solutions tarifaires suisses

Das ambulante Pauschalensystem
–
Infoveranstaltung
Systemhersteller

09. Mai 2023

solutions tarifaires suisses

Inhalt

Sarah Stierlin

Projektleiterin
solutions tarifaires suisses AG

01 **Begrüssung und Einleitung**

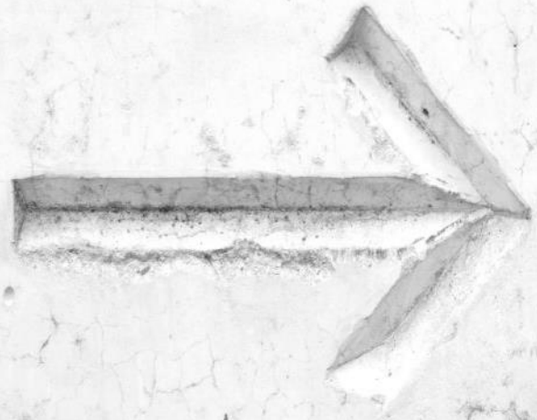
02 **Einführung und Stand der Arbeiten**

03 **Grundmechanik und Schnittstellen zu TARDOC**

04 **Abschluss und weiters Vorgehen**

solutions tarifaires suisses

Ziele der heutigen Veranstaltung



1. Vermittlung des grundlegenden Verständnisses zum ambulanten Pauschalensystem.

2. Hilfestellung für die technische Vorbereitung für die Einführung des ambulanten Pauschalensystems.

solutions tarifaires suisses

Redaktionelle Informationen

Dauer der Infoveranstaltung von **09:00-11:00 Uhr**

Infoveranstaltung auf Deutsch

Publikation der Präsentationsfolien auf Deutsch und Französisch

Aufzeichnung und Publikation der Infoveranstaltungen

Fragen während der Präsentation im Chat

solutions tarifaires suisses

Inhalt

Sarah Stierlin

Projektleiterin
solutions tarifaires suisses AG

01 Begrüssung und Einleitung

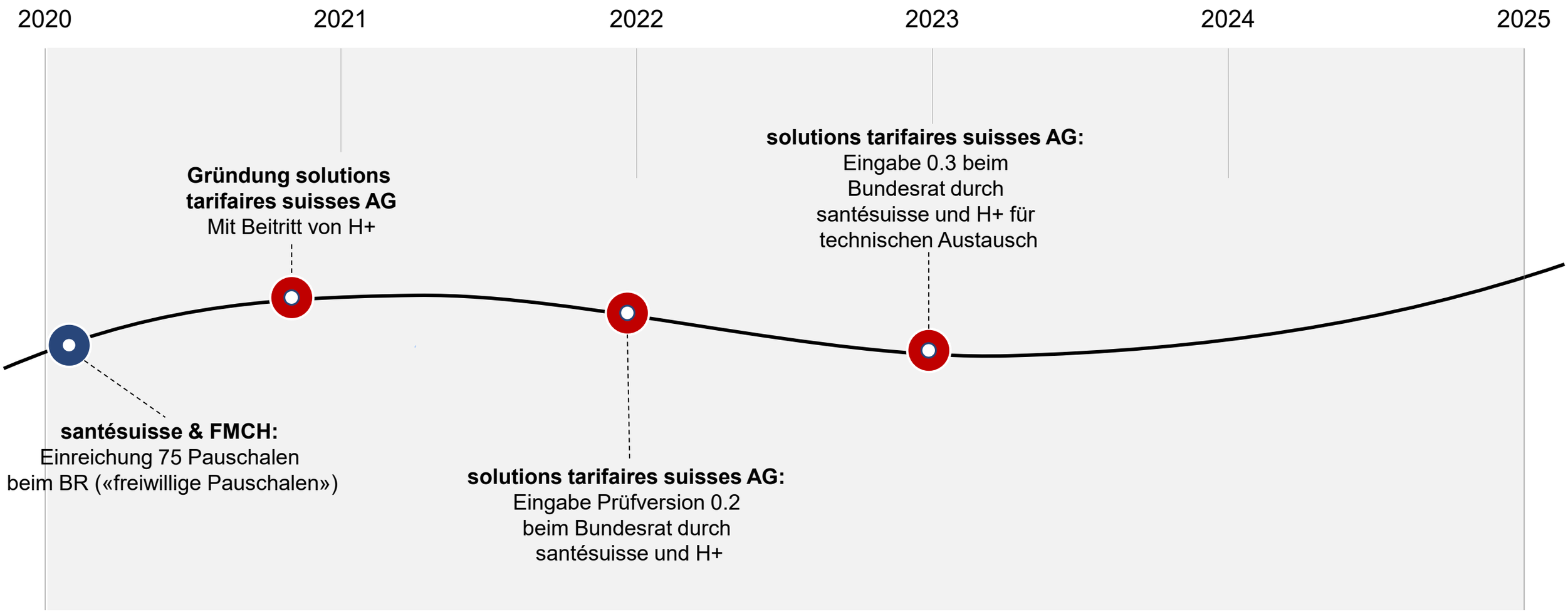
02 **Einführung und Stand der Arbeiten**

03 Grundmechanik und Schnittstellen zu TARDOC

04 Abschluss und weiters Vorgehen

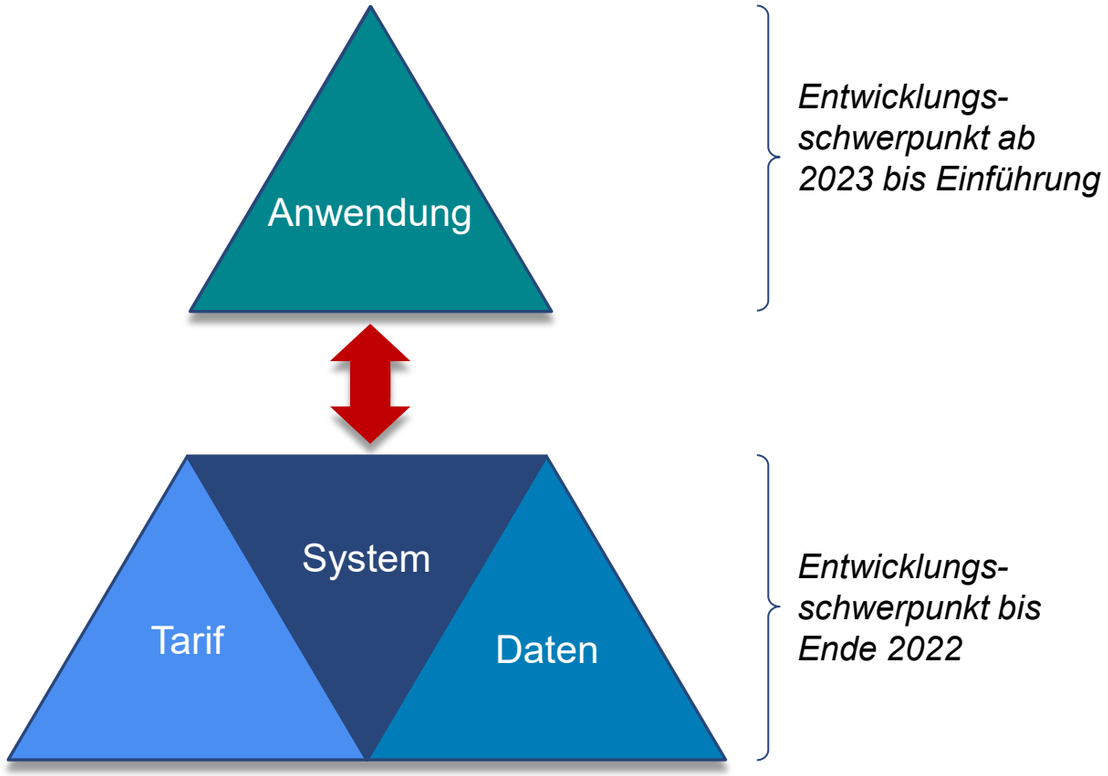
solutions tarifaires suisses

Ambulante Pauschalen befinden sich auf der Zielgerade - Ein Blick zurück

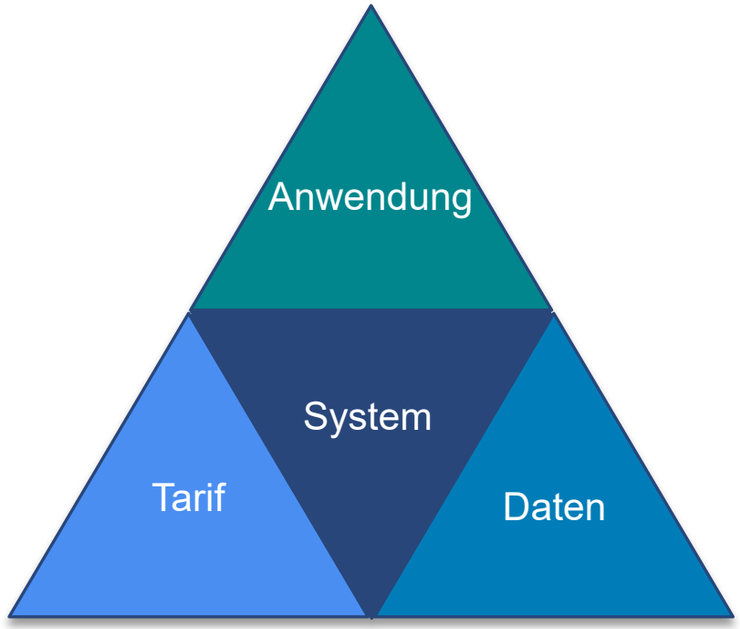


solutions tarifaires suisses

Die vier Dimensionen bilden das ambulante Pauschalensystem – der kommende Entwicklungsfokus liegt in der Vorbereitung der Anwendung

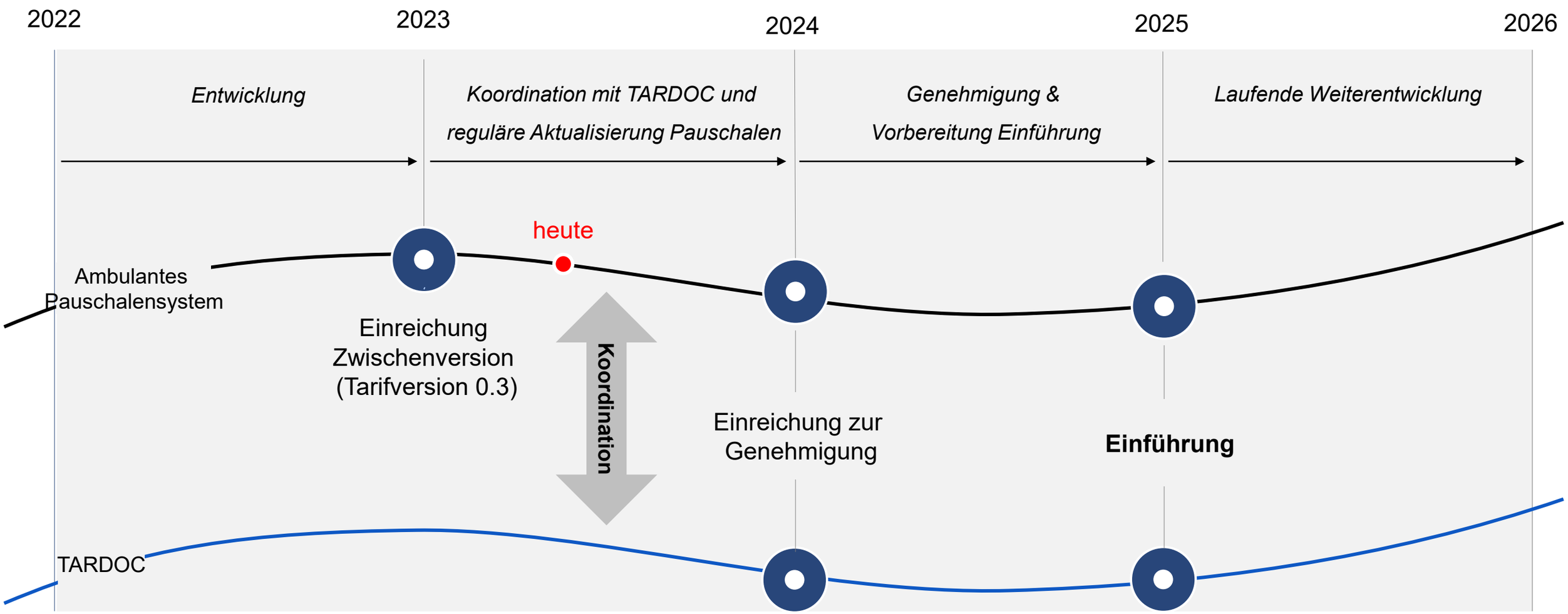


Ambulantes Gesamtsystem wird entwickelt bis 2025



Ambulantes Gesamtsystem ist ab 2025 bereit für die Anwendung

Ambulante Pauschalen befinden sich auf der Zielgerade– laufende Weiterentwicklungen folgen



solutions tarifaires suisses

Der definitive Anwendungsbereich für die Tarifversion 1.0 wird noch von allen Tarifpartnern festgelegt

Ambulante Grundversorgung

Ausdehnung Anwendungsbereich

Abhängig vom Resultat der Tarifierungsgrundsätze zwischen allen Tarifpartnern

Ambulante Spezialversorgung

Stationärer Bereich

Tarifversion 1.0 *Juni 2023*

Tarifversion 0.3 *Dez. 2022*

ELT

Eindeutig einfache Infrastruktur

- Konsultationen
- Psychiatrie

Entwicklungsschwerpunkte:

- Konventionelles Röntgen
- Ultraschall
- Infusionstherapie
- Härtende Verbände
- …

Ambulantes Pauschalensystem

Eindeutig ressourcenintensive Infrastruktur

Entwicklungsschwerpunkte:

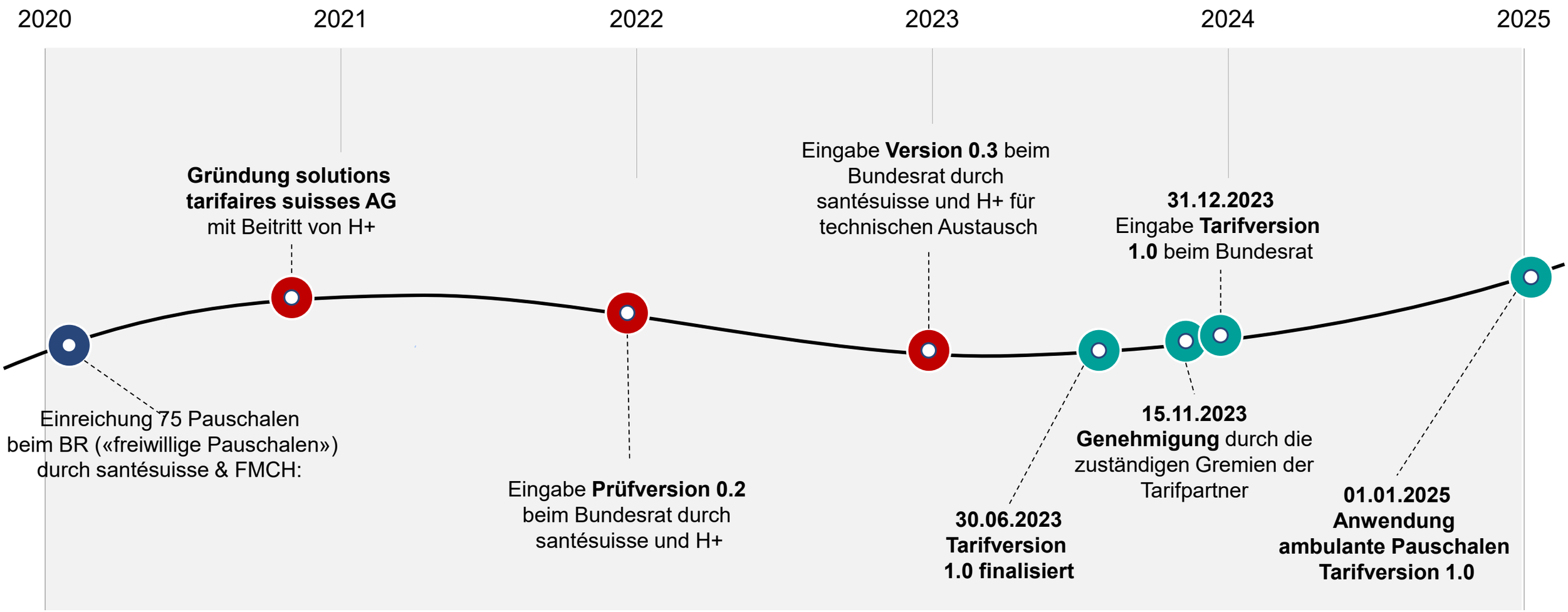
- Operative Leistungen
- Interventionelle Kardio- & Angiographie
- Ambulante Geburten
- Radioonkologie
- Nuklearmedizin
- Endoskopien
- CT & MRI
- Mammographie
- DEXA

DRG

Stationäre Infrastruktur

solutions tarifaires suisses

Ambulante Pauschalen befinden sich auf der Zielgerade - Ein Blick in die Zukunft



solutions tarifaires suisses

Inhalt

Stephan Colombo

Projektleiter Tarifentwicklung, sts AG

Claudia Geser

Fachverantwortliche Tarife, H+

01 Begrüssung und Einleitung

02 Einführung und Stand der Arbeiten

03 **Grundmechanik und Schnittstellen zu TARDOC**

04 Abschluss und weiters Vorgehen

solutions tarifaires suisses

Übersicht Inhalt

A **Ausgangslage**

B **Die Grundlagen hinter der Tarifstruktur**
- Patientenkontakt
- Daten
- Entscheidbaum

C **Der Katalog und seine Bewertung (inkl. Tarifpflege)**
- Katalog
- Bewertung
- Tarifpflege

D **Zusammenspiel zwischen Pauschalen und TARDOC**

solutions tarifaires suisses

Es geht um die Struktur – die Preisfindung findet zwischen Leistungserbringer und Kostenträger statt

Struktur

- In der Verantwortung der zuständigen Tariforganisation.
- Basierend auf realen ambulanten Leistungs- und Kostendaten.
- Relativgewicht.

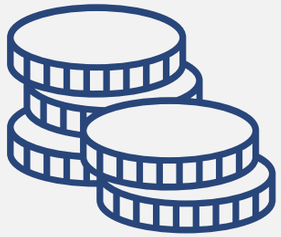
×

Preis

- In der Verantwortung von Leistungserbringern und Kostenträgern (resp. deren Organisationen).
- Basierend auf Verhandlungen.
- Frankenbetrag (Baserate).

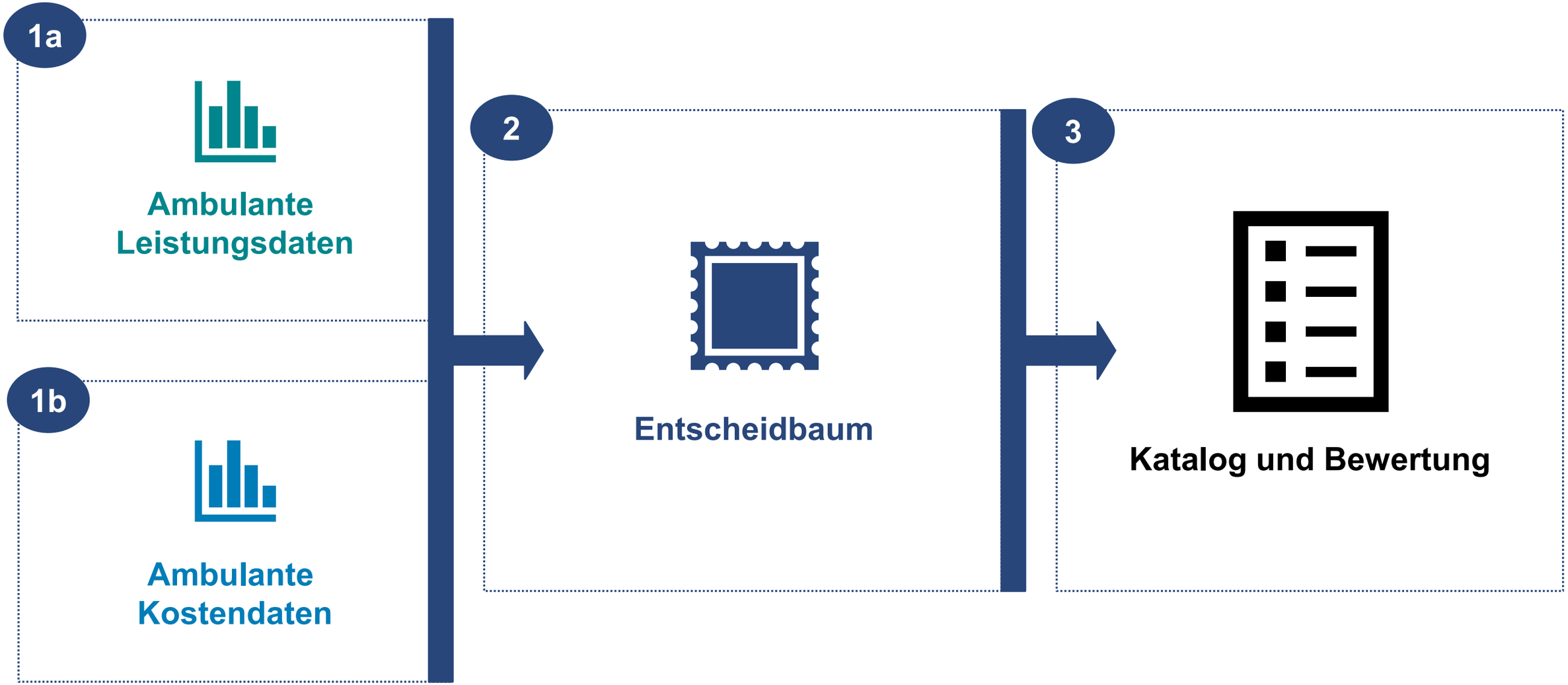
=

Vergütung



solutions tarifaires suisses

Die Struktur der ambulanten Pauschalen ist analog der Fallpauschalen von SwissDRG aufgebaut und ein datengetriebenes Klassifikationssystem



solutions tarifaires suisses

Übersicht Inhalt

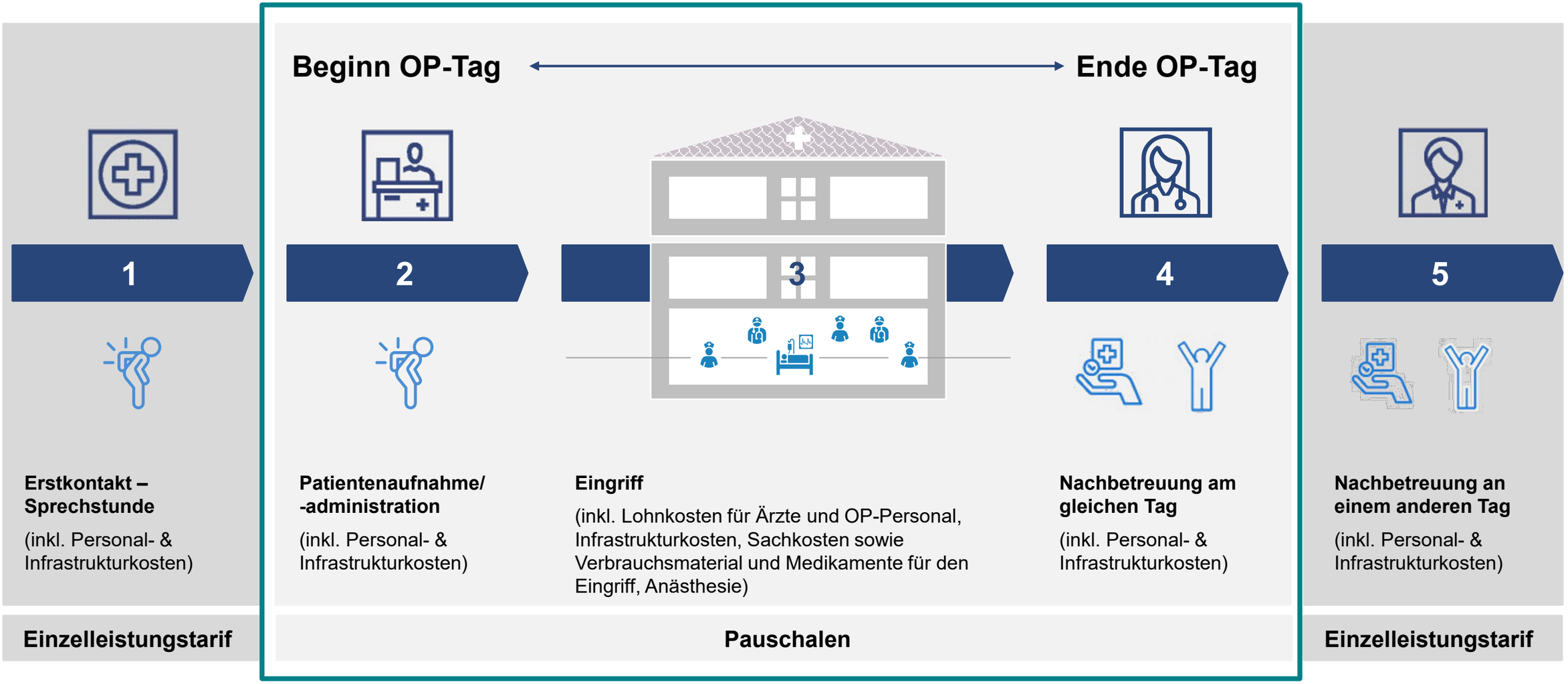
A Ausgangslage

B **Die Grundlagen hinter der Tarifstruktur**
- Patientenkontakt
- Daten
- Entscheidbaum

C **Der Katalog und seine Bewertung (inkl. Tarifpflege)**
- Katalog
- Bewertung
- Tarifpflege

D Zusammenspiel zwischen Pauschalen und TARDOC

Pauschalen bilden die Leistungen eines OP-Tages ab und sind definiert durch den Patientenkontakt



solutions tarifaires suisses

Gleichstellung spitalambulante Leistungserbringer mit Arztpraxen – Definition des «Leistungserbringer im ambulanten Setting»

Arzt/Ärztin

ODER

Fachbereich innerhalb eines Spitals oder einer Einrichtung die der ambulanten Krankenpflege durch Ärztinnen oder Ärzte dient

Ein **Fachbereich** ist:

- Einheit unter ärztlicher Leitung und Verantwortung (Facharzttitel gemäss SIWF)
- Einheit der Hebammen oder Chiropraktoren
- Einheit einer auf Anordnung des Arztes erbringenden Disziplin (Paramedizin)
- Einheit, welche Patiententransporte durchführt

Gleichstellung spitalambulante Leistungserbringer mit Arztpraxen – Definition des «Leistungserbringer im ambulanten Setting»

ODER

Technische Umsetzung:

- Jedes Spital muss seine Einheiten den Fachbereichen zuordnen.
- Jeder Leistungserbringer ist über die Einheit, in welcher er angestellt ist, dem entsprechenden Fachbereich zugeordnet.
- Die erfasste Leistung wird jeweils mit dem entsprechenden Fachbereich ergänzt, ähnlich der «erbringenden OE».
- Der Fachbereich ist für das Regelwerk und die Rechnungsprüfung relevant. Er wird bei der Rechnungsstellung mitgeliefert.

solutions tarifaires suisses

Definition Patientenkontakt

1

Erstkontakt – Sprechstunde

(inkl. Personal- & Infrastrukturkosten)

Einzelleistungstarif

Ein Patientenkontakt ist definiert als das physische oder fernmündliche Zusammentreffen eines Patienten mit einem «Leistungserbringer im ambulanten Setting». Im Rahmen dessen wird eine diagnostische oder therapeutische Massnahme durch einen «Leistungserbringer im ambulanten Setting» zu Gunsten eines Patienten durchgeführt.

5

Nachbetreuung an einem anderen Tag

(inkl. Personal- & Infrastrukturkosten)

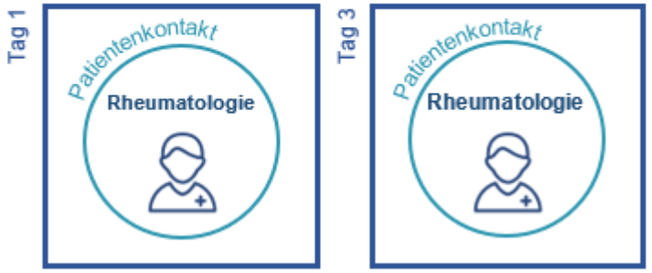
Einzelleistungstarif

Weitere Details des Patientenkontakts an Beispielen erläutert

Der Patientenkontakt ist auf den Tag bezogen

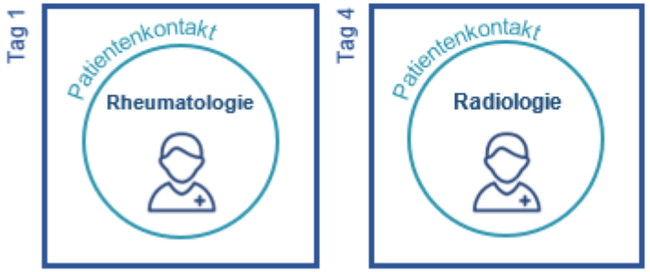
Der Patient hat am Tag 1 einen Termin beim Rheumatologen. Aufgrund des akuten Beschwerdebildes wird ein Kontrolltermin am Tag 3 vereinbart.

➔ Zwei Patientenkontakte, weil an zwei unterschiedlichen Tagen.



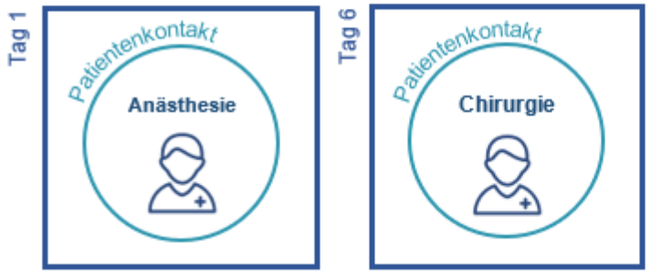
Eine Patientin mit Rückenschmerzen wird vom Rheumatologen zu einem MRI angemeldet. Diese MRI wird 3 Tage später durchgeführt.

➔ Zwei Patientenkontakte, weil an unterschiedlichen Tagen: Rheumatologie, Radiologie



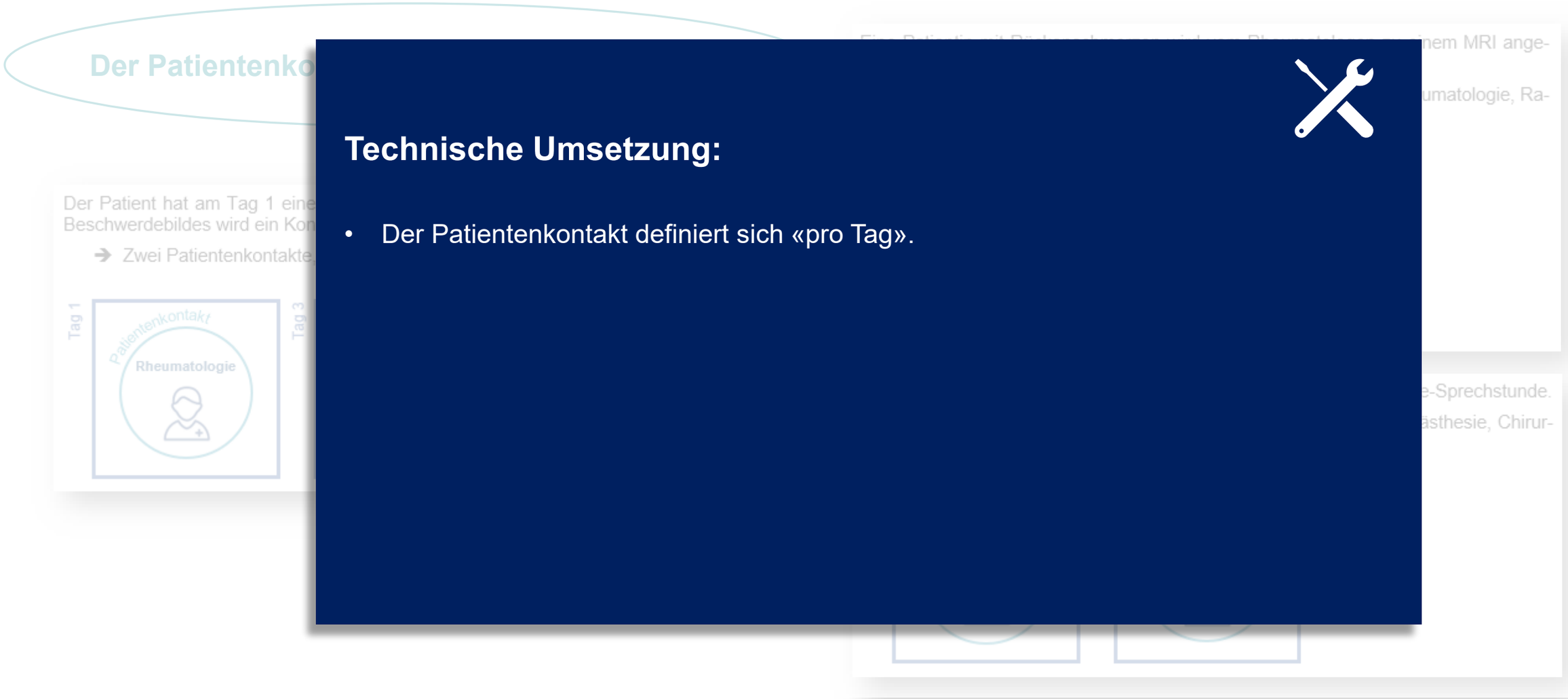
Patientin kommt 5 Tage vor einer Hernien-Operation in die Anästhesie-Sprechstunde.

➔ Zwei Patientenkontakte, weil an unterschiedlichen Tagen: Anästhesie, Chirurgie



solutions tarifaires suisses

Weitere Details des Patientenkontakts an Beispielen erläutert



Technische Umsetzung:

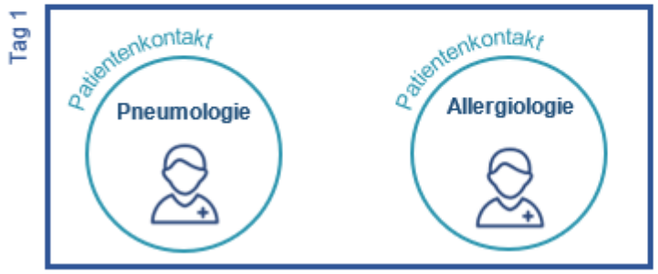
- Der Patientenkontakt definiert sich «pro Tag».

Weitere Details des Patientenkontakts an Beispielen erläutert

Der Fachbereich im Spital gilt als „Leistungserbringer im ambulanten Setting“

Am Vormittag geht der Patient in die Pneumologie zur Kontrolle der COPD. Am Nachmittag ist der Patient für eine Allergieabklärung in der Allergologie.

➔ Zwei Patientenkontakte, weil zwei unterschiedliche Fachbereiche: Pneumologie und Allergologie.



solutions tarifaires suisses

Weitere Details des Patientenkontakts an Beispielen erläutert

Technische Umsetzung:

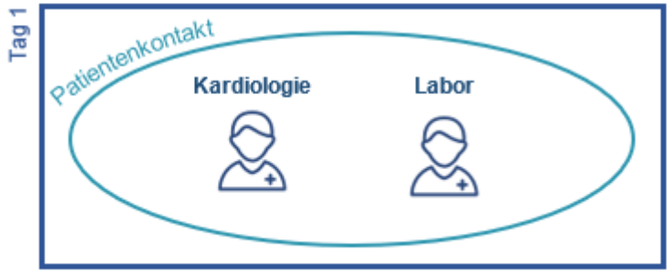
- Der Patientenkontakt definiert sich «pro Tag» und «pro Leistungserbringer im ambulanten Setting»/Fachbereich.

Weitere Details des Patientenkontakts an Beispielen erläutert

Leistungen an Proben oder Präparaten entsprechen keinem physischen Kontakt

Bei einem Patienten mit Verdacht auf Herzinfarkt werden Laboranalysen durchgeführt.

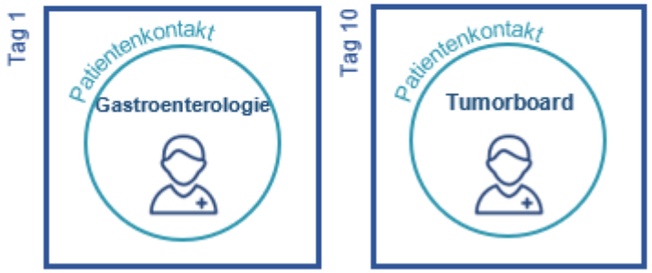
➔ Ein Patientenkontakt, weil die Leistungen des Labors an der Probe erfolgen, und demzufolge dem auftraggebenden Patientenkontakt zugeordnet werden.



Tumorboard/Konsilien/Gutachten gelten auch in Abwesenheit des Patienten als Patientenkontakt

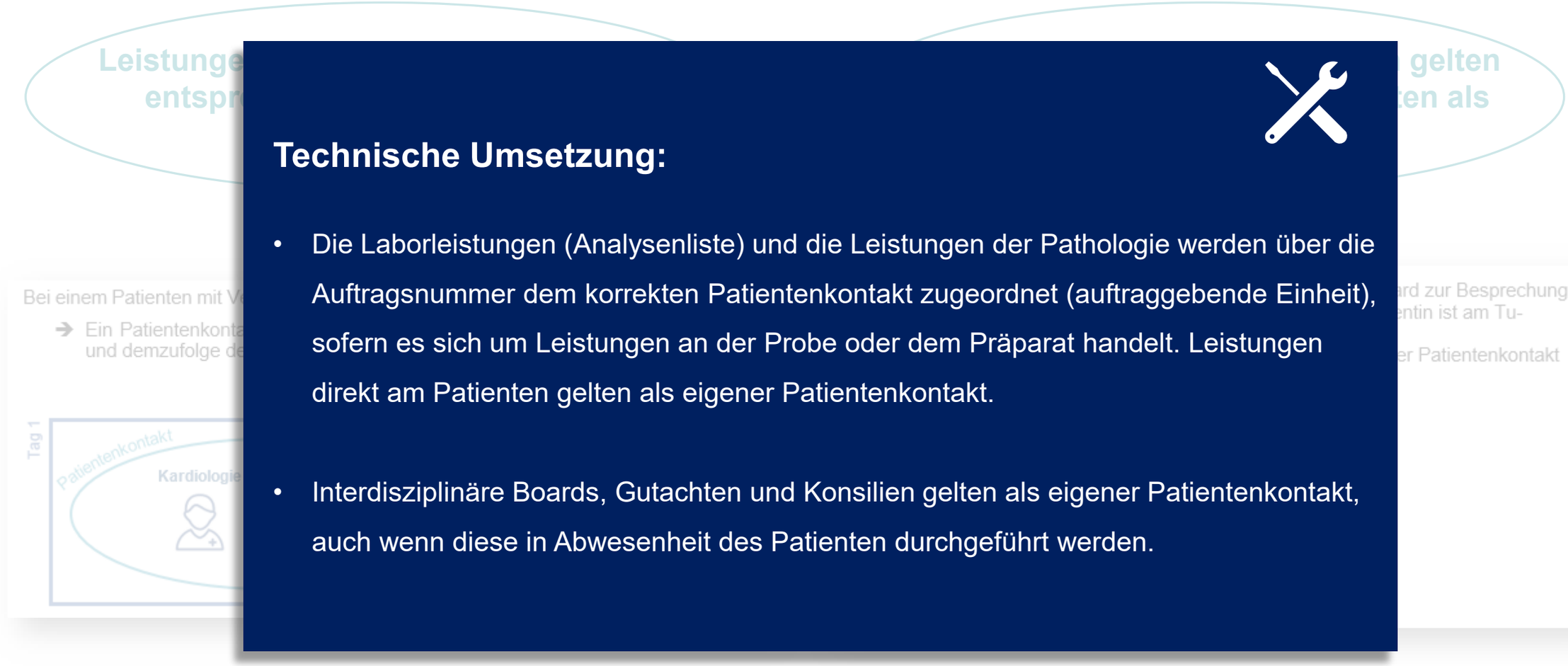
Nach der Biopsie durch die Gastroenterologie wird das Tumorboard zur Besprechung des Befunds und des weiteren Vorgehens durchgeführt. Die Patientin ist am Tumorboard nicht anwesend.

➔ Zwei Patientenkontakte, weil das Tumorboard als separater Patientenkontakt geführt wird.



solutions tarifaires suisses

Weitere Details des Patientenkontakts an Beispielen erläutert



Technische Umsetzung:

- Die Laborleistungen (Analysenliste) und die Leistungen der Pathologie werden über die Auftragsnummer dem korrekten Patientenkontakt zugeordnet (auftraggebende Einheit), sofern es sich um Leistungen an der Probe oder dem Präparat handelt. Leistungen direkt am Patienten gelten als eigener Patientenkontakt.

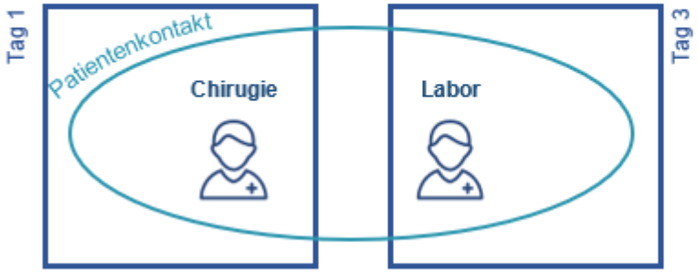
- Interdisziplinäre Boards, Gutachten und Konsilien gelten als eigener Patientenkontakt, auch wenn diese in Abwesenheit des Patienten durchgeführt werden.

Weitere Details des Patientenkontakts an Beispielen erläutert

Einem Patientenkontakt werden weitere Leistungen zugeordnet, wenn diese eng zum Patientenkontakt dazugehören

Die Laboranalysen der Blutprobe werden erst zwei Tage später durchgeführt.

➔ Ein Patientenkontakt, weil die Leistungen des Labors dem auftraggebenden Patientenkontakt zugeordnet werden.



solutions tarifaires suisses

Weitere Details des Patientenkontakts an Beispielen erläutert

Technische Umsetzung:

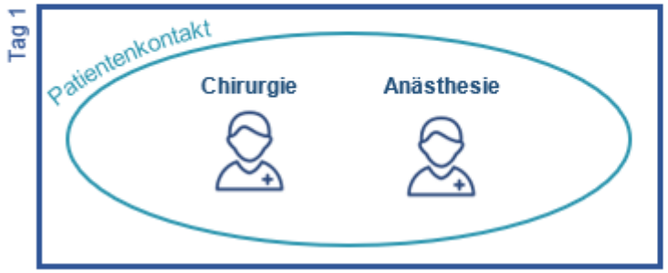
- Laborleistungen und Leistungen der Pathologie werden über die Auftragsnummer dem korrekten Patientenkontakt zugeordnet (auftraggebende Einheit).
- Diese Zuordnung der Leistungen erfolgt auch wenn diese an einem anderen Tag erbracht werden.
- Es gibt nur rückwärtsgerichtete Zuordnungen, keine vorwärtsgerichteten Zuordnungen.

Weitere Details des Patientenkontakts an Beispielen erläutert

Patientenkontakte an einem Kalendertag mit Diagnosen im gleichen Capitulum werden zusammengefasst.

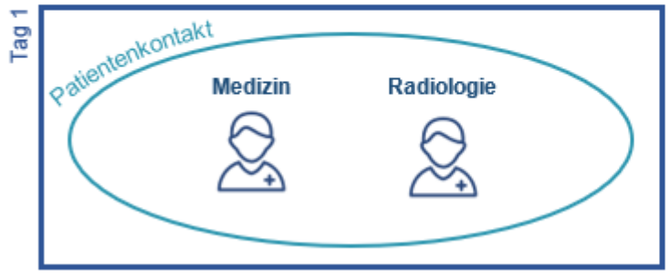
Die Narkose für eine Zirkumzision ist Bestandteil des chirurgischen Patientenkontakts.

➔ Ein Patientenkontakt, weil die Leistungen beider Fachbereiche der Behandlung derselben Diagnose dienen.



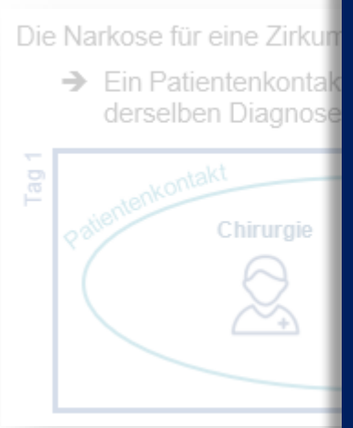
Bei einem Patienten der Inneren Medizin wird ein Röntgen Thorax (bei Verdacht auf Pneumonie) durchgeführt.

➔ Ein Patientenkontakt, weil die Leistungen beider Fachbereiche der Behandlung derselben Diagnose dienen.



solutions tarifaires suisses

Weitere Details des Patientenkontakts an Beispielen erläutert



Technische Umsetzung:

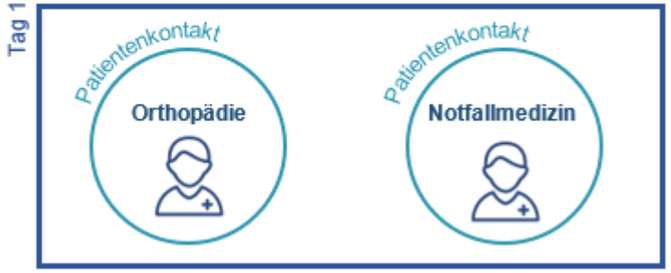
- Jeder Fachbereich erfasst seine erbrachten Leistungen mittels CHOP (Prozedur) und ICD (Diagnose). Gibt es mehrere Patientenkontakte an einem Tag, werden diese geprüft, ob die Diagnosen ins gleiche Capitulum eingruppieren. Gruppieren sie ins gleiche Capitulum führt dies zu einer Zusammenfassung zu einem (1) abrechenbaren Patientenkontakt. Andernfalls bleiben die Patientenkontakte solitär bestehen.
- Alle Patientenkontakte benötigen eine Diagnose.
- Die Prüfung kann erst nach Abschluss des Tages, resp. wenn alle Leistungen erfasst wurden, durchgeführt werden.
- Die ambulante Kodierung (ICD/CHOP) erfolgt während oder nach dem Patientenkontakt.

Weitere Details des Patientenkontakts an Beispielen erläutert

Patientenkontakte mit unterschiedlichen Sozialversicherungen werden nicht zusammengefasst

Der Patient kommt am Vormittag zur Nachkontrolle der Hüft-TP in die Orthopädie, und am Nachmittag auf den Notfall, weil er den Fuss verstaucht hat.

➔ Zwei Patientenkontakte, weil unterschiedliche Kostenträger, obwohl die Diagnosen ins gleiche Capitulum gruppieren.

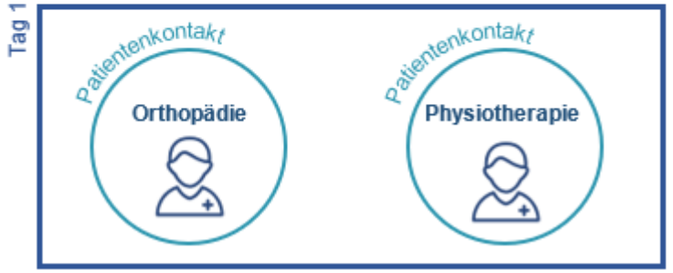


Patientenkontakte von Paramedizin und Transporten werden nicht zusammengefasst

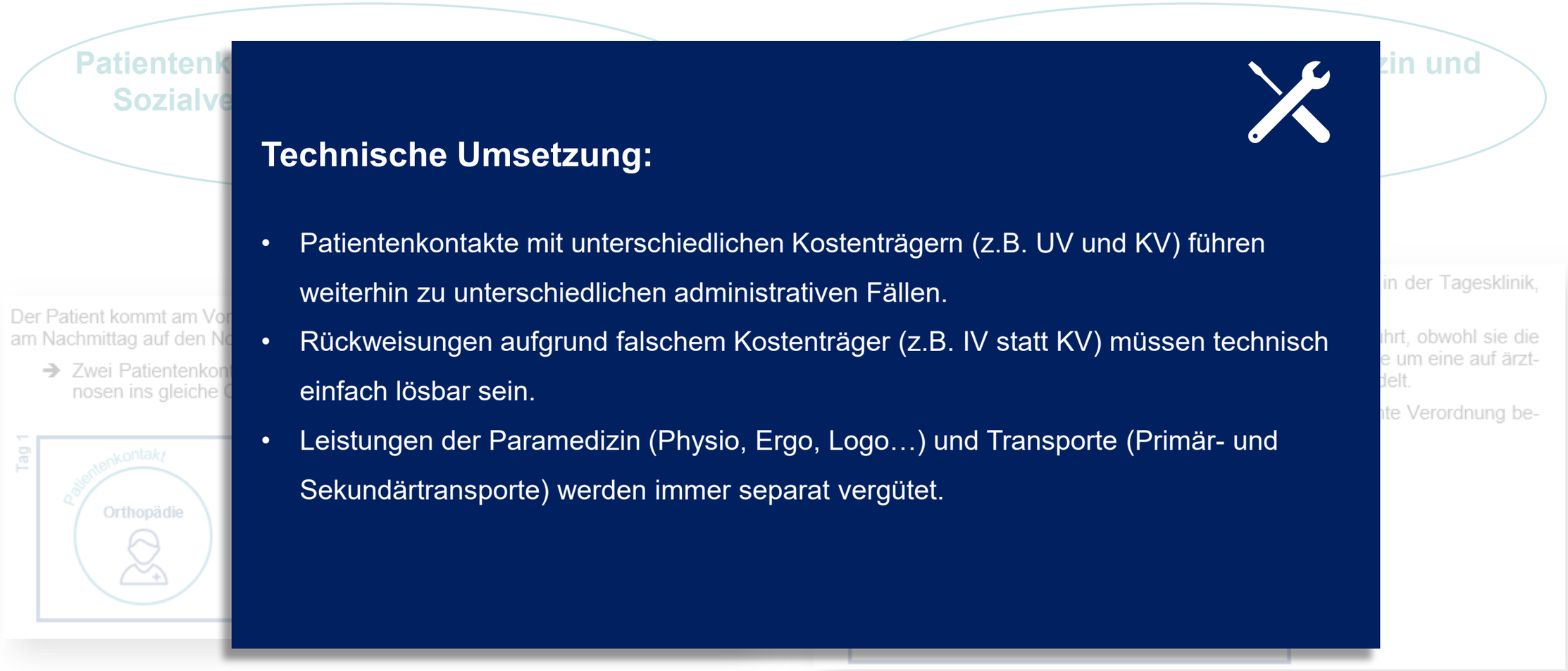
Die Patientin hat eine Kniearthroskopie und anschliessend, noch in der Tagesklinik, eine erste physiotherapeutische Behandlung.

➔ Die beiden Patientenkontakte werden nicht zusammengeführt, obwohl sie die gleiche Diagnose haben, weil es sich bei der Physiotherapie um eine auf ärztliche Anordnung Leistungen erbringender Fachbereich handelt.

Cave: für die physiotherapeutische Behandlung wird eine ambulante Verordnung benötigt.



Weitere Details des Patientenkontakts an Beispielen erläutert



Technische Umsetzung:

- Patientenkontakte mit unterschiedlichen Kostenträgern (z.B. UV und KV) führen weiterhin zu unterschiedlichen administrativen Fällen.
- Rückweisungen aufgrund falschem Kostenträger (z.B. IV statt KV) müssen technisch einfach lösbar sein.
- Leistungen der Paramedizin (Physio, Ergo, Logo…) und Transporte (Primär- und Sekundärtransporte) werden immer separat vergütet.

solutions tarifaires suisses

Hierarchie der Entscheidungen technisch

Technische Umsetzung (Arbeitshypothese):

1. **Kostenträger**
2. **Tag**
3. **Fachbereich**
4. **Spezialfälle Fachbereich**
   - Paramedizin → Rechnungsstellung
   - Transport → Rechnungsstellung
5. **Spezialfälle ärztliche Fachbereiche**
   - Gutachten/Konsilium/Interdiszipl. Board → Patientenkontakt
   - Von KV verlangte Berichte → Rechnungsstellung
   - Labor und Pathologie mit Auftragsnummer → zuordnen
   - Leistung in Abwesenheit plus 30 Tage, max. bis zum nächsten Patientenkontakt → zuordnen
   - Bericht (Datum) → zuordnen
6. **Prüfung Diagnose**
   - Gleiches Capitulum → Zusammenfassung → Rechnungsstellung

solutions tarifaires suisses

Abrechnung des Patientenkontakts

Jeder Patientenkontakt wird entweder mittels ambulanter Pauschale oder Einzelleistungstarif abgerechnet.

Es gibt keine Mischformen.

solutions tarifaires suisses

Abrechnung des Patientenkontakts

Technische Umsetzung:

1. Leistungserfassung / ambulante Kodierung
2. Definition Patientenkontakt
3. Definition Tarifstruktur
4. Anwendung jeweiliges Regelwerk
5. Fakturierung

solutions tarifaires suisses

Übersicht Inhalt

A Ausgangslage

B Die Grundlagen hinter der Tarifstruktur
- Patientenkontakt
- Daten
- Entscheidbaum

C Der Katalog und seine Bewertung (inkl. Tarifpflege)
- Katalog
- Bewertung
- Tarifpflege

D Zusammenspiel zwischen Pauschalen und TARDOC

solutions tarifaires suisses

Aufbau auf Bewährtem aus dem stationären Bereich: Reale Kosten- und Leistungsdaten

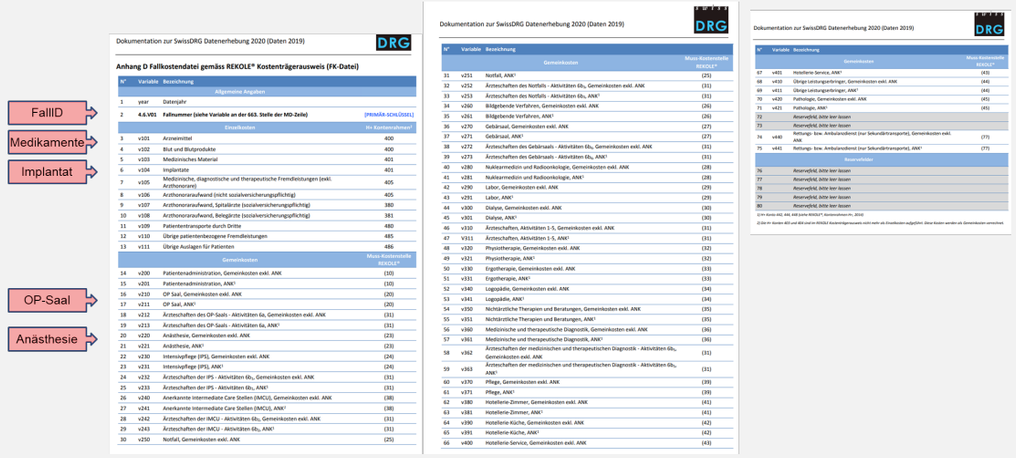
Leistungen
=
Daten aus Rechnungsstellung

+

Kosten
=
Kosten ambulanter Fälle gemäss REKOLE

Patientenkontakt

Behandlungsjahr	FallID	Alter	Geschlecht	Diagnose	Behandlungsdatum	Tarif	Tarifposition	Menge	TPW	Betrag
2019	25A87F4	58	1		07.01.2019	001	00.0141	3	.92	10.27
2019	25A87F4	58	1		07.01.2019	940	7612929050917	1	0	3.55
2019	25A87F4	58	1		07.01.2019	402	7680470000255	1	0	.85
2019	25A87F4	58	1		07.01.2019	001	08.3355	1	.92	125.5
2019	25A87F4	58	1		07.01.2019	402	7680623970015	1	0	1010.2
2019	25A87F4	58	1		07.01.2019	940	940	1	0	8.95
2019	25A87F4	58	1		07.01.2019	001	35.0030	1	.92	136.1
2019	25A87F4	58	1		07.01.2019	940	940	1	0	22.85
2019	25A87F4	58	1		07.01.2019	402	7680520730491	1	0	.25
2019	25A87F4	58	1		07.01.2019	452	940	2	0	6.25
2019	25A87F4	58	1		07.01.2019	001	35.0210	1	.92	59.78
2019	25A87F4	58	1		07.01.2019	452	940	1	0	3.55



solutions tarifaires suisses

Aufbau auf Bewährtem aus dem stationären Bereich: Reale Kosten- und Leistungsdaten

Technische Umsetzung:

- Es gibt eine jährliche Datenlieferung der ambulanten Fälle im Format SwissDRG/BFS
- Pro ambulante Pauschale braucht es abgegrenzte Kosten. Das bedeutet, entweder pro ambulante Pauschale wird ein (1) administrativer Fall geführt, oder die Abgrenzung der Kosten auf einem mehrtägigen Fall wird aufgebaut.

Teil 2:

Fallführung

solutions tarifaires suisses

Kennzahlen zur Datengrundlage

Datenjahre

2021
2020
2019

Netzwerk-spitäler

47

Spitäler im Kalkulations-datensatz

31

Gelieferte Fälle

5’726’000

Patienten-kontakte im Kalkulations-datensatz

854‘000

solutions tarifaires suisses

Übersicht Inhalt

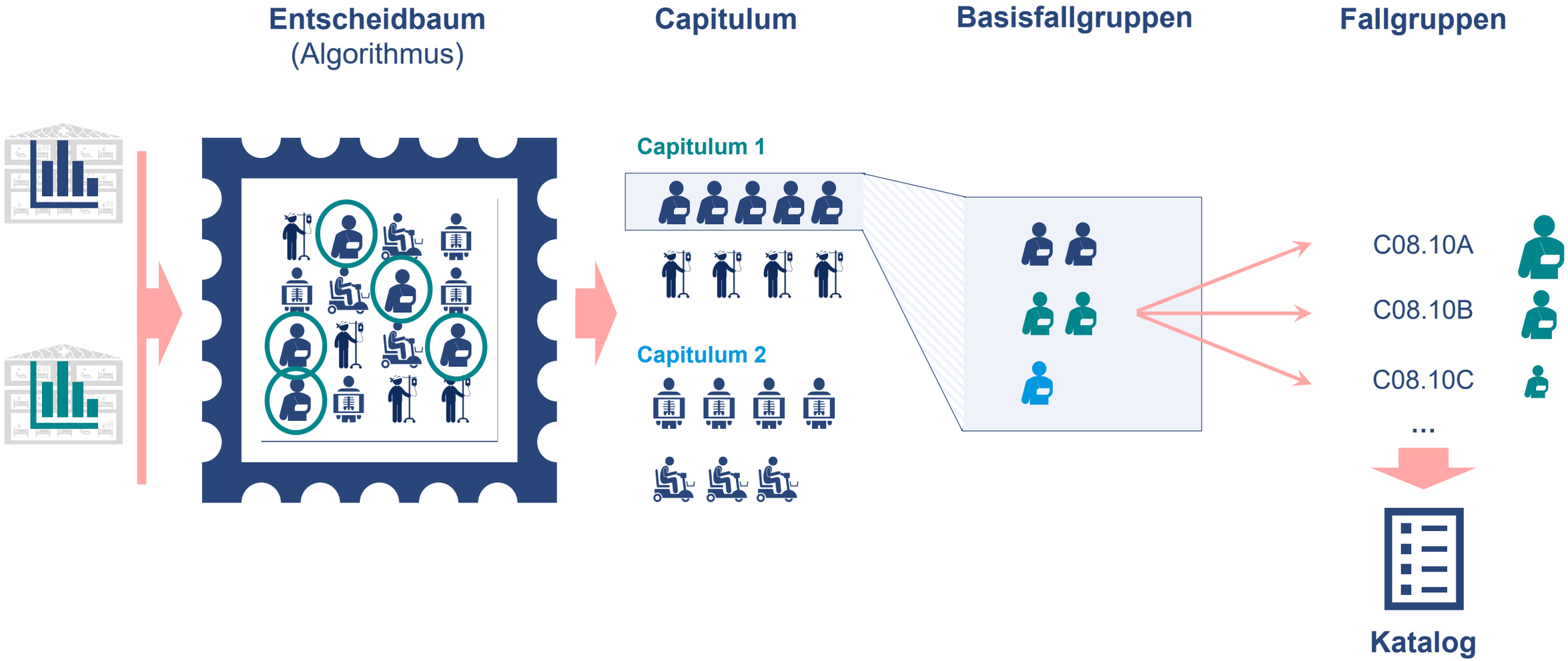
A Ausgangslage

B **Die Grundlagen hinter der Tarifstruktur**
- Patientenkontakt
- Daten
- Entscheidbaum

C Der Katalog und seine Bewertung (inkl. Tarifpflege)
- Katalog
- Bewertung
- Tarifpflege

D Zusammenspiel zwischen Pauschalen und TARDOC

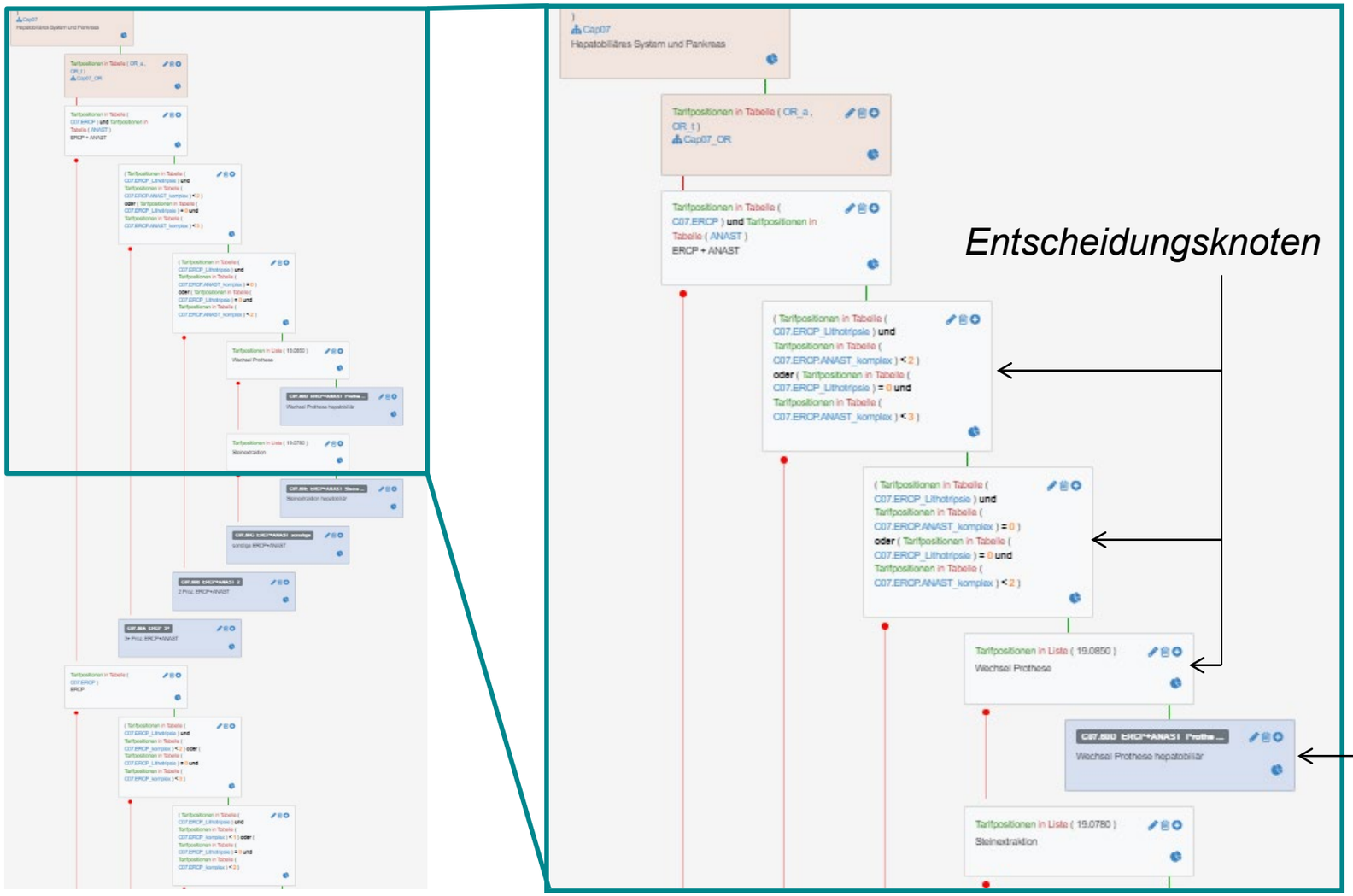
Die Entscheidbaumlogik definiert, in welche Fallgruppen die einzelnen Patientenfälle gruppiert werden



solutions tarifaires suisses

Ein Blick in die Werkstatt

Der Entscheidbaum



Entscheidungsknoten

Fallgruppe

Entscheidbaumlogik:

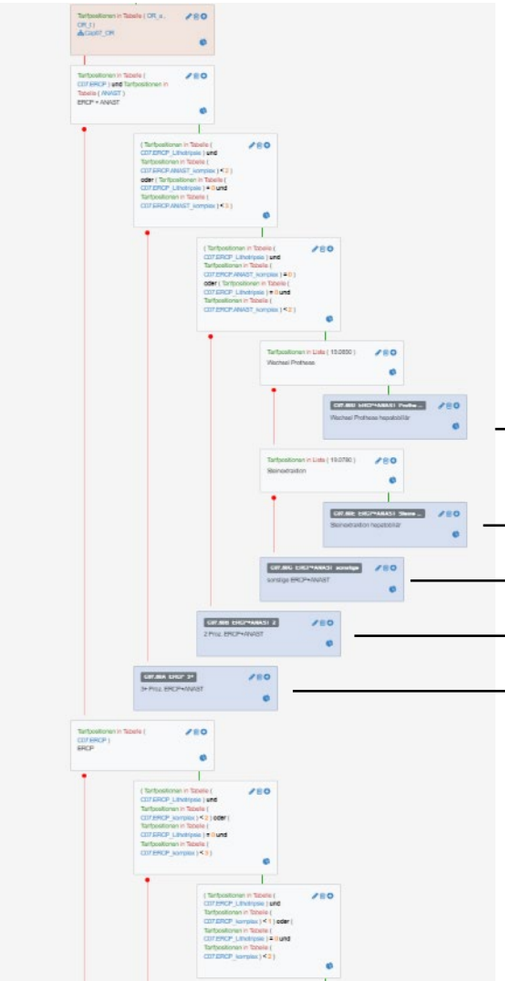
- Algorithmus aus Entscheidungsknoten, um Fälle in Fallgruppen zu gruppieren
- Ermöglicht **kontinuierliche Anpassung** und **Verfeinerung**
- Weiterentwicklung und Umstrukturierung von **Teilbereichen**
- Hohe Flexibilität, rasche Fortschritte

solutions tarifaires suisses

Ein Blick in die Werkstatt

Von der Entscheidbaumlogik zur Nomenklatur: Katalog ambulante Pauschalen

Entscheidbaumlogik



Fallgruppen

Katalog ambulante Pauschalen

Cap08: Muskuloskelettal-System und Bindegewebe	
C08.00A	Amputation mit Anästhesie d. Anästhesist/in
C08.00B	Amputation
C08.01Z	Eingriffe bei Deformitäten v. Hand u. Fuss
C08.02Z	Eingriffe bei sonstigen Knochentumoren
C08.05A	Vertebroplastik, perkutan
C08.05B	Wirbelpunktion, perkutan u. sonstige Eingriffe an der Wirbelsäule
C08.08Z	Offene Knochenbiopsie, Transplantat- u. Implantatentnahme an Knochen u. Knorpel
C08.10Z	Sonstige Eingriffe an Gesichtsschädelknochen
C08.20A	Arthroplastik u. Prothese der oberen Extremität od. Hüfte
C08.20B	Resektion an ossären Strukturen mit Anästhesie d. Anästhesist/in
C08.20C	Resektion an ossären Strukturen od. Arthroplastik u. Prothese d. unteren Extremität
C08.21A	Osteotomie an Radius u. Ulna
C08.21B	Arthrotomie an Clavicula od. Osteotomie an Fuss
C08.21C	Arthro- od. Osteotomie an Knie, Sprunggelenk, Humerus od. Fuss/Zehen mit Anästhesie d. Anästhesist/in
C08.21D	Arthro- od. Osteotomie an sonstigen Lokalisationen
C08.22A	Arthrodese an oberer Extremität u. Fuss (ausser Zehen) od. Epiphysiodese
C08.22B	Arthrodese an Zehen u. an sonstigen Lokalisationen
C08.25A	Arthroskopie an Kiefer-/Hüftgelenk, Hand, Ellenbogen od. Schulter
C08.25B	Arthroskopie an Sprunggelenk u. an sonstigen Lokalisationen
C08.26A	Kniearthroskopie mit Versorgung v. Kreuzband od. Meniskus u. a. aufwändige Eingriffe
C08.26B	Gelenkszyste, Mikrofrakturierung, Spüldrainage u. OSME bei Kniearthroskopie
C08.26C	Sonstige Massnahmen bei Kniearthroskopie
C08.30A	Behandlung v. Fraktur an Gesichtsschädelknochen
C08.30B	Behandlung v. Fraktur od. Luxation an Clavicula, Scapula, Radius, Ulna u. Patella
C08.30C	Behandlung v. Fraktur od. Luxation an Handwurzel (komplex) od. Finger mit Anästhesie d. Anästhesist/in
C08.30D	Behandlung v. Fraktur od. Luxation an Tibia, Fibula, Sprunggelenk, Becken/ISG, Femur, Humerus u. v. Schulterluxation
C08.30E	Behandlung v. Fraktur od. Luxation an Zehen u. Fusswurzel od. an Handwurzel (einfach) mit Anästh. Anästhesist/in
C08.30F	Behandlung v. Fraktur od. Luxation an sonstiger Lokalisation
C08.33A	OSME an Femur (komplex)
C08.33B	OSME an Tibia, Fibula, Clavicula, Scapula od. Becken/ISG
C08.33C	OSME an Humerus, Femur (einfach), Patella, OSG/USG, Unterarm, Hand/Finger od. Metatarsus/Zehen
C08.33D	OSME an Sternum u. sonstigen Lokalisationen od. Spickdrahtentfernung
C08.35A	Eingriffe an Weichteilen der Schulter od. Naht an Bändern d. Fusses
C08.35B	Eingriffe an Weichteilen des Arms, Beins od. Unterschenkels
C08.35C	Eingriffe an Weichteilen des Fusses u. Eingriffe an Weichteilen sonstiger Lokalisation
C08.35D	Exzision v. Bursa an Hüfte u. Knie

solutions tarifaires suisses

Übersicht Inhalt

A Ausgangslage

B Die Grundlagen hinter der Tarifstruktur
- Patientenkontakt
- Daten
- Entscheidbaum

C Der Katalog und seine Bewertung (inkl. Tarifpflege)
- Katalog
- Bewertung
- Tarifpflege

D Zusammenspiel zwischen Pauschalen und TARDOC

solutions tarifaires suisses

Einteilung in Capitula

Fallgruppe	Titel	Kostengewicht
I	II	III
Prä-Cap		
Cap01: Nervensystem		
Cap02: Auge		
Cap03: Ohr, Nase, Mund und Hals		
Cap04: Atmungsorgane		
Cap05: Kreislaufsystem		
Cap06: Verdauungsorgane		
Cap07: Hepatobiliäres System und Pankreas		
Cap08: Muskuloskelettal-System und Bindegewebe		
Cap09: Haut, Unterhaut und Mamma		
Cap10: Endokrine Organe		
Cap11: Harnorgane		
Cap12: Männliche Geschlechtsorgane		
Cap13: Weibliche Geschlechtsorgane		
Cap14: Schwangerschaft und Geburt		
Cap22: Verbrennungen		
Cap23: Andere Inanspruchnahme des Gesundheitswesens		
Cap30: Bildgebung		
Sonstige Pauschalen		
Fehler-Pauschalen		

solutions tarifaires suisses

Der Katalog der ambulanten Pauschalen bildet alle Fallgruppen ab

- Der Katalog beinhaltet ~500 Fallgruppen, die anhand des Titels beschrieben werden
- Die Fallgruppen haben einen 6 stelligen alphanumerischen Kode und einen Titel
- Zu jeder Fallgruppe ist zudem das Kostengewicht angegeben

Stand: 24.11.2022
Version: 0.3

Katalog ambulante Pauschalen

Fallgruppe	Titel	Kostengewicht
I	II	III
C06.50C	Exz. v. Analfissur od. Marisken u. Gummibandligatur v. Hämorrhoiden	1.322
C06.50D	Inzision v. Hämorrhoiden	0.810
Cap07		
C07.10Z	Laparoskopische Cholezystektomie	15.494
C07.50Z	Perkutane Leberbiopsie	3.543
C07.55A	Perkutane transhepatische Cholangiographie mit Drainage/Dilatation, Prothese od. CT-/MRI-Bildgebung	6.200
C07.55B	Sonstige perkutane transhepatische Cholangiographie	2.166
C07.60A	Hochkomplexe ERCP	21.203
C07.60B	ERCP mit mehreren Eingriffen am hepatobiliären System, mit Anästhesie d. Anästhesist/in	12.103
C07.60C	ERCP mit mehreren Eingriffen am hepatobiliären System	10.821
C07.60D	ERCP mit Wechsel einer Prothese mit Anästhesie d. Anästhesist/in	9.828
C07.60E	ERCP mit Steinextraktion mit Anästhesie d. Anästhesist/in	8.941
C07.60F	ERCP mit Einlage einer Prothese	8.189
C07.60G	Sonstige ERCP mit Anästhesie d. Anästhesist/in	7.671
C07.60H	ERCP mit Wechsel einer Prothese, Dilatation od. transpapillärer Cholangio-/Pankreatikoskopie	7.138
C07.60I	ERCP mit Papillotomie od. Biopsie	5.446
C07.60J	Sonstige ERCP	4.264
Cap08		
C08.00A	Amputation mit Anästhesie d. Anästhesist/in	7.681
C08.00B	Amputation	2.977
C08.01Z	Eingriffe bei Deformitäten v. Hand u. Fuss	9.770
C08.02Z	Eingriffe bei sonstigen Knochentumoren	9.023
C08.05A	Vertebroplastik, perkutan	11.475
C08.05B	Wirbelpunktion, perkutan u. sonstige Eingriffe an der Wirbelsäule	4.847
C08.08Z	Offene Knochenbiopsie, Transplantat- u. Implantatentnahme an Knochen u. Knorpel	8.580
C08.10A	Komplexe (kiefer-) chir. Eingriffe an Gesichtsschädelknochen	21.908
C08.10B	Sonstige (kiefer-) chir. Eingriffe an Gesichtsschädelknochen	13.112
C08.10C	Einfache (kiefer-) chir. Eingriffe an Gesichtsschädelknochen	4.749
C08.20A	Arthroplastik u. Prothese der oberen Extremität od. Hüfte	23.901
C08.20B	Resektion an ossären Strukturen mit Anästhesie d. Anästhesist/in	7.256
C08.20C	Resektion an ossären Strukturen od. Arthroplastik u. Prothese d. unteren Extremität	3.987
C08.21A	Osteotomie an Radius u. Ulna	18.157
C08.21B	Arthrotomie an Clavicula od. Osteotomie an Fuss	9.224

solutions tarifaires suisses

Der Katalog der ambulanten Pauschalen bildet alle Fallgruppen ab

- Der Katalog bein
des Titels beschr

- Die Fallgruppen
alphanumerische

- Zu jeder Fallgrup
angegeben

Technische Umsetzung:

- Der Katalog ist analog der bekannten und implementierten SwissDRG-Logik.
- Zusatzentgelte sind grundsätzlich vorgesehen, in V 0.3 aber noch nicht etabliert. Dies bleibt so in der V 1.0.
- Separat abrechenbare Leistungen sind gemäss dem angestammten Tarif zusätzlich zur ambulanten Pauschale abrechenbar:
  - Labile Blutprodukte (EK, TK, FFP) → Identifizierung über Stammdaten resp. andere Merkmale wie Leistungstyp;
  - Stabile Blutprodukte (Gerinnungsfaktoren) → Identifizierung über Stammdaten resp. andere Merkmale wie Leistungstyp;
  - Implantate (nur bei bestimmten Fallgruppen separat abrechenbar) → Identifizierung über Stammdaten resp. andere Merkmale wie Leistungstyp;
  - Mitgegebene Heilmittel (Arzneimittel und Medizinprodukte) → Flag notwendig für die Identifizierung.

solutions tarifaires suisses

Übersicht Inhalt

A Ausgangslage

B Die Grundlagen hinter der Tarifstruktur
- Patientenkontakt
- Daten
- Entscheidbaum

C Der Katalog und seine Bewertung (inkl. Tarifpflege)
- Katalog
- Bewertung
- Tarifpflege

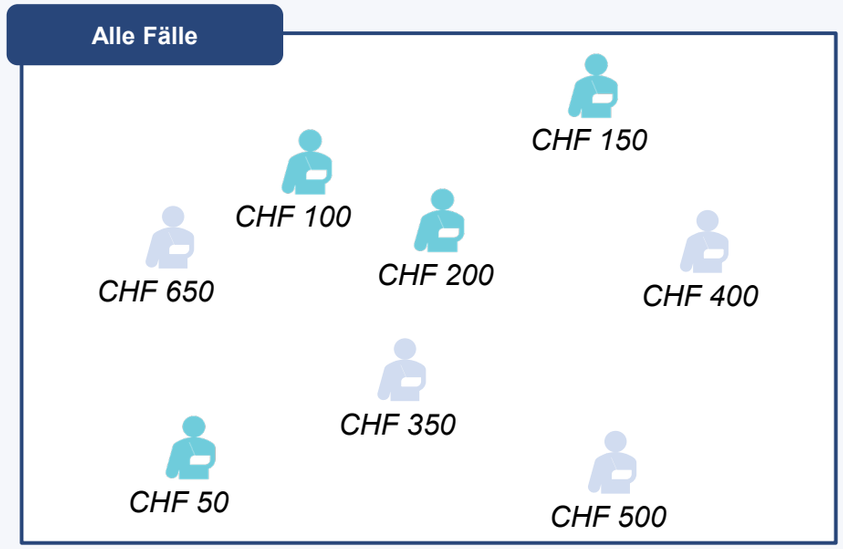
D Zusammenspiel zwischen Pauschalen und TARDOC

solutions tarifaires suisses

Die Pauschalen werden mit dem Relativgewicht bewertet – für die Berechnung werden die Durchschnittskosten aller Fälle benötigt

$$Durchschnittliche\ Kosten = \frac{Summe\ der\ Kosten\ aller\ Fälle}{Anzahl\ Fälle}$$

Berechnung des Relativgewichts

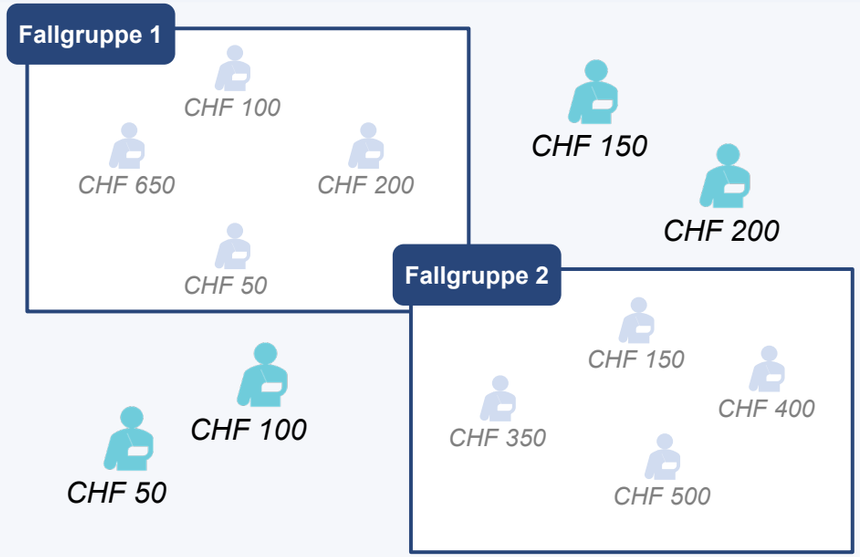


Summe der Kosten aller Fälle [CHF]	*100 + 150 + 650 + 200 + 50 + 350 + 500 + 400 =* ***2'400***
Anzahl Fälle	**8**
Durchschnittliche Kosten aller Fälle	CHF 2'400 / 8 = **CHF 300**
Durchschnittliches Kostengewicht	**1**

Das relative Kostengewicht kann nun für alle Fallgruppen bestimmt werden

$$Kostengewicht\ der\ Fallgruppe = \frac{Durchschnittliche\ Kosten\ Fallgruppe\ X}{Durchschnittliche\ Kosten\ aller\ Fälle}$$

Berechnung des Relativgewichts



	Fallgruppe 1	Fallgruppe 2
Summe der Kosten	*CHF 100 + CHF 650 + CHF 50 + CHF 200 = **CHF 1'000***	*CHF 150 + CHF 350 + CHF 500 + CHF 400 = **CHF 1'400***
Anzahl Fälle	4	4
Durchschnittliche Kosten	CHF 1'000 / 4 = **CHF 250**	CHF 1'400 / 4 = **CHF 350**
Kostengewicht	CHF 250 / CHF 300 = **0.83**	CHF 350 / CHF 300 = **1.17**

solutions tarifaires suisses

Übersicht Inhalt

A Ausgangslage

B Die Grundlagen hinter der Tarifstruktur
- Patientenkontakt
- Daten
- Entscheidbaum

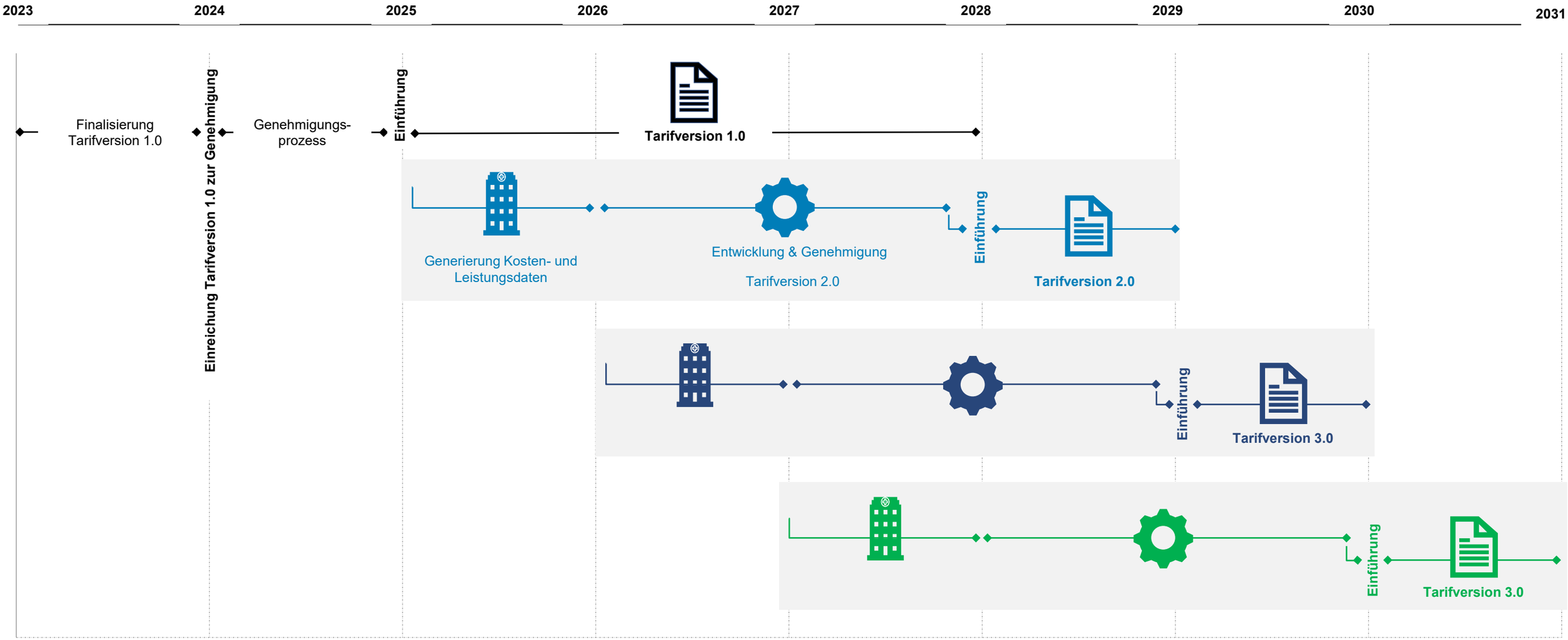
C Der Katalog und seine Bewertung (inkl. Tarifpflege)
- Katalog
- Bewertung
- Tarifpflege

D Zusammenspiel zwischen Pauschalen und TARDOC

solutions tarifaires suisses

Laufende Weiterentwicklung stellt Aktualität der Tarifstruktur sicher*

(Hinweis: Schematische Darstellung zur Illustration. Abweichung in tatsächlicher Staffelung möglich)

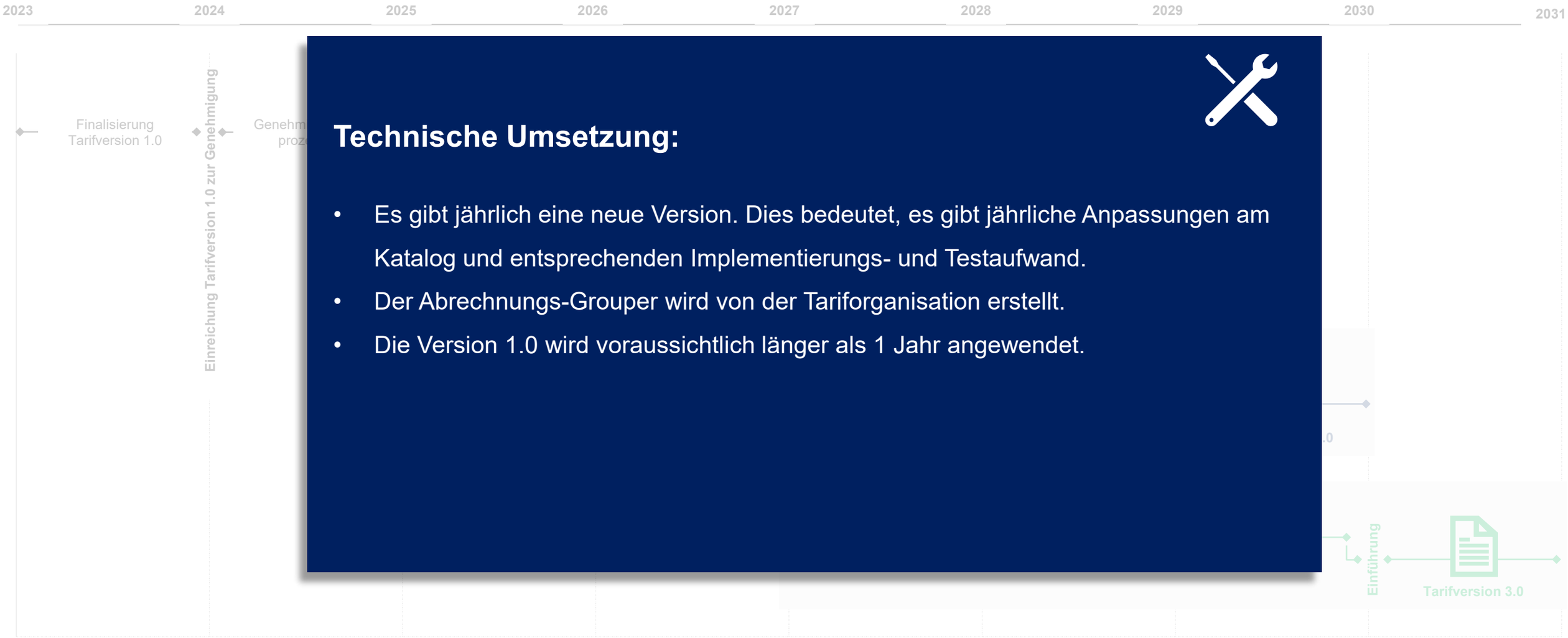


*Hinweis: Schematische Darstellung zur Illustration. Abweichungen in tatsächlicher Staffelung möglich.

solutions tarifaires suisses

Laufende Weiterentwicklung stellt Aktualität der Tarifstruktur sicher*

(Hinweis: Schematische Darstellung zur Illustration. Abweichung in tatsächlicher Staffelung möglich)



Technische Umsetzung:

- Es gibt jährlich eine neue Version. Dies bedeutet, es gibt jährliche Anpassungen am Katalog und entsprechenden Implementierungs- und Testaufwand.
- Der Abrechnungs-Grouper wird von der Tariforganisation erstellt.
- Die Version 1.0 wird voraussichtlich länger als 1 Jahr angewendet.

*Hinweis: Schematische Darstellung zur Illustration. Abweichungen in tatsächlicher Staffelung möglich.

solutions tarifaires suisses

Bewährtes aus dem stationären Bereich

Die Anwender werden ihre Hinweise zur Tarifpflege jährlich einbringen können

FMH

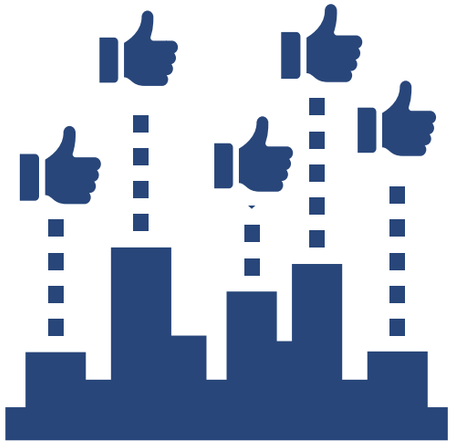
H+ DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ LES HÔPITAUX DE SUISSE GLI OSPEDALI SVIZZERI

santésuisse

curafutura Die innovativen Krankenversicherer Les assureurs-maladie innovants Gli assicuratori-malattia innovativi

MTK MEDIZINALTARIF-KOMMISSION UVG

Anträge durch Tarifpartner



Prüfung durch Tariforganisation

Tarifentwicklung

solutions tarifaires suisses

Bewährtes aus dem stationären Bereich

Die Anwender werden ihre Hinweise zur Tarifpflege jährlich einbringen können

Technische Umsetzung:

- Die Anpassungen aufgrund des Antragswesens erfolgen 1x jährlich. Es sind keine unterjährigen Anpassungen vorgesehen.
- Die Kunden wollen Auswertungen und Analysen machen können.

solutions tarifaires suisses

Übersicht Inhalt

A Ausgangslage

B Die Grundlagen hinter der Tarifstruktur
- Patientenkontakt
- Daten
- Entscheidbaum

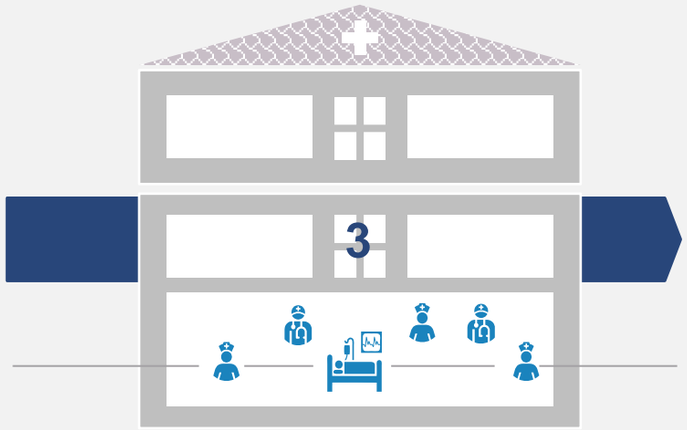
C Der Katalog und seine Bewertung (inkl. Tarifpflege)
- Katalog
- Bewertung
- Tarifpflege

D Zusammenspiel zwischen Pauschalen und TARDOC

solutions tarifaires suisses

Pauschalen bilden die Leistungen eines OP-Tages ab und sind definiert durch den Patientenkontakt

Beginn OP-Tag ⟷ **Ende OP-Tag**



1

Erstkontakt – Sprechstunde

(inkl. Personal- & Infrastrukturkosten)

2

Patientenaufnahme/ -administration

(inkl. Personal- & Infrastrukturkosten)

3

Eingriff

(inkl. Lohnkosten für Ärzte und OP-Personal, Infrastrukturkosten, Sachkosten sowie Verbrauchsmaterial und Medikamente für den Eingriff, Anästhesie)

4

Nachbetreuung am gleichen Tag

(inkl. Personal- & Infrastrukturkosten)

5

Nachbetreuung an einem anderen Tag

(inkl. Personal- & Infrastrukturkosten)

Einzelleistungstarif | **Pauschalen** | **Einzelleistungstarif**

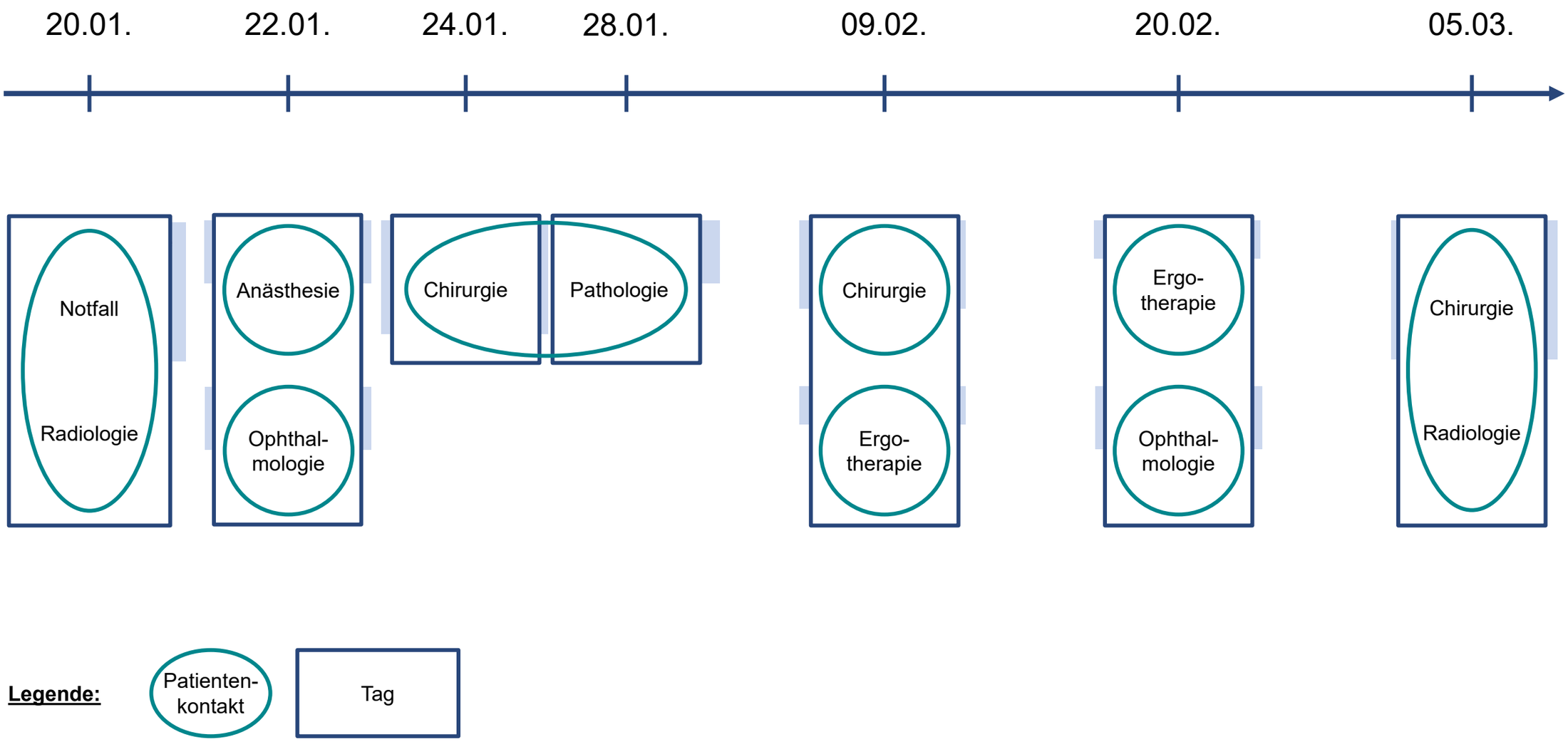
solutions tarifaires suisses

Anwendung des Patientenkontakts im kohärenten System

20.01.	22.01.	24.01.	28.01.	09.02.	20.02.	05.03.
Notfallaufnahme nach Sturz auf Hand; Röntgen	Anästhesie-Sprechstunde	Osteosynthese Metacarpale; Gewebe-biopsie	Pathologie-Leistungen	Nachkontrolle Operateur, Faden-Ex	Ergotherapie	Nachkontrolle Operateur; Röntgen-Kontrolle
	Intravitreale Injektion			Ergotherapie	Intravitreale Injektion	

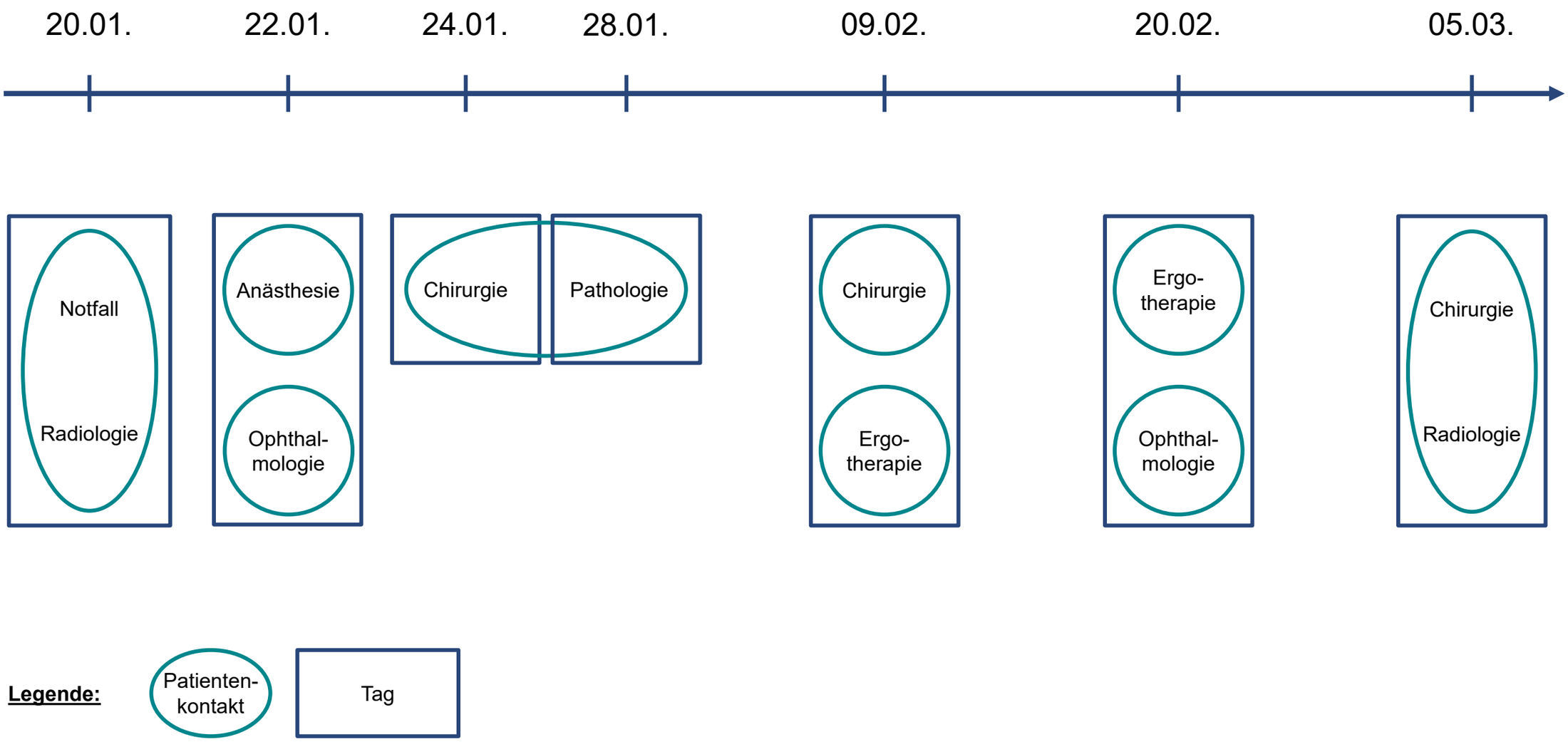
solutions tarifaires suisses

Anwendung des Patientenkontakts im kohärenten System



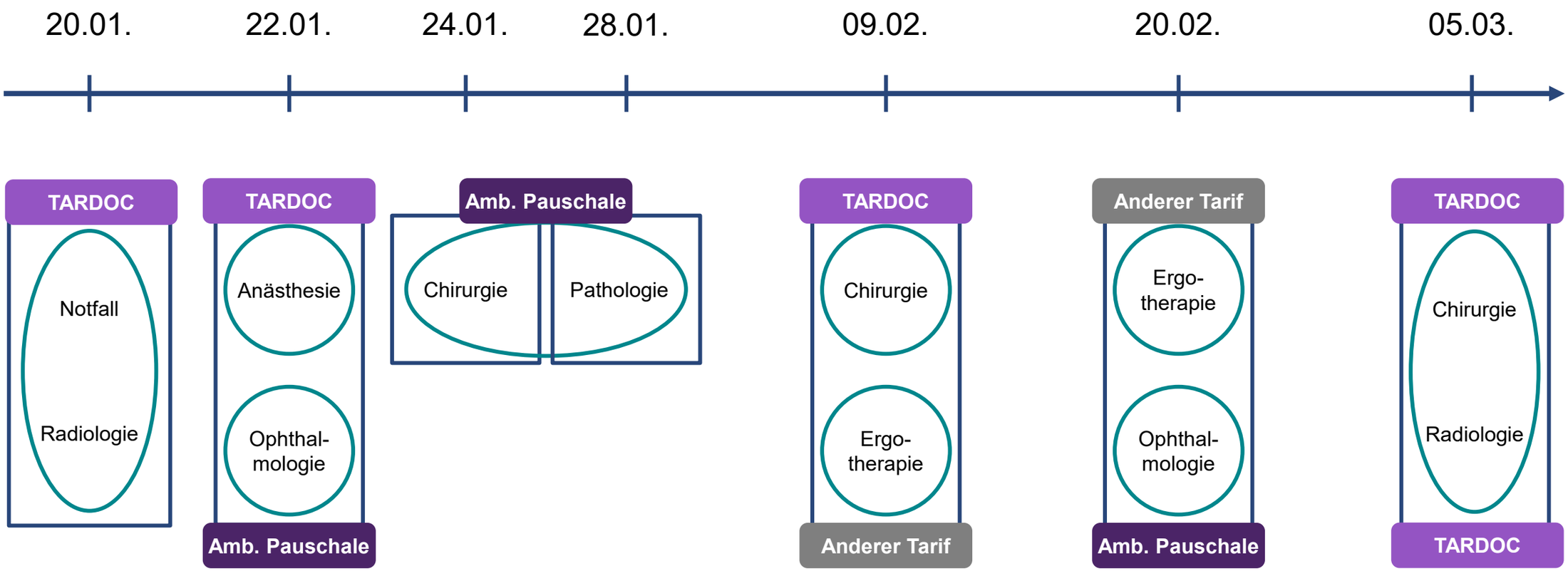
solutions tarifaires suisses

Anwendung des Patientenkontakts im kohärenten System



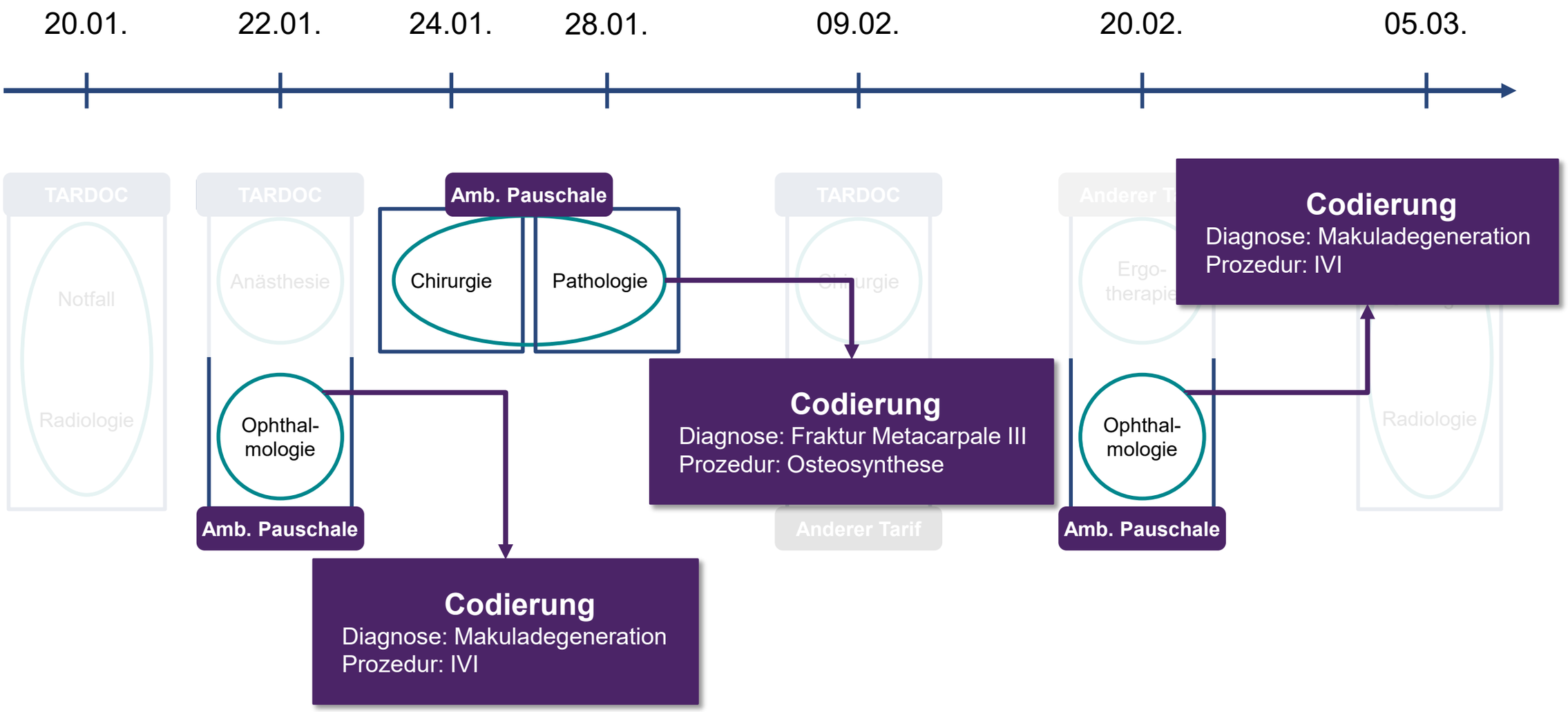
solutions tarifaires suisses

Anwendung des Patientenkontakts im kohärenten System



Legende: Patienten-kontakt | Tag

Anwendung des Patientenkontakts im kohärenten System



Anwendung des Patientenkontakts im kohärenten System

Technische Umsetzung:

- Die ambulante Kodierung besteht aus einer (1) Diagnose gemäss ICD und einer (1) Prozedur gemäss CHOP. Die ambulante Kodierung erfolgt nicht durch medizinische Codierer.
- Siehe auch Grundsätze ambulante Kodierung.

Teil 2:

Ambulante Kodierung

solutions tarifaires suisses

Inhalt

Sarah Stierlin

Projektleiterin
solutions tarifaires suisses AG

01 Begrüssung und Einleitung

02 Einführung und Stand der Arbeiten

03 Grundmechanik und Schnittstellen zu TARDOC

04 Abschluss und weiters Vorgehen

solutions tarifaires suisses

Weiteres Vorgehen

Teil 1: Grundlagen des ambulanten Pauschalensystems

- 09.05.2023 von 09:00 – 11:00 Uhr; Informationsveranstaltung
- **01.06.2023 von 14:00 – 15:30 Uhr; Beantwortung offener Fragen**

Teil 2: Anwendung des ambulanten Pauschalensystems

- 29.08.2023 von 10:00 – 12:00 Uhr; Informationsveranstaltung
- 22.09.2023 von 10:00 – 11:30 Uhr; Beantwortung offener Fragen

Senden Sie uns Ihre offenen Fragen über die Grundlagen des ambulanten Pauschalensystems bis am **25.05.2023** an info@solutions-tarifaires.ch

solutions tarifaires suisses

Gemeinsam für einen transparenten und sachgerechten ambulanten Tarif

Verpassen Sie keine Informationen mehr

Melden Sie sich noch heute auf unserer Homepage für den wöchentlichen Newsletter an..

.. und folgen Sie uns auf LinkedIn, damit Sie keine Informationen mehr verpassen.