

Mise à jour de la saisie des prestations et de la tarification des prestations stationnaires dans le cadre de la pandémie de Covid- 19

En raison de la situation épidémiologique particulière pendant la pandémie de Corona, l'OFSP en accord avec les partenaires tarifaires a publié des recommandations et clarifications spéciales pour une tarification uniforme des cas de traitement stationnaire dans toute la Suisse.

Avec la transition vers la situation normale, la validité des documents suivants est annulée :

La fiche d'information « Prise en charge des coûts des traitements stationnaires dans le cadre de la pandémie de COVID-19 » selon la publication de l'OFSP. Vous trouverez de plus amples informations auprès de [l'Office fédéral de la santé publique OFSP](#).

Clarification sur la représentation des cas de traitement en cas d'infection par l'agent pathogène du SARS-CoV-2 et la maladie associée COVID-19 au moyen d'une thérapie intensive (publiée le 03 avril 2020)

La clarification suivante a été mise à jour :

Représentation des cas hospitaliers, resp. des traitements liés au COVID-19 pour l'application du code CHOP 93.59.5- « *Traitement complexe en cas de colonisation ou d'infection par des agents pathogènes multirésistants, en fonction du nombre de jours de traitement* » en cas d'agents pathogènes COVID-19 (publiée le 10 mars 2020), ainsi que la mise à jour de cette publication du 06 mai 2020.

La durée de l'isolement hospitalier est déterminée par les directives de swissnoso*. Le critère complémentaire pour l'application du code CHOP 93.59.52 est un test PCR avec un résultat positif du SRAS-CoV-2 après 11 jours et pour l'application du code CHOP 93.59.53 après 11 jours et 19 jours.

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

Les clarifications pour les rémunérations supplémentaires non planifiées pour « Remdesivir, Casirivimab/Imdevimab et Sotrovimab » ont été actualisées de la manière suivante :

Clarification pour la rémunération de Remdesivir

En collaboration avec les partenaires tarifaires, SwissDRG SA a établi une rémunération supplémentaire non planifiée pour l'injection intraveineuse du Remdesivir.

Les recommandations de la Société Suisse d'Infectiologie (SSI) concernant le traitement d'antiviraux à action directe sont obligatoires pour l'utilisation dans le domaine hospitalier ([Liste de critères des experts CCG-SSI](#)). Les formulaires de prescription publiés par l'OFSP pour le traitement avec des antiviraux à action directe doivent également être respectés ([COVID-19 : approvisionnement en médicaments importants](#)).

Cette rémunération supplémentaire non planifiée est applicable depuis le 11.09.2020 et peut être révoqué à tout moment.

Cette rémunération supplémentaire n'est pas applicable si le produit est administré dans le cadre d'études ou par le biais d'un programme de don du fabricant.

L'injection de Remdesivir doit être saisie au niveau du cas dans les variables 4.8.V02 à 4.8.V15 de la statistique médicale.

La rémunération supplémentaire est remboursée selon le tableau suivant à partir du 24 novembre 2022 :

Rém. suppl.	Code ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
ZE-2022-161		Remdesivir, intraveineuse		
ZE-2022-161.01	J05AB16	Remdesivir	50 mg jusqu'à moins 100 mg, âge < 12 ans	275.89
ZE-2022-161.02	J05AB16	Remdesivir	100 mg jusqu'à moins 150 mg, âge < 12 ans	459.81
ZE-2022-161.03	J05AB16	Remdesivir	150 mg jusqu'à moins 250 mg	735.70
ZE-2022-161.04	J05AB16	Remdesivir	250 mg jusqu'à moins 350 mg	1'103.55
ZE-2022-161.05	J05AB16	Remdesivir	350 mg jusqu'à moins 450 mg	1'471.40
ZE-2022-161.06	J05AB16	Remdesivir	450 mg jusqu'à moins 550 mg	1'839.25
ZE-2022-161.07	J05AB16	Remdesivir	550 mg jusqu'à moins 650 mg	2'207.09
ZE-2022-161.08	J05AB16	Remdesivir	650 mg jusqu'à moins 850 mg	2'758.87
ZE-2022-161.09	J05AB16	Remdesivir	850 mg jusqu'à moins 1050 mg	3'494.57
ZE-2022-161.11	J05AB16	Remdesivir	1050 mg jusqu'à moins 1250 mg	4'230.26
ZE-2022-161.12	J05AB16	Remdesivir	1250 mg jusqu'à moins 1550 mg	5'149.89
ZE-2022-161.13	J05AB16	Remdesivir	1550 mg jusqu'à moins 1850 mg	6'253.43
ZE-2022-161.14	J05AB16	Remdesivir	1850 mg jusqu'à moins 2150 mg	7'356.98
ZE-2022-161.15	J05AB16	Remdesivir	2150 mg et plus	8'460.50

Les classes de dosage adaptées (à partir de 1050 mg et plus) seront mises à jour dans le logiciel du Grouper avec la version 12.0 et valable à partir du 01.01.2023.

Clarification pour la rémunération de Casirivimab et Imdevimab (thérapie par anticorps monoclonaux)

En collaboration avec les partenaires tarifaires, SwissDRG SA a établi une rémunération supplémentaire non planifiée pour l'injection intraveineuse de Casirivimab et Imdevimab.

Les recommandations de la Société Suisse d'Infectiologie (SSI) concernant l'utilisation de thérapies par anticorps monoclonaux, sont obligatoires pour l'utilisation dans le domaine hospitalier ([Liste de critères des experts CCG-SSI](#)). Les formulaires de prescription publiés par l'OFSP pour la thérapie par anticorps monoclonaux doivent également être respectés. ([COVID-19 : approvisionnement en médicaments importants](#)).

Cette rémunération supplémentaire non planifiée est applicable depuis le 20.05.2021 et peut être révoqué à tout moment.

Cette rémunération supplémentaire n'est pas applicable si le produit est administré dans le cadre d'études ou par le biais d'un programme de don du fabricant.

L'injection de Casirivimab et Imdevimab doit être saisie au niveau du cas dans les variables 4.8.V02 à 4.8.V15 de la statistique médicale. Veuillez noter que seule la quantité administrée

de Casirivimab doit être enregistrée, c'est-à-dire que si 1200 mg de Casirivimab et 1200 mg d'Imdevimab sont administrés, 1200 mg seront enregistrés avec le code analogique CH19002.

La rémunération supplémentaire est remboursée selon le tableau suivant à partir du 24 novembre 2022 :

Rémunération supplémentaire	Code ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant [CHF]
ZE-2022-196		Casirivimab et Imdevimab, intraveineuse		
ZE-2022-196.01	CH19002	Casirivimab et Imdevimab	1200 mg jusqu'à moins 2400 mg	2'123.87
ZE-2022-196.02	CH19002	Casirivimab et Imdevimab	2400 mg et plus	4'247.75

Les classes de dosage précisées (formulation de/à) et les évaluations seront mises à jour dans le logiciel du Grouper avec la version 12.0 et valable à partir du 01.01.2023.

Clarification pour la rémunération de Sotrovimab (thérapie par anticorps monoclonaux)

En collaboration avec les partenaires tarifaires, SwissDRG SA a établi une rémunération supplémentaire non planifiée pour l'injection intraveineuse de Sotrovimab.

Les recommandations de la Société Suisse d'Infectiologie (SSI) concernant l'utilisation de thérapies par anticorps monoclonaux, sont obligatoires pour l'utilisation dans le domaine hospitalier ([Liste de critères des experts CCG-SSI](#)). Les formulaires de prescription publiés par l'OFSP pour la thérapie par anticorps monoclonaux doivent également être respectés. ([COVID-19 : approvisionnement en médicaments importants](#)).

Cette rémunération supplémentaire non planifiée est applicable depuis le 06.10.2021 et peut être révoquée à tout moment.

Cette rémunération supplémentaire n'est pas applicable si le produit est administré dans le cadre d'études ou par le biais d'un programme de don du fabricant.

L'injection de Sotrovimab doit être saisie au niveau du cas dans les variables 4.8.V02 à 4.8.V15 de la statistique médicale.

La rémunération supplémentaire est remboursée selon le tableau suivant à partir du 24 novembre 2022 :

Rémunération supplémentaire	Code ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant [CHF]
ZE-2022-201		Sotrovimab, intraveineuse		
ZE-2022-201.01	CH19004	Sotrovimab	500 mg jusqu'à moins 1000 mg	2'180.20
ZE-2022-201.02	CH19004	Sotrovimab	1000 mg et plus	4'360.40

Les classes de dosage précisées (formulation de/à) seront mises à jour dans le logiciel du Grouper avec la version 12.0 et valable à partir du 01.01.2023.

Clarification pour la rémunération de Tixagevimab/Cilgavimab (thérapie par anticorps monoclonaux)

En collaboration avec les partenaires tarifaires et l'OFSP, SwissDRG SA a établi une rémunération supplémentaire non planifiée pour l'injection intramusculaire de Tixagevimab/Cilgavimab.

Les recommandations de la Société Suisse d'Infectiologie (SSI) concernant l'utilisation de thérapies par anticorps monoclonaux, sont obligatoires pour l'utilisation dans le domaine hospitalier ([Liste de critères des experts CCG-SSI](#)). Les formulaires de prescription publiés par l'OFSP pour la thérapie par anticorps monoclonaux doivent également être respectés. ([COVID-19 : approvisionnement en médicaments importants](#)).

Cette rémunération supplémentaire non planifiée est applicable depuis le 24 novembre 2022 et peut être révoqué à tout moment.

Cette rémunération supplémentaire n'est pas applicable si le produit est administré dans le cadre d'études ou par le biais d'un programme de don du fabricant.

L'injection de Tixagevimab/Cilgavimab doit être saisie au niveau du cas dans les variables 4.8.V02 à 4.8.V15 de la statistique médicale. C'est la quantité de Tixagevimab en milligrammes qui est déterminante.

La rémunération supplémentaire est remboursée selon le tableau suivant à partir du 24 novembre 2022 :

Rémunération supplémentaire	Code ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant [CHF]
ZE-2022-216		Tixagevimab/Cilgavimab, intramusculaire		
ZE-2022-216.01	J06BD03	Tixagevimab/Cilgavimab	150 mg jusqu'à moins 300 mg	1'435.00
ZE-2022-216.02	J06BD03	Tixagevimab/Cilgavimab	300 mg et plus	2'870.00

Cette nouvelle rémunération supplémentaire non planifiée sera ajoutée dans le logiciel du Grouper avec la version 12.0 et valable à partir du 01.01.2023.