

Aktualisierung zur Leistungserfassung und Abrechnung der stationären Leistungen im Rahmen der Covid- 19- Pandemie

Aufgrund der besonderen epidemiologischen Lage während der Corona-Pandemie wurden in Abstimmung des BAG mit den Tarifpartnern spezielle Empfehlungen und Klarstellungen zur schweizweit einheitlichen Abrechnung der stationären Behandlungsfälle publiziert.

Mit dem Wechsel in die normale Lage wird die Gültigkeit folgender Dokumente aufgehoben:

Das Faktenblatt "Kostenübernahme für die stationäre Behandlung im Rahmen der COVID-19-Pandemie" gemäss Publikation des BAG. Weitere Erläuterungen finden Sie beim [Bundesamt für Gesundheit BAG](#).

Die Klarstellung zur Abbildung der Behandlungsfälle bei einer Infektion mit dem SARSCoV-2 Erreger und der damit verbundenen Krankheit COVID-19 unter Anwendung der Intensivtherapie (publiziert am 03. April 2020).

Aktualisiert wurde die folgende Klarstellung:

Abbildung der stationären Fälle bzw. Behandlungen von COVID-19 zur Anwendung des CHOP Codes 93.59.5- «Komplexbehandlung bei Besiedlung oder Infektion mit multiresistenten Erregern, nach Anzahl Behandlungstage» bei COVID-19 Erregern (publiziert am 10. März 2020), sowie die Aktualisierung dieser Publikation vom 06. Mai 2020.

Die Dauer der stationären Isolation richtet sich nach den Vorgaben von swissnoso*. Ergänzendes Kriterium zur Anwendung des CHOP Codes 93.59.52 ist die Durchführung eines PCR-Tests mit positivem Nachweis von SARS-CoV-2 nach 11 Tagen und für den CHOP Code 93.59.53 nach 11 und 19 Tagen.

*https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/6_Aktuelle_Ereignisse/221014_SN_reco_COVID-19_measures_acute_care_v3.2_DE_def.pdf

Die Klarstellungen zur Vergütung der ausserplanmässigen Zusatzentgelte zu «Remdesivir, Casirivimab / Imdevimab und Sotrovimab» wurden folgendermassen aktualisiert:

Klarstellung zur Vergütung von Remdesivir

Die SwissDRG AG hat in Zusammenarbeit mit den Tarifpartnern ein ausserplanmässiges Zusatzentgelt für die intravenöse Gabe von Remdesivir etabliert.

Die Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie (SSI) zum Einsatz direkt wirkenden Virostatika sind bei der Anwendung im stationären Bereich zwingend zu beachten ([Kriterienliste der Experten CCG-SSI](#)). Die vom BAG publizierten Verordnungsformulare zur Therapie mit direkt wirkenden Virostatika sind ebenfalls zu beachten ([Koordination der Versorgung mit wichtigen Covid-19-Arzneimitteln](#)).

Dieses ausserplanmässige Zusatzentgelt ist seit dem 11.09.2020 anwendbar und kann jederzeit widerrufen werden.

Dieses Zusatzentgelt ist nicht anwendbar, wenn das Produkt im Rahmen von Studien oder über das Donation Programm des Herstellers verabreicht wird.

Die Gabe von Remdesivir ist auf Fallebene in den Variablen 4.8.V02 bis 4.8.V15 der Medizinischen Statistik zu erfassen.

Das Zusatzentgelt wird ab 24. November 2022 gemäss folgender Tabelle vergütet:

Zusatzentgelt	ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
ZE-2022-161		Remdesivir, intravenös		
ZE-2022-161.01	J05AB16	Remdesivir	50 mg bis unter 100 mg, Alter < 12 Jahre	275.89
ZE-2022-161.02	J05AB16	Remdesivir	100 mg bis unter 150 mg, Alter < 12 Jahre	459.81
ZE-2022-161.03	J05AB16	Remdesivir	150 mg bis unter 250 mg	735.70
ZE-2022-161.04	J05AB16	Remdesivir	250 mg bis unter 350 mg	1'103.55
ZE-2022-161.05	J05AB16	Remdesivir	350 mg bis unter 450 mg	1'471.40
ZE-2022-161.06	J05AB16	Remdesivir	450 mg bis unter 550 mg	1'839.25
ZE-2022-161.07	J05AB16	Remdesivir	550 mg bis unter 650 mg	2'207.09
ZE-2022-161.08	J05AB16	Remdesivir	650 mg bis unter 850 mg	2'758.87
ZE-2022-161.09	J05AB16	Remdesivir	850 mg bis unter 1050 mg	3'494.57
ZE-2022-161.11	J05AB16	Remdesivir	1050 mg bis unter 1250 mg	4'230.26
ZE-2022-161.12	J05AB16	Remdesivir	1250 mg bis unter 1550 mg	5'149.89
ZE-2022-161.13	J05AB16	Remdesivir	1550 mg bis unter 1850 mg	6'253.43
ZE-2022-161.14	J05AB16	Remdesivir	1850 mg bis unter 2150 mg	7'356.98
ZE-2022-161.15	J05AB16	Remdesivir	2150 mg und mehr	8'460.50

Die angepassten Dosisklassen (ab 1050 mg und mehr) werden in der Grouper-Software mit der Version 12.0 und Gültigkeit ab 01.01.2023 aktualisiert.

Klarstellung zur Vergütung von Casirivimab und Imdevimab (monoklonale Antikörper Therapie)

Die SwissDRG AG hat in Zusammenarbeit mit den Tarifpartnern ein ausserplanmässiges Zusatzentgelt für die intravenöse Gabe von Casirivimab und Imdevimab etabliert.

Die Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie (SSI) zum Einsatz monoklonaler Antikörpertherapien sind bei der Anwendung im stationären Bereich zwingend zu beachten ([Kriterienliste der Experten CCG-SSI](#)). Die vom BAG publizierten Verordnungsformulare zur monoklonalen Antikörper Therapie sind ebenfalls zu beachten ([Koordination der Versorgung mit wichtigen Covid-19-Arzneimitteln](#)).

Dieses ausserplanmässige Zusatzentgelt ist seit dem 20. Mai 2021 anwendbar und kann jederzeit widerrufen werden.

Dieses Zusatzentgelt ist nicht anwendbar, wenn das Produkt im Rahmen von Studien oder über das Donation Programm des Herstellers verabreicht wird.

Die Gabe von Casirivimab und Imdevimab ist auf Fallebene in den Variablen 4.8.V02 bis 4.8.V15 der Medizinischen Statistik zu erfassen. Bitte beachten Sie, dass einzig die verabreichte Menge an Casirivimab zu erfassen ist, d.h. wenn 1'200 mg Casirivimab und 1'200 mg Imdevimab verabreicht werden, so werden 1'200 mg mit dem Analogiecode CH19002 erfasst.

Das Zusatzentgelt wird ab 24. November 2022 gemäss folgender Tabelle vergütet:

Zusatzentgelt	ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
ZE-2022-196		Casirivimab und Imdevimab, intravenös		
ZE-2022-196.01	CH19002	Casirivimab und Imdevimab	1200 mg bis unter 2400 mg	2'123.87
ZE-2022-196.02	CH19002	Casirivimab und Imdevimab	2400 mg und mehr	4'247.75

Die präzisierten Dosisklassen (von/bis Formulierung) und die Bewertungen werden in der Grouper-Software mit der Version 12.0 und Gültigkeit ab 01.01.2023 aktualisiert.

Klarstellung zur Vergütung von Sotrovimab (monoklonale Antikörper-Therapie)

Die SwissDRG AG hat in Zusammenarbeit mit den Tarifpartnern ein ausserplanmässiges Zusatzentgelt für die intravenöse Gabe von Sotrovimab etabliert.

Die Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie (SSI) zum Einsatz monoklonaler Antikörpertherapien sind bei der Anwendung im stationären Bereich zwingend zu beachten ([Kriterienliste der Experten CCG-SSI](#)). Die vom BAG publizierten Verordnungsformulare zur monoklonalen Antikörper Therapie sind ebenfalls zu beachten ([Koordination der Versorgung mit wichtigen Covid-19-Arzneimitteln](#)).

Dieses ausserplanmässige Zusatzentgelt ist seit dem 06. Oktober 2021 anwendbar und kann jederzeit widerrufen werden.

Dieses Zusatzentgelt ist nicht anwendbar, wenn das Produkt im Rahmen von Studien oder über das Donation Programm des Herstellers verabreicht wird.

Die Gabe von Sotrovimab ist auf Fallebene in den Variablen 4.8.V02 bis 4.8.V15 der Medizinischen Statistik zu erfassen.

Das Zusatzentgelt wird ab 24. November 2022 gemäss folgender Tabelle vergütet:

Zusatzentgelt	ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
ZE-2022-201		Sotrovimab, intravenös		
ZE-2022-201.01	CH19004	Sotrovimab	500 mg bis unter 1000 mg	2'180.20
ZE-2022-201.02	CH19004	Sotrovimab	1000 mg und mehr	4'360.40

Die präzisierten Dosisklassen (von/bis Formulierung) werden in der Grouper-Software mit der Version 12.0 und Gültigkeit ab 01.01.2023 aktualisiert.

Klarstellung zur Vergütung von Tixagevimab/Cilgavimab (monoklonale Antikörper- Therapie)

Die SwissDRG AG hat in Zusammenarbeit mit den Tarifpartnern ein ausserplanmässiges Zusatzentgelt für die intramuskuläre Gabe von Tixagevimab/Cilgavimab etabliert.

Die Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie (SSI) zum Einsatz monoklonaler Antikörpertherapien sind bei der Anwendung im stationären Bereich zwingend zu beachten ([Kriterienliste der Experten CCG-SSI](#)). Die vom BAG publizierten Verordnungsformulare zur monoklonalen Antikörper Therapie sind ebenfalls zu beachten ([Koordination der Versorgung mit wichtigen Covid-19-Arzneimitteln](#)).

Dieses ausserplanmässige Zusatzentgelt ist seit dem 24. November 2022 anwendbar und kann jederzeit widerrufen werden.

Dieses Zusatzentgelt ist nicht anwendbar, wenn das Produkt im Rahmen von Studien oder über das Donation Programm des Herstellers verabreicht wird.

Die Gabe von Tixagevimab/Cilgavimab ist auf Fallebene in den Variablen 4.8.V02 bis 4.8.V15 der Medizinischen Statistik zu erfassen. Massgebend ist die Menge an Tixagevimab in Milligramm.

Das Zusatzentgelt wird ab 24. November 2022 gemäss folgender Tabelle vergütet:

Zusatzentgelt	ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
ZE-2022-216		Tixagevimab/Cilgavimab, intramuskulär		
ZE-2022-216.01	J06BD03	Tixagevimab/Cilgavimab	150 mg bis unter 300 mg	1'435.00
ZE-2022-216.02	J06BD03	Tixagevimab/Cilgavimab	300 mg und mehr	2'870.00

Dieses neue ausserplanmässige Zusatzentgelt wird in der Grouper-Software mit der Version 12.0 und Gültigkeit ab 01.01.2023 hinzugefügt.