spital und Fall



Mittlere Anzahl CHOPs: 0.7

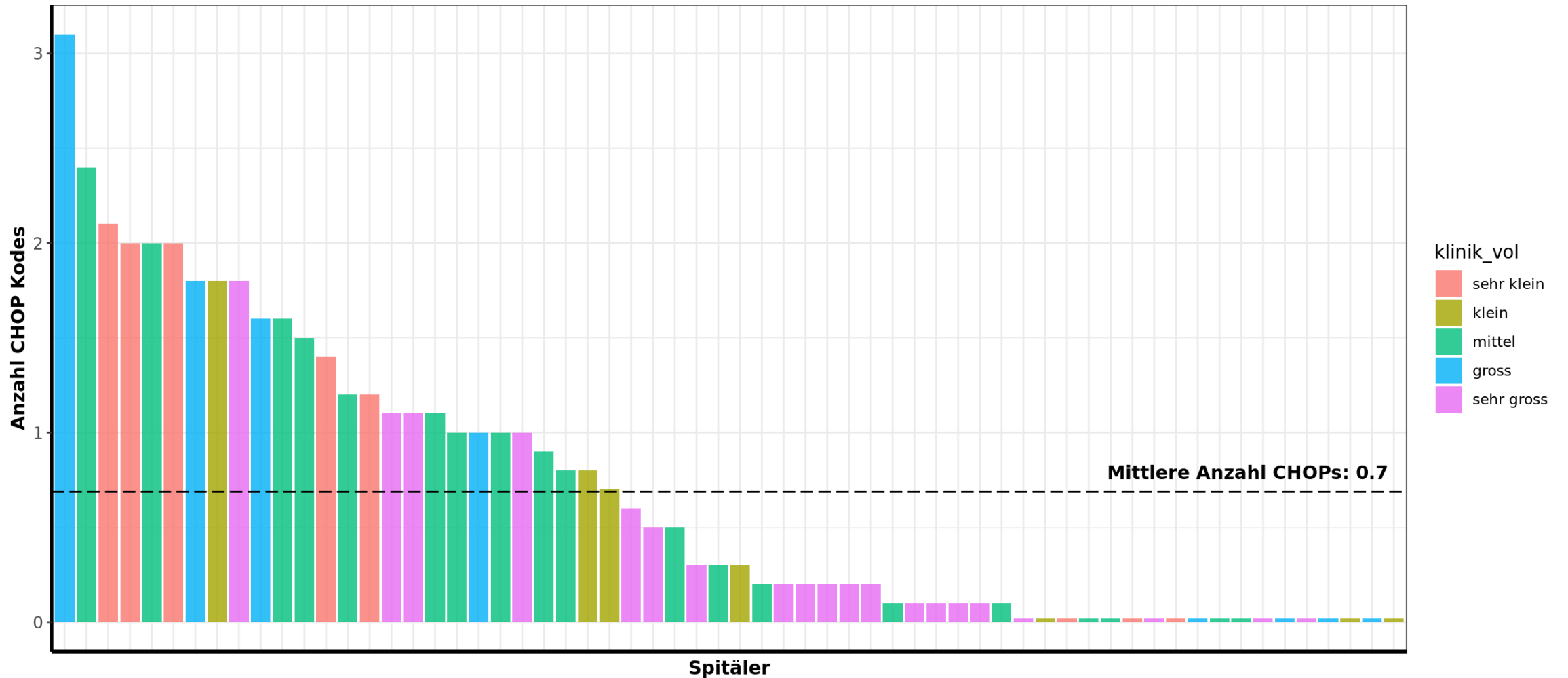
4 Datenanalysen - Erfassung der CHOP Codes

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



4 Datenanalysen - Erfassung der CHOP Codes

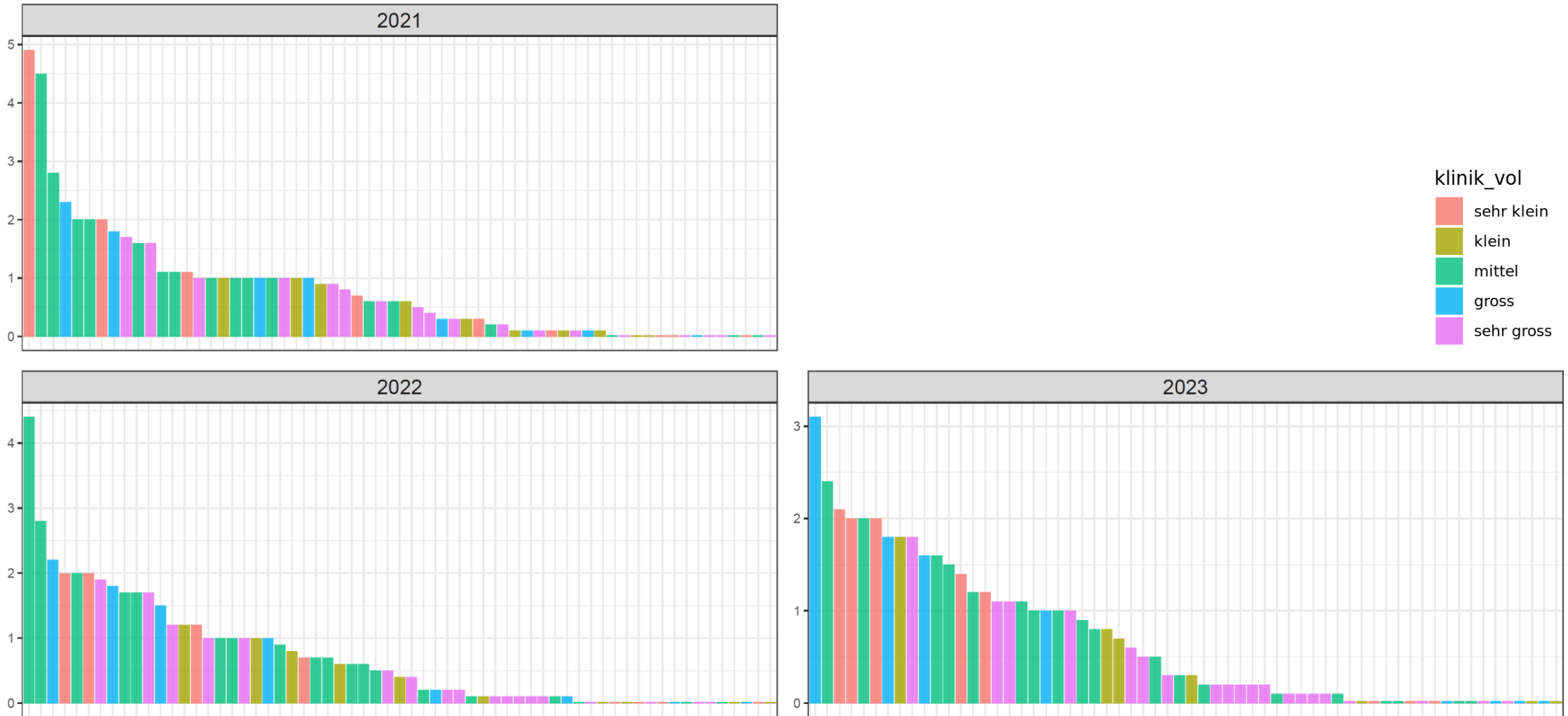
2023: Anzahl gesamthaft erfasster 94-er CHOP Codes ohne Assessments und ZEs pro Spital und Fall



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