solutions tarifaires suisses

Ambulantes Pauschalensystem

Systempräsentation

26.10.2021

solutions tarifaires suisses

Tobias Bosshart

Projektleiter
solutions tarifaires suisses AG

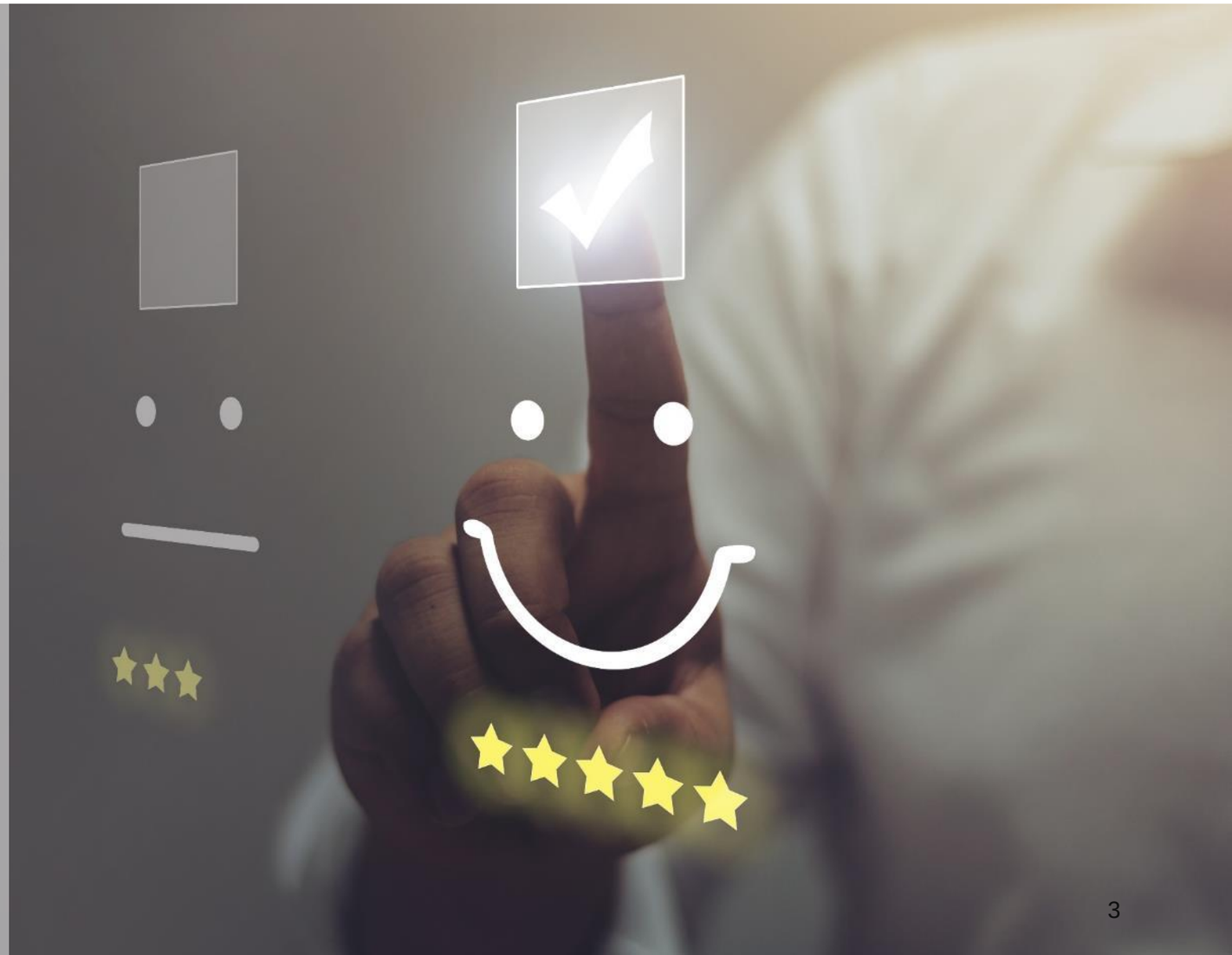
01	**Einführung** Tobias Bosshart (Projektleiter)	10:30 – 10:35 Uhr
02	**Begrüssung durch Tarifpartner** Isabelle Moret (VR solutions tarifaires suisses AG) Prof. Dr. med. Michele Genoni (VR solutions tarifaires suisses AG)	10:35 – 10:50 Uhr
03	**Information zum ambulanten Pauschalensystem** Christoph Schöni & Claudia Geser (H+) Stephan Colombo (tarifsuisse)	10:50 – 11:50 Uhr
04	**Frage- und Diskussionsrunde** Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer	11:50 – 12:20 Uhr
05	**Schlusswort** Isabelle Moret (VR solutions tarifaires suisses AG)	12:20 – 12:30 Uhr

solutions tarifaires suisses

Der heutige Anlass richtet sich an alle, die den Tarif nutzen, wichtige Tarifpartner, Behörden - und alle Interessierten

An alle Anwender im System

An alle Interessierten



Ziele der heutigen Veranstaltung

Anforderung an einen modernen Tarif aus Sicht solutions tarifaires suisses AG

Wichtigste Eckwerte des Pauschalensystems

Plattform für Inputs, Fragestellungen und kritischen Gedanken

solutions tarifaires suisses AG

Partnerschaftliche Zusammenarbeit für zukunftsgerichtete Lösungen im Tarifwesen

Mitgliederorganisationen

solutions tarifaires suisses AG

Vertreter und Vertreterinnen im VR

Heinz Brand

VRP solutions tarifaires suisses AG & Präsident santésuisse

Isabelle Moret

Präsidentin H+

Prof. Dr. med. Michele Genoni

Präsident FMCH

solutions tarifaires suisses

Die Mission der solutions tarifaires suisses AG

«Das Tarifwesen vereinfachen, einheitlicher und zukunftsgerichtet gestalten»

Strategisches Zielbild

«

Wir wollen das Tarifwesen vereinfachen, einheitlicher und zukunftsgerichtet gestalten.

»

Operationalisiertes Zielbild

Vereinfachung in Nomenklatur und administrativen Prozessen

Transparenz in Kosten- und Leistungsdaten und Berechnungen

Medizinische und ökonomische Aktualität

Selbstlernendes Berechnungssystem mit jährlich aktualisierten Kosten- und Leistungsdaten

solutions tarifaires suisses

Beginn einer neuen Epoche in der ambulanten Tarifierung

solutions tarifaires suisses

Dem Gesundheitswesen ist nur eine parallele Einführung des ambulanten Pauschalensystems und eines neuen Einzelleistungstarifs zumutbar

solutions tarifaires suisses

Ambulante Pauschalen sind der Tarif der Zukunft

Gemeinsame Umsetzung mit allen Tarifpartnern erwünscht.

Pauschalen haben sich in unseren Spitälern sehr bewährt.

So führen wir unser Gesundheitswesen in eine gesunde Zukunft.

solutions tarifaires suisses

Wir möchten die Anforderungen an einen modernen Tarif auch im ambulanten Bereich erfüllen

1

Trennung von Preis und Struktur

2

Gleiche Bewertung der Leistungen:

Durchlässigkeit

- ambulant und stationär
- Spital- und niedergelassenen Bereich

3

Selbstlernendes Berechnungs-system mit jährlich aktualisierten Kosten- und Leistungsdaten als Basis

4

Transparenz in den Kosten- und Leistungsdaten sowie Berechnungen

5

Medizinische und ökonomische Aktualität im Tarif

6

Vereinfachung:

- Nomenklatur
- Administrative Prozesse

solutions tarifaires suisses

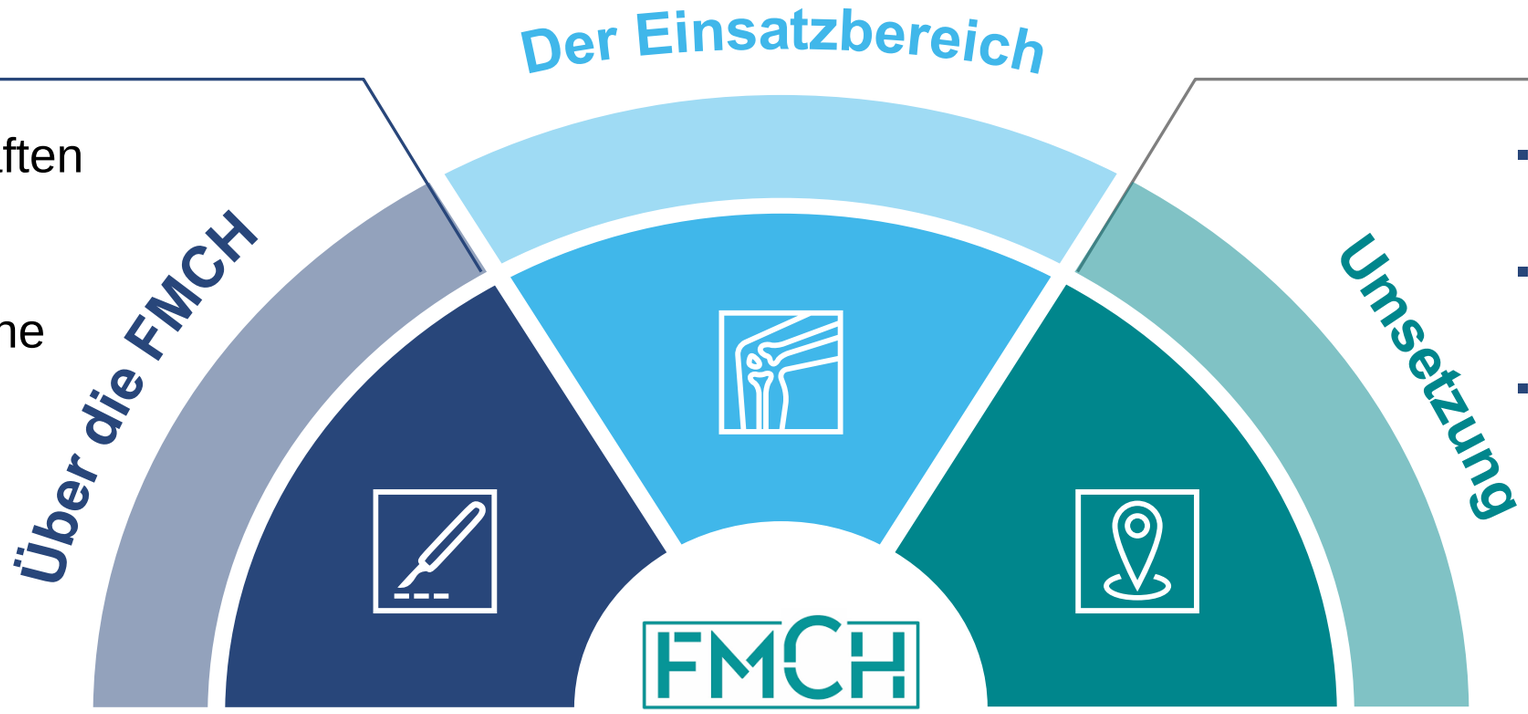
Sachgerechte Tarifierung und faire Vergütung

Prof. Dr. med.
Michele Genoni

Präsident FMCH

Der invasive und operative Leistungsbereich – Ein Anliegen der FMCH

- Ressourcenintensive Leistungsbereiche
- Sachgerechte und wirtschaftliche Abdeckung
- Pauschalen als Ausweg



- Fachgesellschaften mit rund 9’000 Mitgliedern
- invasive Bereiche

- Zunächst freiwillige Pauschalen
- Chance: Neue Rechtslage
- Auflösung der Grenze ambulant – stationär

Für Leistungen mit grosser Nähe zum stationären Bereich ist auch eine Nähe in der Tariflogik wünschenswert

santésuisse FMCH

Einreichung freiwilliger Pauschalen
April 2020

santésuisse FMCH H+ DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ LES HÔPITAUX DE SUISSE GLI OSPEDALI SVIZZERI

Beitritt H+ und
neue Rechtslage

solutions tarifaires suisses
solutions tarifaires suisses AG

ambulante
DRG

Weiterentwicklung zu umfassendem
Pauschalensystem

solutions tarifaires suisses

Neben den ambulanten Pauschalen braucht es weitere Tarifelemente

	Ambulante Grundversorgung	Ambulante Spezialversorgung	Stationärer Bereich
Art der Tarifierung	Einzelleistungstarif	Pauschalen	

solutions tarifaires suisses

Die Pauschalen basieren auf einem filigranen Tarif-System

Stephan Colombo

Leiter Tarifstrukturen

Christoph Schöni

Leiter Tarife

Claudia Geser

Fachverantwortliche Tarife

solutions tarifaires suisses

Die Details zum ambulanten Pauschalensystem

2.0 **Grundzüge der Pauschalen**

2.1 **Pauschalen:** Datengrundlage, Nomenklatur, Berechnungsmethodik

2.2 **Tarifpflege – und Weiterentwicklung**

2.3 **Tarifanwendung**

2.4 **Systemaspekte**

Tarifstruktur umfasst die Aspekte Logik und Bewertung

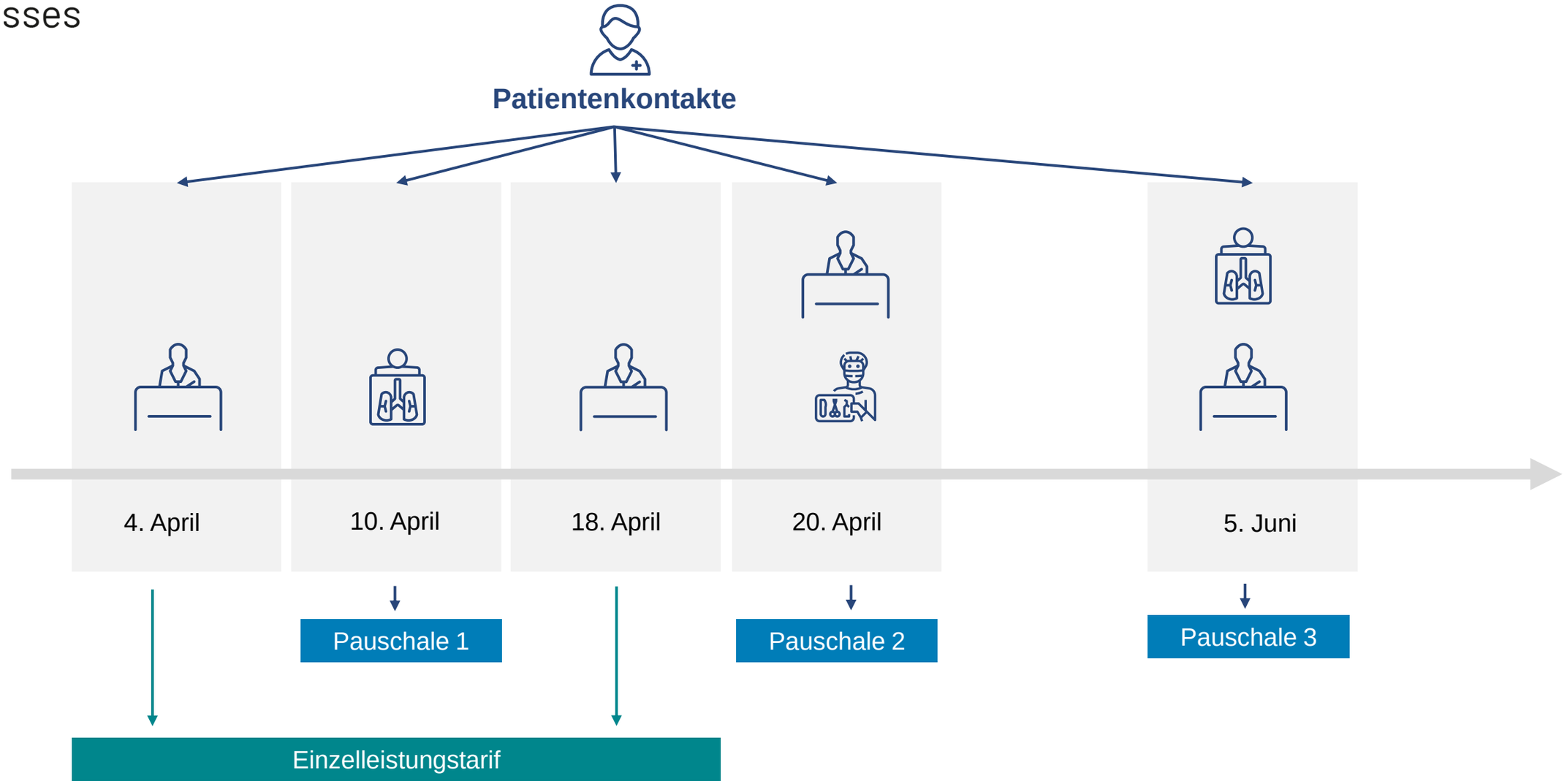
Ambulante Pauschalen werden mit ambulanten Kostendaten bewertet

Logik / Nomenklatur
(Grouper)

Bewertung
(Relativgewichte)

solutions tarifaires suisses

Grundzüge zu den Pauschalen



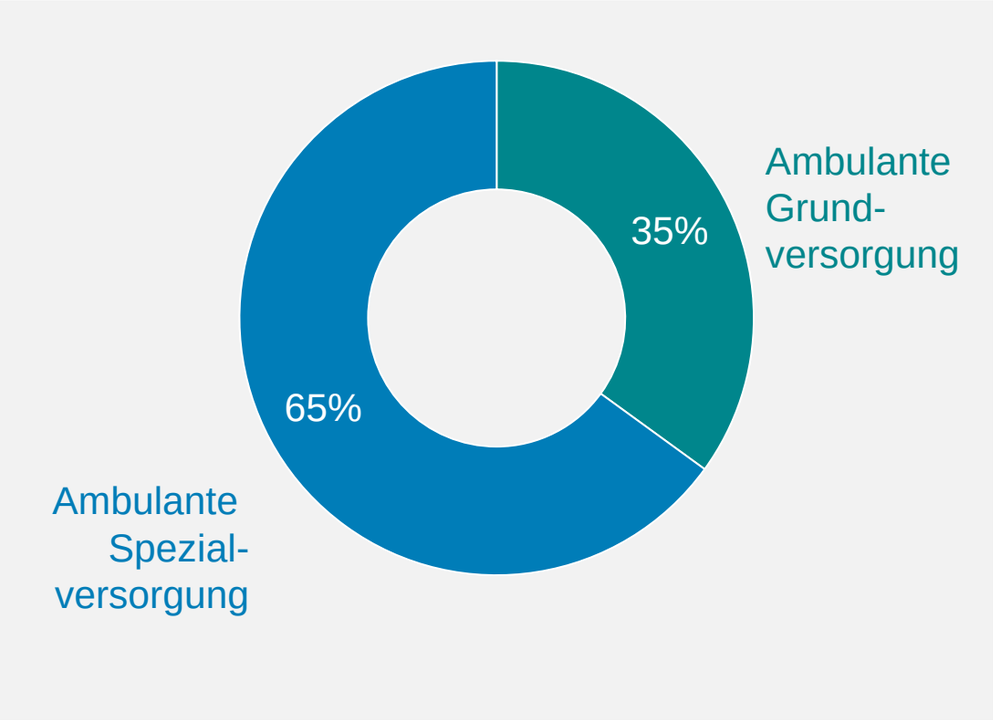
solutions tarifaires suisses

Grundzüge zu den Pauschalen

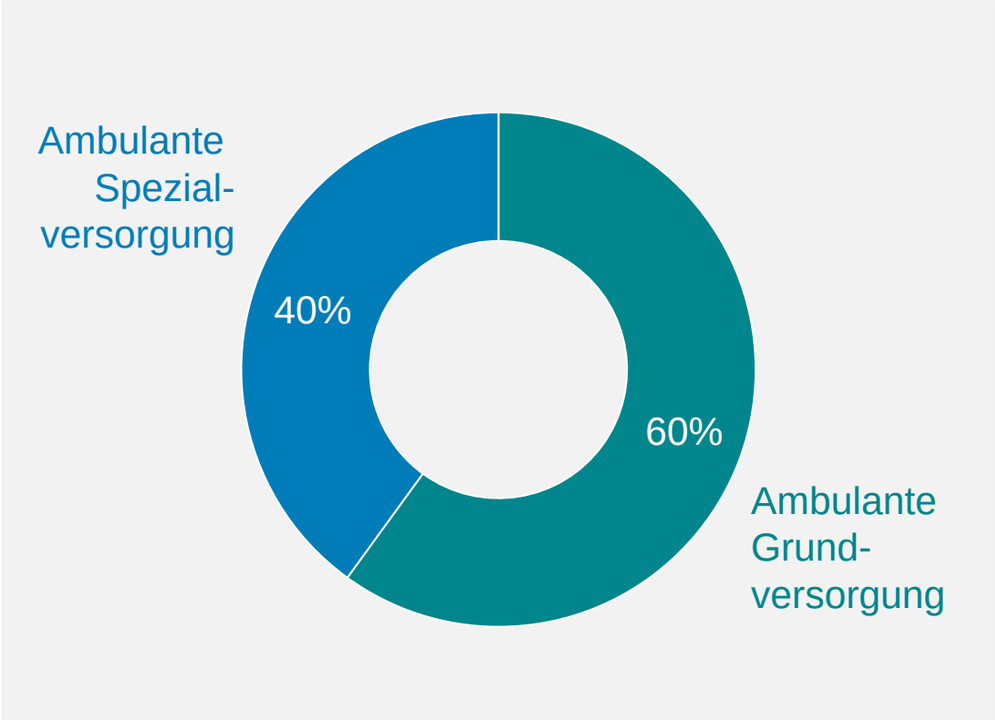
	Ambulante Grundversorgung		Ambulante Spezialversorgung			Stationärer Bereich
Beispiele Leistungsbereich	▪ Hausarztmedizin ▪ Psychiatrie	▪ Untersuchungen und Behandlungen in einfacher Infrastruktur	▪ Bildgebung ▪ Funktions-diagnostik ▪ Chemotherapie	▪ Endoskopien ▪ Koloskopien ▪ Angiographie	▪ Operationen ▪ Interventionelle Kardiologie ▪ Strahlentherapie ▪ Nuklearmedizin	
Beispiele für Sparten	▪ Sprechzimmer ▪ Sprechzimmer Psychiatrie	▪ Untersuchungs- und Behandlungs-raum	▪ Funktions-diagnostik ▪ MRI / CT ▪ Ultraschall ▪ Röntgenraum	▪ Endoskopieraum ▪ Echokardio-graphie ▪ Kardangio-graphie	▪ OP ▪ Interventionelle Angiographie ▪ Radio-Onkologie	
Art der Tarifierung	**Einzelleistungstarif** (Zeitleistungen / Handlungsleistungen)		**Pauschalen**			
			▪ Eigenentwicklung	▪ Übernahme und Adaptation Fallgruppen SwissDRG		

Abdeckungsgrad

Anteil Erlös (Spital ambulant)

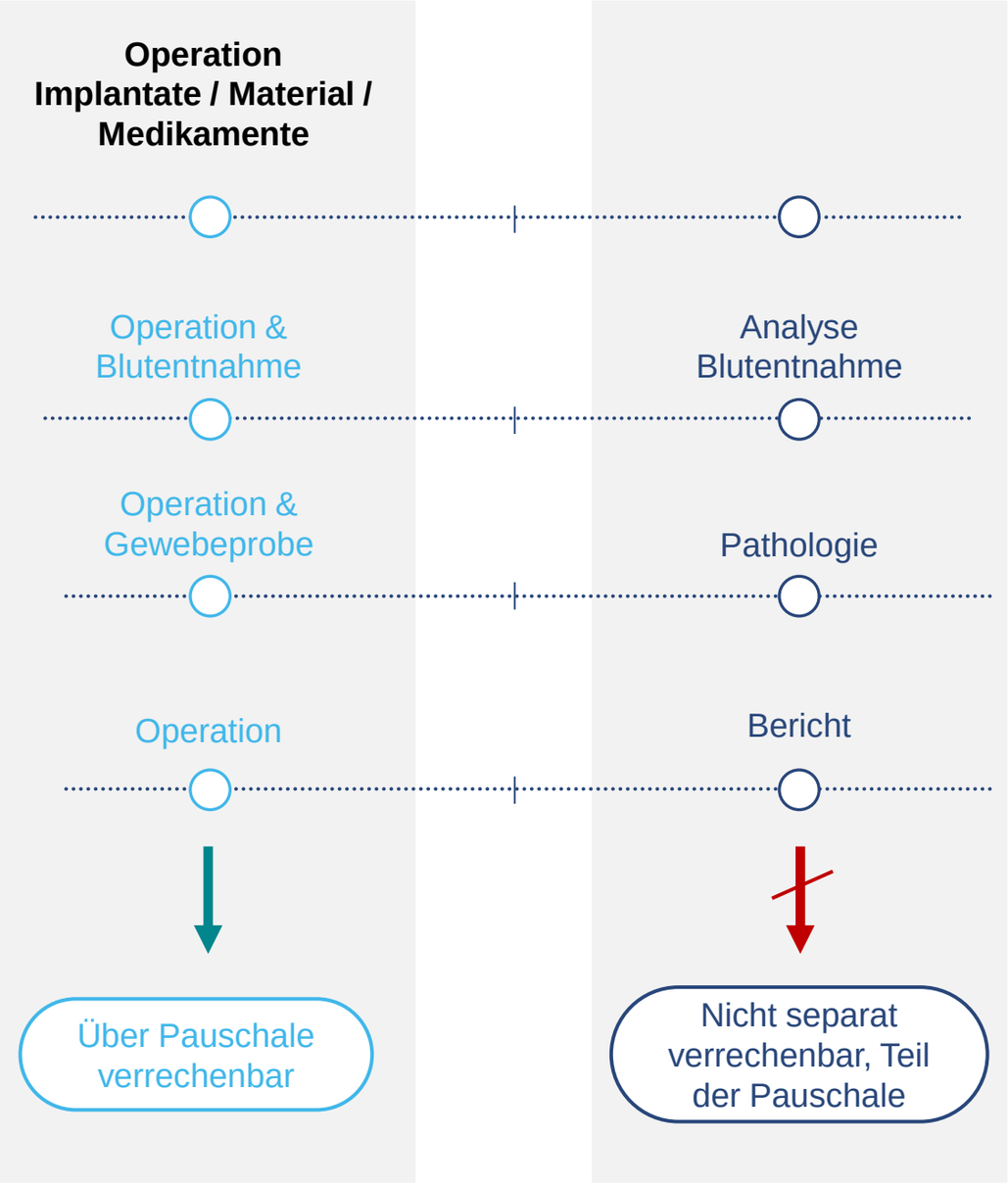


Anteil Patientenkontakte (Spital ambulant)



solutions tarifaires suisses

Grundzüge der Pauschalen

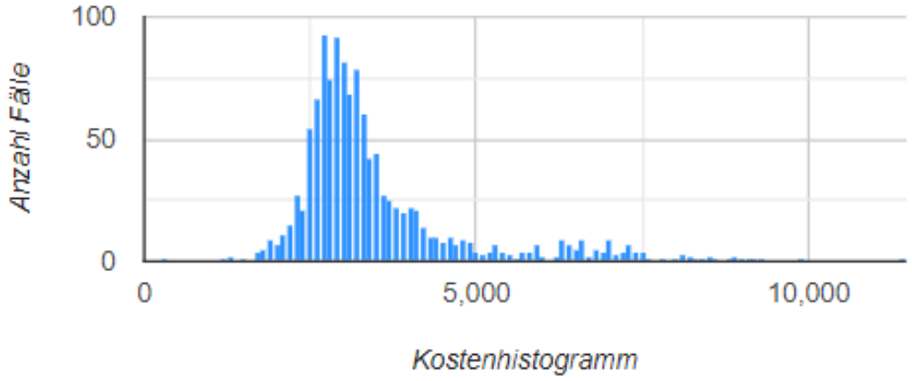


Beispiel 1: Kniearthroskopie
Medizinische und ökonomische Homogenität

I18B: Kniearthroskopie

Trigger: 24.5610, ohne bestimmte Zuschlagspositionen

Kostenhistogramm



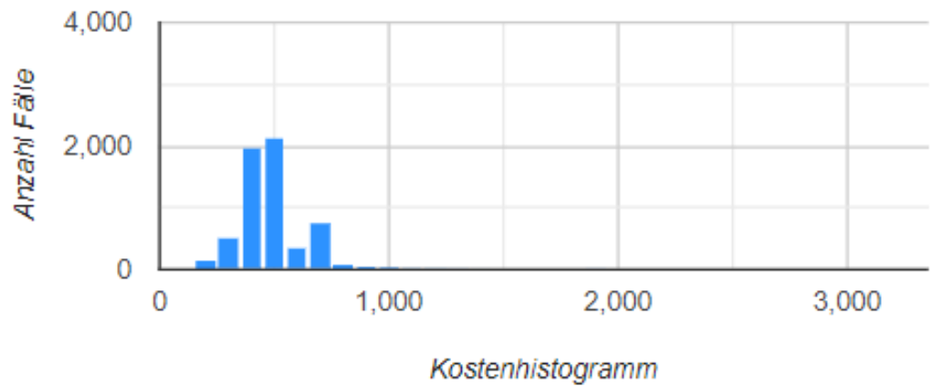
Beispiel 2: Radiologie (MRI)
Pauschalen erlauben differenzierte Vergütung

Z80D: MRI
Alter > 7 Jahre

Durchschnittskosten CHF 559

Anzahl Fälle 6’262

Kostenhistogramm

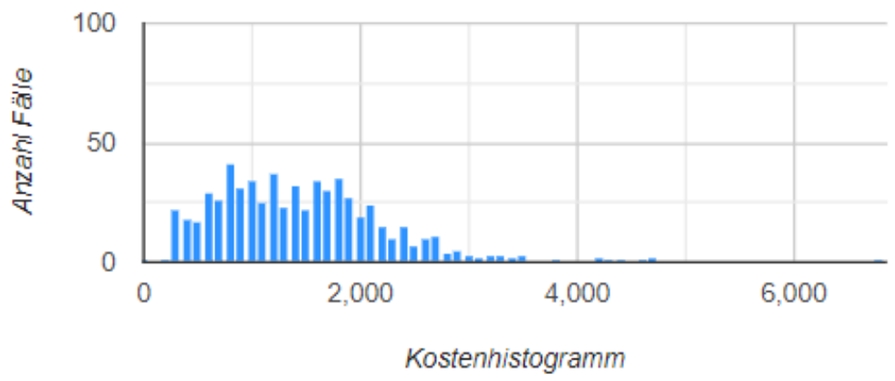


Z80A: MRI
Alter < 8 Jahre

Durchschnittskosten CHF 1‘518

Anzahl Fälle 630

Kostenhistogramm

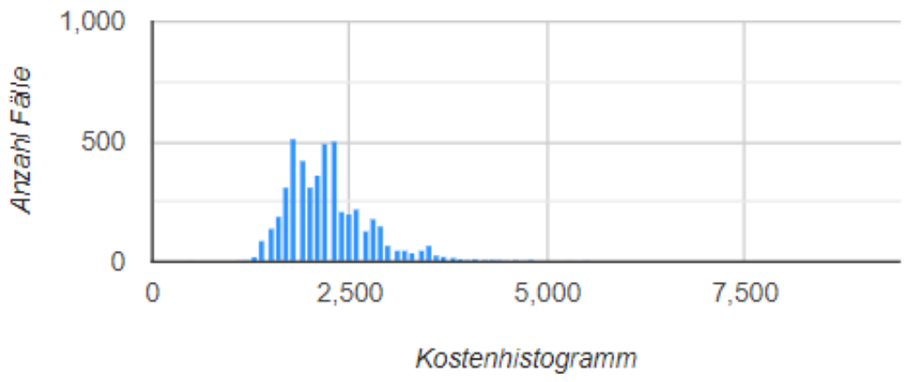


Beispiel 3: Katarakt
Pauschalen inkl. Medikamente, Material und Implantate

C08B: Katarakt, einseitig

Tarifpositionen für einseitigen Katarakt

Kostenhistogramm



solutions tarifaires suisses

Die Details zum ambulanten Pauschalensystem

2.0 Grundzüge der Pauschalen

2.1 **Pauschalen:** Datengrundlage, Nomenklatur, Berechnungsmethodik

2.2 Tarifpflege – und Weiterentwicklung

2.3 Tarifanwendung

2.4 Systemaspekte

solutions tarifaires suisses

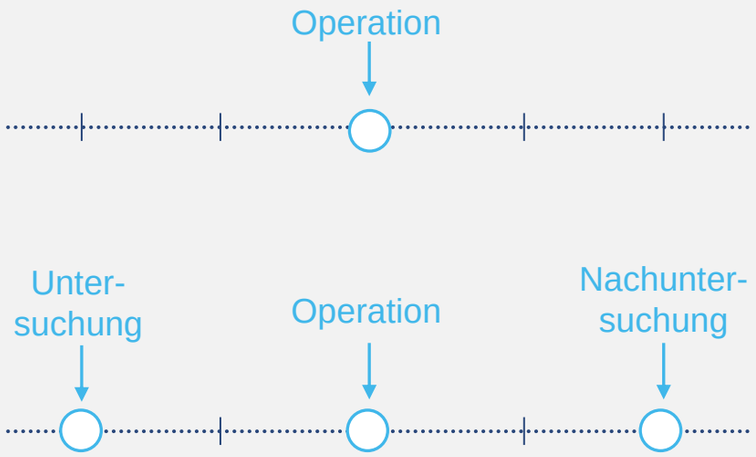
Datengrundlage

stationär vs. ambulant

swiss DRG

stationärer Fall → Entwicklung SwissDRG

ambulante DRG



ambulanter 1-Tages-Fall → Entwicklung ambulante Pauschalen

ambulanter Mehr-Tages-Fall

solutions tarifaires suisses

Datengrundlage

	swiss DRG **Version 11.0**	ambulante DRG **Aktueller Stand**
Datenjahr	2019	
Kostendaten	REKOLE – Betriebliches Rechnungswesen im Spital	
Leistungsdaten	ICD-10 2018 GM Schweizerische Operationsklassifikationen CHOP 2019	Abgerechnete Tarifpositionen

solutions tarifaires suisses

Datengrundlage

	swiss DRG **Version 1.0**	ambulante DRG **Aktueller Stand**
Anzahl Datenlieferungs-verträge	46	45
Fälle für Systementwicklung	500’000 stationäre Fälle	500‘000 ambulante Fälle

Drei Arten von Plausibilitätsprüfungen

1. Formale Plausibilisierung
2. Unplausible Kombination von Tarifpositionen
3. Unplausible Kosten

solutions tarifaires suisses

Datengrundlage

Administrativer Fall heute:

- umfasst Leistungen an einem oder mehreren Tagen
- Unterschiedliche Fallführung in den Spitälern

Zukünftiger tarifarischer Fall :

- vergütet Leistungen an einem Tag
- Verwendung von Fällen mit Leistungen an einem Tag für Systementwicklung

solutions tarifaires suisses

Die Details zum ambulanten Pauschalensystem

2.0 Grundzüge der Pauschalen

2.1 **Pauschalen:** Datengrundlage, Nomenklatur, Berechnungsmethodik

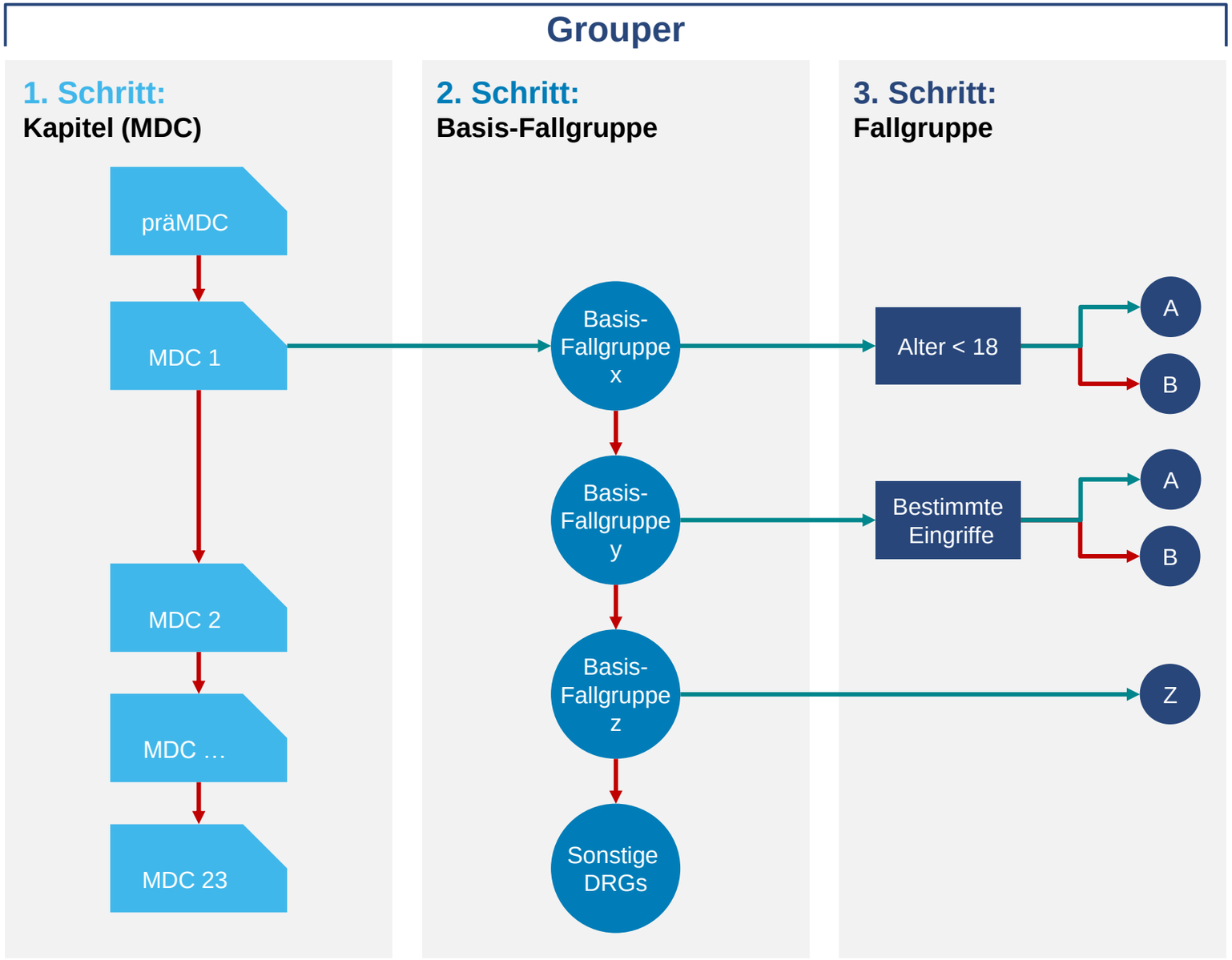
2.2 Tarifpflege – und Weiterentwicklung

2.3 Tarifanwendung

2.4 Systemaspekte

solutions tarifaires suisses

Nomenklatur

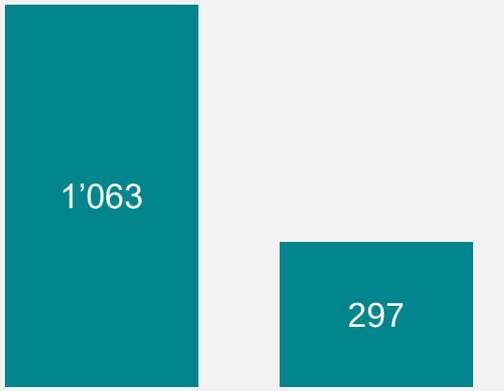


swiss DRG

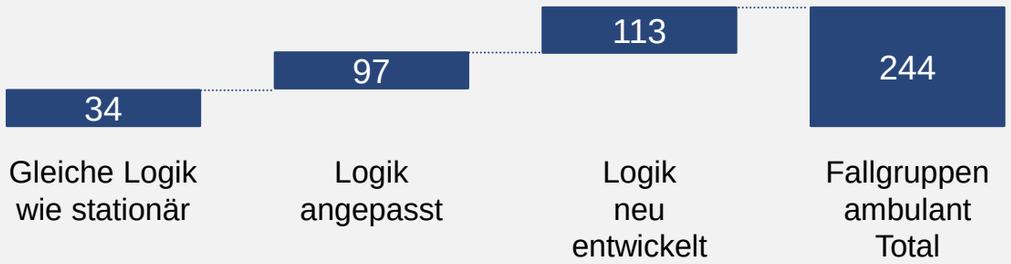
ambulante DRG

Nomenklatur
Logik ambulanter Fallgruppen in Anlehnung an SwissDRG

Bewertung mit **stationären** Daten



Bewertung mit **ambulanten** Daten



*: Aufenthalt vor Eintritt = Zuhause, Aufenthalt nach Austritt = Zuhause, keine zuverlegten Fälle, keine DRG-Bezeichnung mit den Begriffen «Komplexbehandlung» oder «CC», Fallzahl > 10

solutions tarifaires suisses

Nomenklatur

swiss DRG

Logik übernommen

- Explizite 1 Belegungstag-DRGs
- Gleiche Splitkriterien

→ ambulante DRG

swiss DRG

Logik angepasst

- Zusammenlegen (Kondensation)
- Trennen (Splitten)

→ ambulante DRG

Logik entwickelt

- Keine Basis-Fallgruppe unter SwissDRG

→ ambulante DRG

solutions tarifaires suisses

Von der Tarifposition zur Fallpauschale

Bisher

00.0010
08.2760
28.0140

00.0010
05.2410
00.1260

00.0010
24.5610
28.0140

00.0010
05.2410
00.1260

00.0010
05.2410
00.1260

00.0010
08.2760
28.0140

00.0010
24.5610
28.0140

00.0010
05.2410
00.1260

00.0010
24.5610
28.0140

00.0010
08.2760
28.0140

00.0010
08.2760
28.0140

00.0010
24.5610
28.0140

Trigger-Positionen

00.0010
08.2760
28.0140

00.0010
05.2410
00.1260

00.0010
05.2410
00.1260

00.0010
05.2410
00.1260

00.0010
08.2760
28.0140

00.0010
24.5610
28.0140

00.0010
05.2410
00.1260

00.0010
24.5610
28.0140

00.0010
08.2760
28.0140

00.0010
08.2760
28.0140

00.0010
24.5610
28.0140

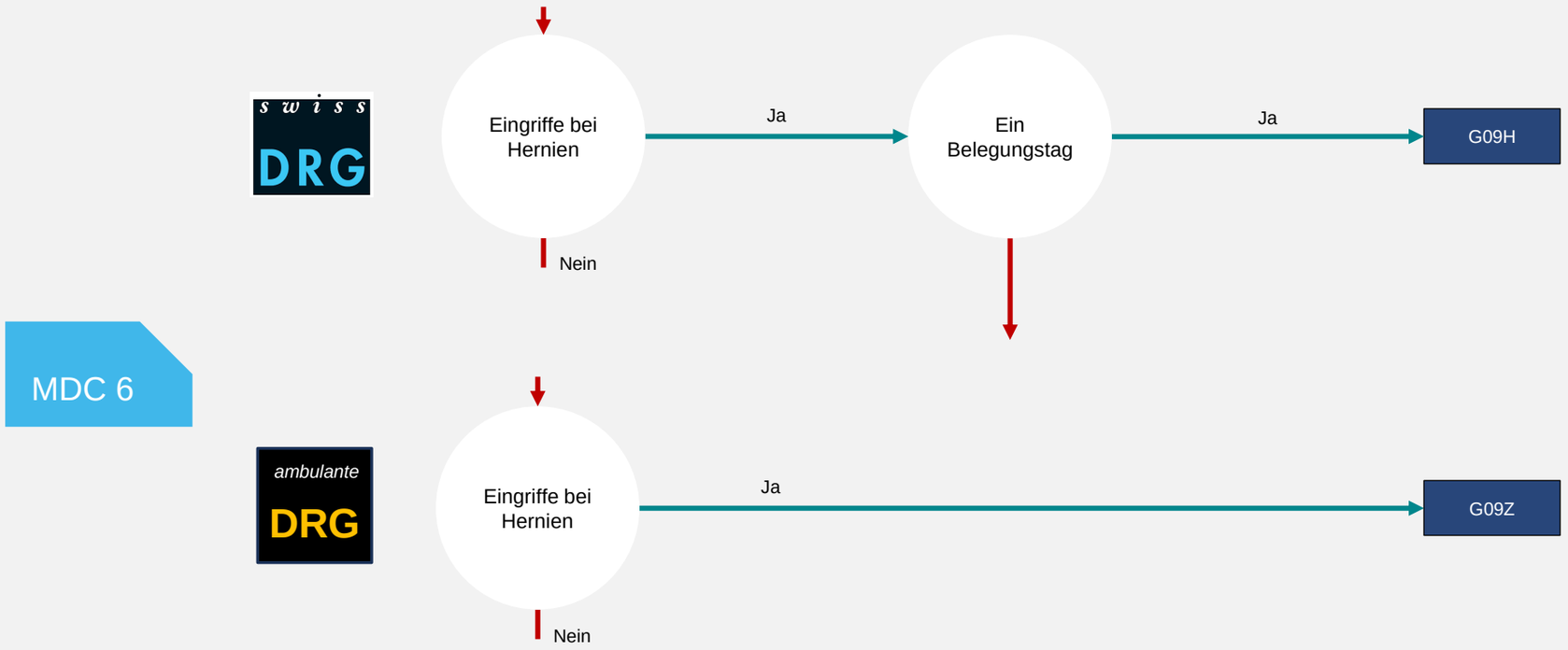
Mapping

Tarifposition		CHOP		Fallgruppe
05.2410	→	04.43.99	→	B05
08.2760	→	13.69	→	C08
24.5610	→	80.26.00	→	I18

NEU

Nomenklatur

Logik übernommen (1/2)

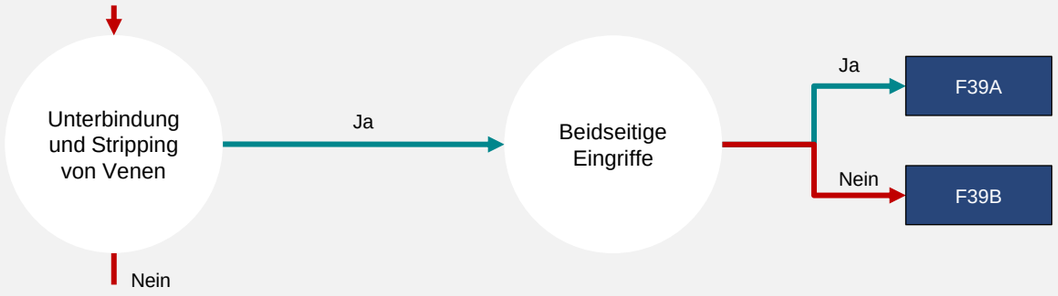


- Analysen: beidseitige Eingriffe, Jugendliche
- Resultat: keine Mehrkosten erkennbar

Nomenklatur

Logik übernommen (2/2)

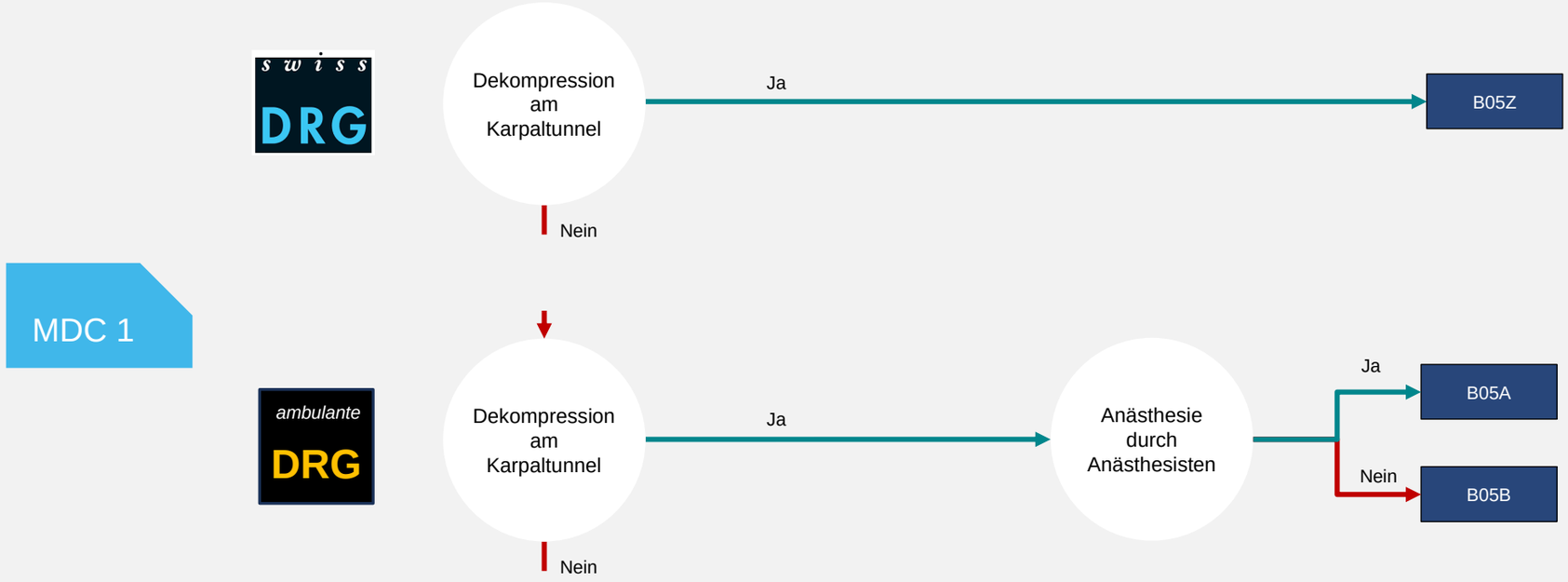
MDC 5



- Analysen: beidseitige Eingriffe
- Resultat: Beibehaltung des Splitkriteriums

Nomenklatur

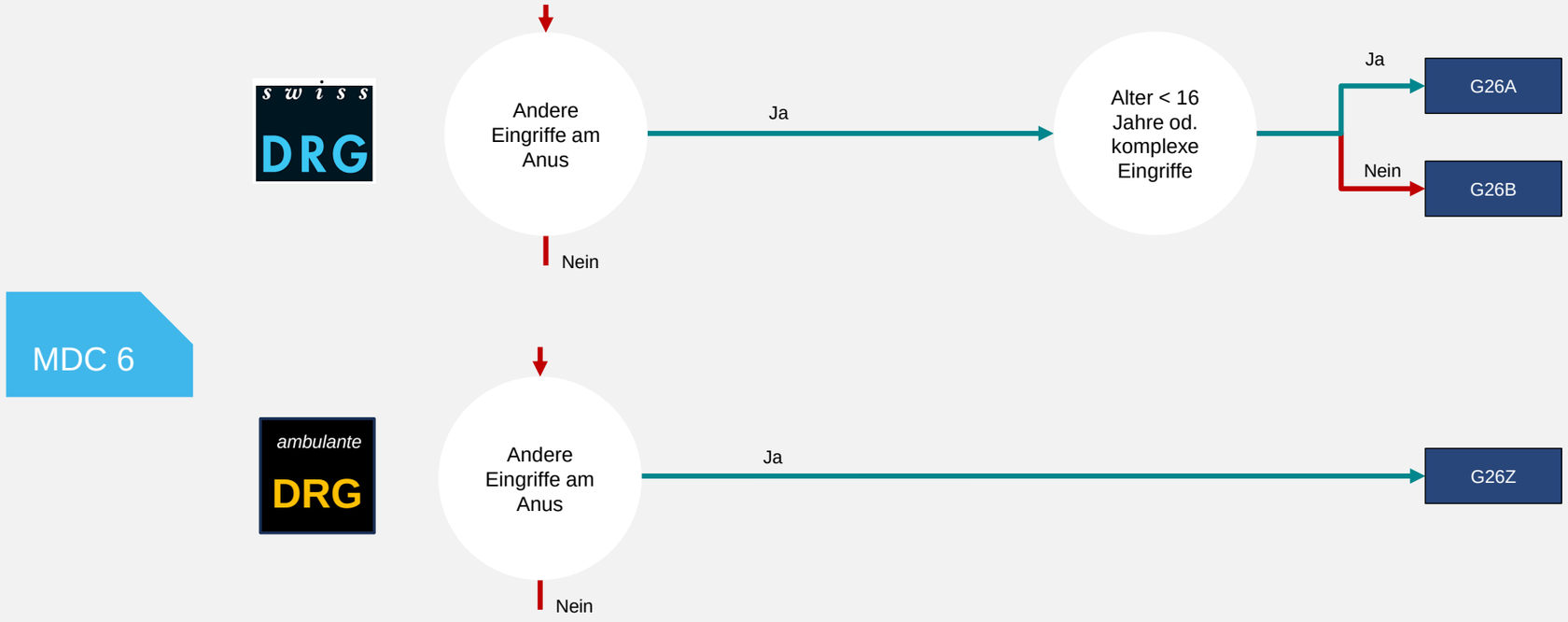
Logik angepasst (1/2)



- Analysen: grosse Streuung innerhalb Basis-Fallgruppe
- Resultat: Anästhesie durch Anästhesisten als Splitkriterium

Nomenklatur

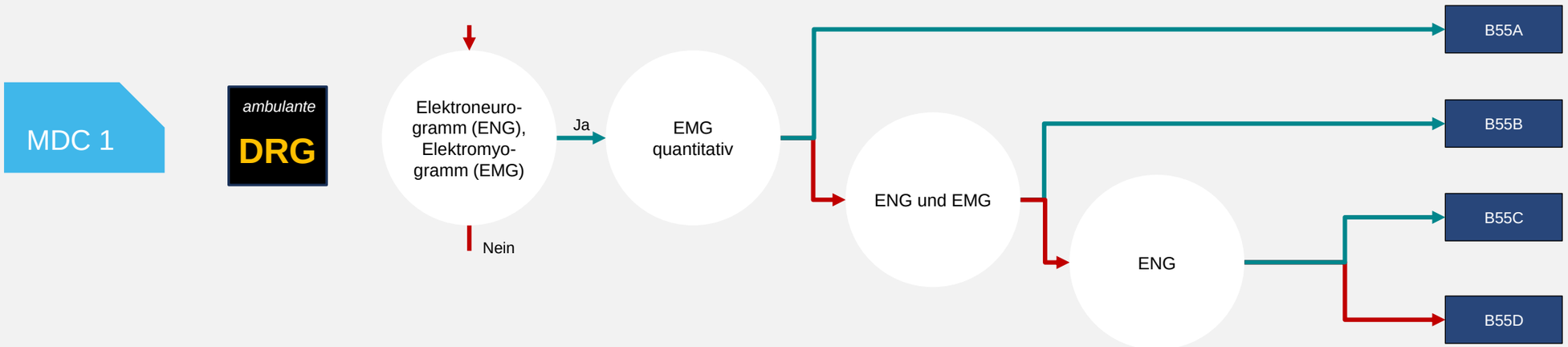
Logik angepasst (2/2)



- Analysen: Alter < 16 Jahre, komplexe Eingriffe
- Resultat: Aufhebung der Splitkriterien

Nomenklatur

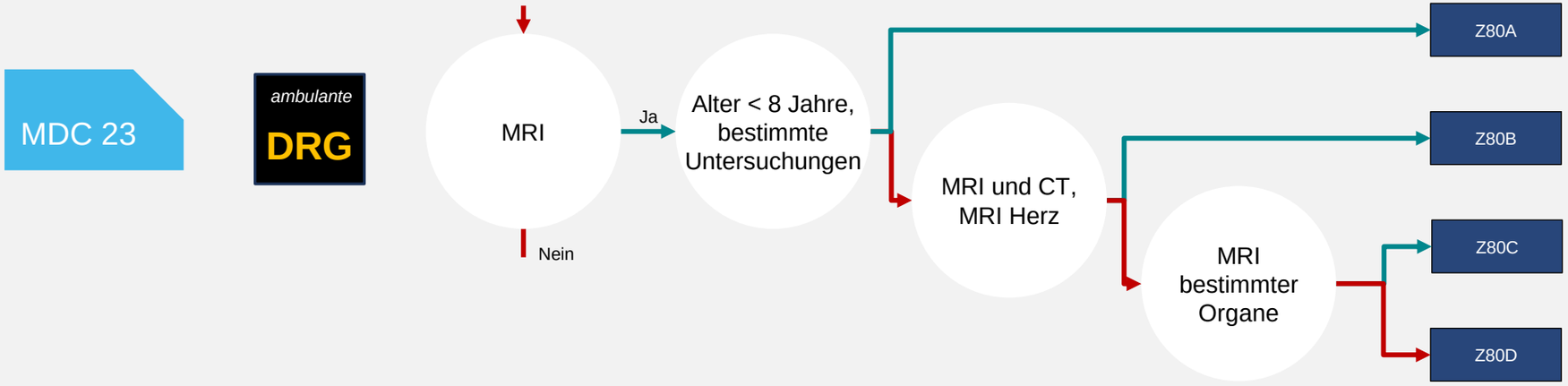
Eigene Logik entwickelt (1/2)



- Analysen: Alter < 18, Mehrkosten einzelner Leistungen, Kombinationen von Leistungen
- Resultat: Etablierung mehrere Splitkriterien

Nomenklatur

Eigene Logik entwickelt (2/2)



- Analysen: Alter < 8, Mehrkosten einzelner Untersuchungen, Kombinationen von Leistungen
- Resultat: Etablierung mehrerer Splitkriterien

solutions tarifaires suisses

Die Details zum ambulanten Pauschalensystem

2.0 Grundzüge der Pauschalen

2.1 **Pauschalen:** Datengrundlage, Nomenklatur, Berechnungsmethodik

2.2 Tarifpflege – und Weiterentwicklung

2.3 Tarifanwendung

2.4 Systemaspekte

solutions tarifaires suisses

Bewertung

Version 1.0

swiss DRG

Einführungsversion

ambulante DRG

Bewertung mit relativen Kostengewichten

solutions tarifaires suisses

Erläuterung

Von Kosten zu Kostengewicht

Durchschnittliche Kosten
für Eingriff an der Hernie
=
ca. 4‘800 CHF

Berechnung der durchschnittlichen Kosten
der **gelieferten** Patientenkontakte

Provisorischer Wert = 460 CHF

Provisorisches Kostengewicht
der Fallgruppe (G09Z)
=
10.389

solutions tarifaires suisses

Nomenklatur

Auszug aus dem Fallpauschalenkatalog

ambulante DRG

Fallpauschalen-Katalog

Fallgruppe	Partition	Bezeichnung	Kostengewicht
1	2	3	4
MDC 01: Krankheiten und Störungen des Nervensystems			
B05A	O	Dekompression bei Karpal- oder Tarsaltunnelsyndrom, Anästhesie durch Anästhesister	5.576
B05B	O	Dekompression bei Karpal- oder Tarsaltunnelsyndrom	3.084
B09Z	O	Andere Eingriffe am Schädel	9.020
B17A	O	bestimmte Eingriffe an peripheren Nerven und Hirnnerven	9.628
B17B	O	Eingriffe an peripheren Nerven und Hirnnerven	7.598
B21A	O	Implantation eines Neurostimulators mit Mehrelektrodensystem oder bestimmter Eingrif	65.504
B21B	O	Implantation eines Neurostimulators oder von intrakraniellen Elektroden	29.616
B21C	O	Implantation von sonstigen Elektroden	20.308
B22Z	O	Implantation einer Medikamentenpumpe	47.585
B51Z	A	Botox-Injektion in Muskel	2.974
B52Z	M	Multipler Sleep-Latency-Test	1.298
B53A	M	Telemetrisches Elektroenzephalogramm	12.956
B53B	M	Wach-Elektroenzephalogramm, Alter < 18	1.522
B53C	M	Wach-Elektroenzephalogramm	1.073
B53D	M	Schlafentzugs-Elektroenzephalogramm	1.929
B53E	M	Elektroenzephalogramm	1.150
B54Z	M	evozierte Potentiale	1.234
B55A	M	Bestimmte Formen der Myografie	2.766
B55B	M	Elektroneurogramm und Elektromyogramm	1.397
B55C	M	Elektroneurogramm	1.131
B55D	M	Elektromyogramm	0.901
B86Z	M	Krankheiten und Störungen des Nervensystems	1.394

solutions tarifaires suisses

Die Details zum ambulanten Pauschalensystem

2.0 Grundzüge der Pauschalen

2.1 **Pauschalen:** Datengrundlage, Nomenklatur, Berechnungsmethodik

2.2 **Tarifpflege – und Weiterentwicklung**

2.3 Tarifanwendung

2.4 Systemaspekte

solutions tarifaires suisses

Tarifpflege und –weiterentwicklung
Konzeptionelle Stossrichtungen

Regelmässige (jährlich) Weiterentwicklung

- Weitere Differenzierung
- Erhöhung der Sachgerechtigkeit (Kostenhomogenität, Systemgüte)
- Integration von pauschalierten Leistungen aus anderen Tarifverträgen (z.B. Dialysen, Stammzellen)
- Tarifierung von neuen Leistungen

Antragsverfahren

- CHOP
- Nomenklatur

Jährliche Datenerhebung

- Reale Fallkosten
- Leistungsdaten (ICD, CHOP, Patientenmerkmale)
- Detailerhebung (Zusatzentgelte)

solutions tarifaires suisses

Die Details zum ambulanten Pauschalensystem

2.0 **Grundzüge der Pauschalen**

2.1 **Pauschalen:** Datengrundlage, Nomenklatur, Berechnungsmethodik

2.2 **Tarifpflege – und Weiterentwicklung**

2.3 **Tarifanwendung**

2.4 **Systemaspekte**

solutions tarifaires suisses

Tarifanwendung – Kodierungskonzept

1

Kodierung

- Hauptdiagnose (ICD)
- Leistungen (CHOP)
- Schweizweit einheitliche Kodierrichtlinien

2

Implikationen auf die Kodierpraxis

- Die Mehrzahl der Fälle werden durch 1 Diagnose und 1 Prozedur in eine Pauschale gruppiert.
- Pro Fachgebiet überschaubare Anzahl relevanter CHOP-Codes.
- Diagnoseunabhängige Fallgruppen

solutions tarifaires suisses

Tarifanwendung – Grouper

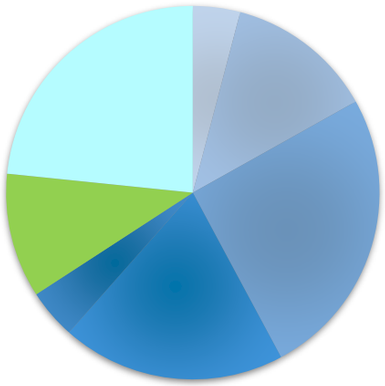
- Anwendern wird ein Simulations-Grouper zur Verfügung stehen.
- Simulations-Grouper wird bestehende Tarifpositionen verarbeiten.

Publikation Datenspiegel

Ausweisung der wesentlichen Kostenkomponenten

swiss DRG

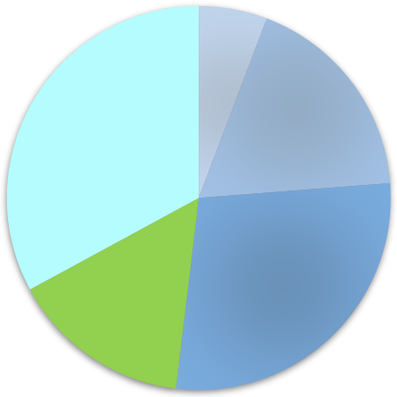
C08B



Medikamente / Blutprodukte
Implantate / med. Material
Ärzteschaften
Pflege
Hotellerie
ANK
andere

ambulante DRG

C08B



Medikamente / Blutprodukte
Implantate / med. Material
Ärzteschaften
ANK
andere

solutions tarifaires suisses

Die Details zum ambulanten Pauschalensystem

2.0 **Grundzüge der Pauschalen**

2.1 **Pauschalen:** Datengrundlage, Nomenklatur, Berechnungsmethodik

2.2 **Tarifpflege – und Weiterentwicklung**

2.3 **Tarifanwendung**

2.4 **Systemaspekte**

solutions tarifaires suisses

Preisfindung

Struktur ⇐ ⇒ Preis

Vergütung = Kostengewicht * Basispreis

Fallpauschalenkatalog ambulante Pauschalen

Zuständigkeit:
- Jetzt: Solutions tarifaires suisses
- Zukünftig: Ambulante Tariforganisation gemäss eKVG

Tarifvertrag

Zuständigkeit:
- Tarifpartner (Einkaufs-gemeinschaften, Leistungserbringer)

solutions tarifaires suisses

Preisfindung

Illustratives Beispiel für ein Spital

	Ambulante Spezialversorgung
Tarif	Ambulante Pauschalen
Anzahl Patientenkontakte	100’000
Durchschnittliches Kostengewicht	2.8
Leistungsvolumen	280’000
Anrechenbare Kosten	128 Mio. CHF
Verhandelter Basispreis	450 CHF
Beispiel für verrechnete Leistung	Eingriffe an den Augenmuskeln Cw = 7.17 Erlös = 3’227 CHF

ILLUSTRATIV

solutions tarifaires suisses

Umsetzung KVV 59c (Verhinderung von Mehrkosten bei Wechsel des Tarifmodells) analog stationärem Bereich

Struktur

swiss DRG

TARPSY

ST Reha

ambulante DRG

Normierungskonzept

Preis

swiss DRG

TARPSY

ST Reha

ambulante DRG

Preisbildung

solutions tarifaires suisses

Normierungskonzept

Version 1.0

swiss DRG

Durchschnittlicher Schweregrad aller Fälle

=

1

Einführungsversion

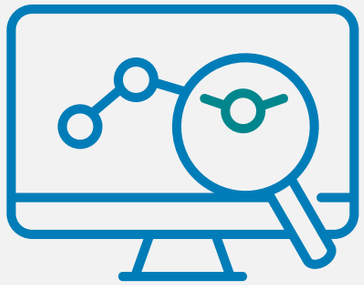
ambulante DRG

Durchschnittlicher Schweregrad aller Patientenkontakte

=

1

Normierungskonzept - Monitoring



In Anlehnung an ST Reha

- Durchschnittliches Kostengewicht Basisjahr
- +/- Bandbreite
- Durchschnittliches Kostengewicht Einführungsjahr

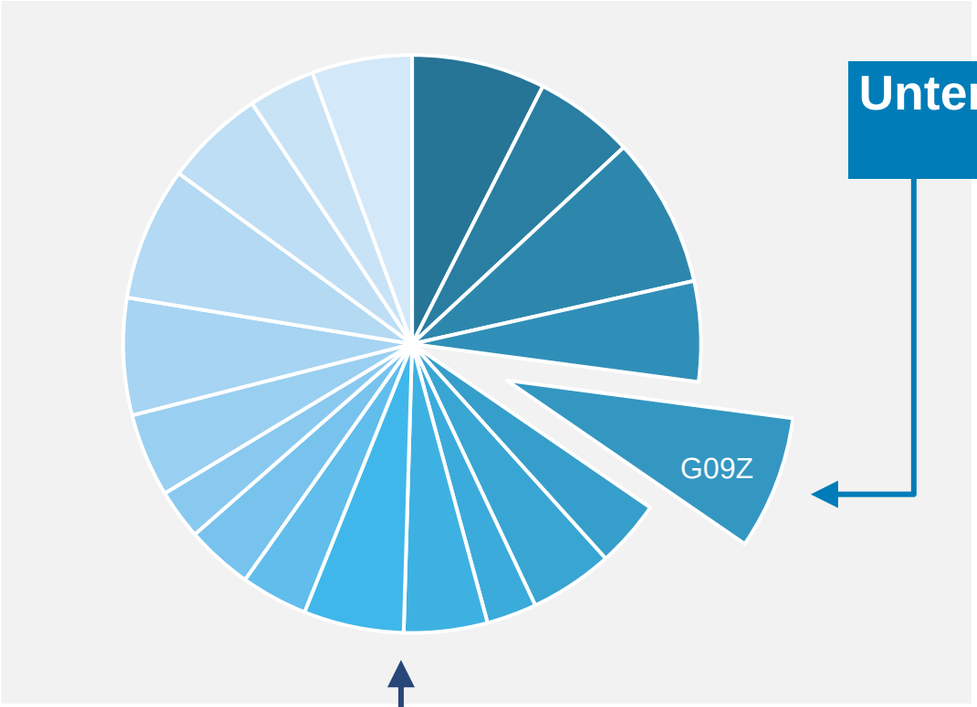
Korrekturmassnahmen

- 2 stufiger Prozess
- Prüfung, ob nationale Ebene innerhalb Bandbreite
- Falls nein, Korrektur bei LERB ausserhalb Korridor

Normierungskonzept Folgeversionen (dynamisch)

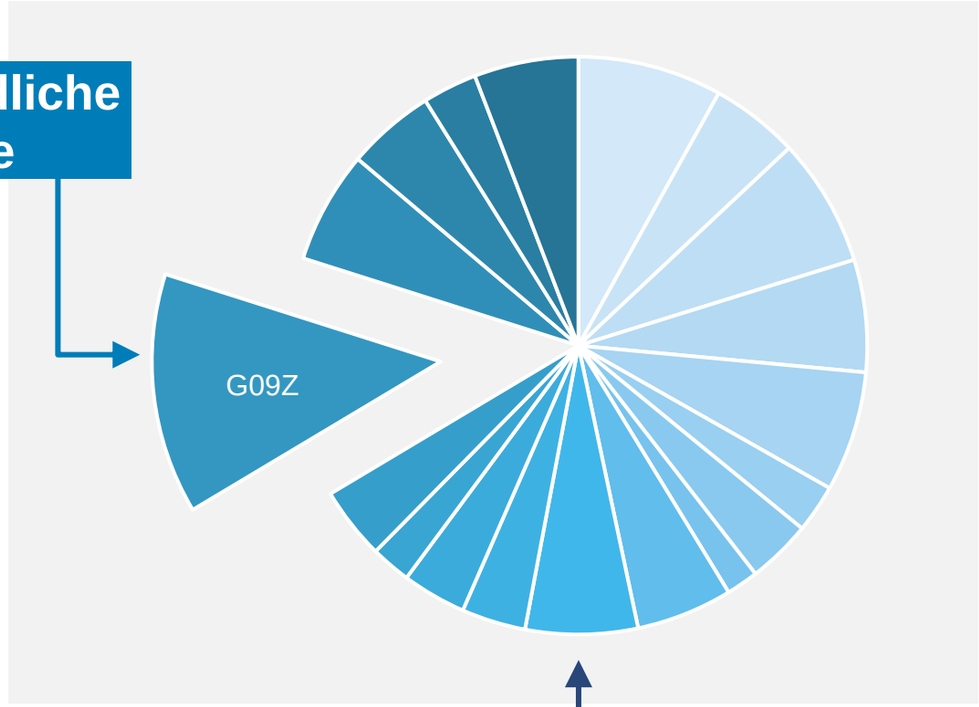
Volumenneutrale Weiterentwicklung «Kuchen wird neu verteilt»

Fälle 202X gruppiert mit Einführungsversion



Unterschiedliche Grösse

Fälle 202X gruppiert mit Folgeversion



Gleiche Grösse

solutions tarifaires suisses

Wie geht es weiter

November 2021

Vernehmlassungsprozess

November 2021

Simulation von Warenkörben auf Anfrage Tarifpartner

solutions
tarifaires
suisses

Diskussion und Fragerunde

solutions tarifaires suisses

Das ambulante Pauschalensystem erfüllt die Anforderungen an einen modernen Tarif

1

Trennung von Preis und Struktur

2

Gleiche Bewertung der Leistungen:

Durchlässigkeit

- ambulant und stationär
- Spital- und niedergelassenen Bereich

3

Selbstlernendes Berechnungs-system mit jährlich aktualisierten Kosten- und Leistungsdaten als Basis

4

Transparenz in den Kosten- und Leistungsdaten sowie Berechnungen

5

Medizinische und ökonomische Aktualität im Tarif

6

Vereinfachung:

- Nomenklatur
- Administrative Prozesse

solutions tarifaires suisses

Das ambulante Pauschalensystem wird Ende Jahr zur Genehmigung eingereicht

Ende 2021

Einreichung eines breit abgestützten Genehmigungsgesuchs

solutions tarifaires suisses

Dem Gesundheitswesen ist nur eine parallele Einführung des ambulanten Pauschalensystems und eines neuen Einzelleistungstarifs zumutbar

TARDOC

ambulante
DRG

solutions tarifaires suisses

Wir arbeiten am Tarif der Zukunft

System der Pauschalen:

Im stationären Bereich bereits bewährt

Fair und trans-parent:

Reelle Kosten- und Leistungsdaten für alle Berechnungen

Kostendämpfende Wirkung:

Kostenwachstum im stationären Bereich gebremst

Transparente und faire Vergütung

solutions
tarifaires
suisses

Besten Dank
für die
Aufmerksamkeit