

Klarstellung zur Abrechnung der Zusatzentgelte nach SwissDRG Abrechnungsversion 5.0 sowie zur Codierung der Medikamente/Substanzen¹ für Daten 2016

1. Abrechnung der Zusatzentgelte nach SwissDRG Abrechnungsversion 5.0

Gemäss Technischem Begleitblatt 2016 müssen bei gleicher Verabreichungsart und Zusatzangabe die Dosen eines Medikamentes pro Fall pro ATC Code aufsummiert werden.² Bereits im Jahr 2015 gab es eine Abweichung zur Abrechnung von Zusatzentgelten, als für die Verabreichungsarten intravenös (IV), subkutan (SC) und intramuskulär (IM) der Überbegriff parenteral (P) angegeben werden musste.³

Diese Abweichung gilt sinngemäss auch für die Abrechnung im Jahr 2016 unter SwissDRG Version 5.0, indem für die Zusatzentgelte ZE-2016-47 Tocilizumab, intravenös/subkutan und ZE-2016-51 Bortezomib, intravenös/subkutan die Dosen der Verabreichungsarten intravenös (IV) und subkutan (SC) aufsummiert werden müssen. (siehe Beispiel 1)

Seit dem 1.1.2016 wird zudem bei ausgewählten ATC-Codes als Zusatzangabe das "Präparat" oder "Suspension/Tablette" gefordert. Diese beiden neuen Zusatzangaben sind unter SwissDRG Version 5.0 **nicht** abrechnungsrelevant. Aus diesem Grund müssen für die Abrechnung der Zusatzentgelte die Dosen der ATC Codes mit Zusatzangabe "Präparat" oder "Suspension/Tablette" bei gleicher Verabreichungsart ebenfalls aufsummiert werden. (siehe Beispiel 2)

Generell gilt: Für Medikamente mit festen Dosisklassen (ohne "pro xx mg") kann pro Fall nie das gleiche Zusatzentgelt (z.B. ZE-2016-54) mehrfach abgerechnet werden.

2. Codierung der Medikamente/Substanzen für die Medizinische Statistik (Daten 2016)

Seit diesem Jahr wird bei ausgewählten ATC-Codes als Zusatzangabe das "Präparat" erhoben.⁴ Dabei muss zur eindeutigen Identifizierung entweder der GTIN oder der Pharmacode codiert werden. Ebenfalls neu gibt es als Zusatzangabe die Variablen "Suspension / Tablette".

Anmerkung: Für alle anderen ATC-Codes müssen weiterhin keine Angaben zum "Präparat" bzw. "Suspension / Tablette" codiert werden.

Gemäss Technischem Begleitblatt 2016 müssen bei gleicher Verabreichungsart und Zusatzangabe die Dosen eines Medikamentes pro Fall pro ATC Code aufsummiert werden.² Werden verschiedene Präparate pro Fall pro ATC Code eingesetzt, so müssen diese separat geliefert werden. Dasselbe gilt auch für die neuen Variablen "Suspension/Tablette". (Siehe Beispiele 1 und 2)

Für Produkte ohne Schweizer GTIN oder Pharmacode ist der internationale GTIN Code anzugeben. Die verwendeten Produkte müssen in der Detailerhebung 2017 (Daten 2016) zusätzlich unter "fehlende Medikamente" mit der vollständigen Artikelbezeichnung angegeben werden.⁵

¹ gemäss [Liste der in der Medizinischen Statistik erfassbaren Medikamente/Substanzen 2016](#).

² [Technisches Begleitblatt](#) – Erfassung hochteurer Medikamente in der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser des Bundesamtes für Statistik (BFS) im Jahr 2016, Seite 2 (Segment d Dosis).

³ Siehe "Hinweise" zum SwissDRG System 4.0 unter http://swissdrg.org/de/06_system/hinweise_system_4.0.asp?navid=38

⁴ Siehe [Liste der in der Medizinischen Statistik erfassbaren Medikamente/Substanzen 2016](#)

⁵ Die genauen Bestimmungen folgen in der Erhebungsdokumentation 2017 (Daten 2016)

Beispiel 1:

Ein Patient erhält 500 mg Tocilizumab intravenös und 600 mg Tocilizumab subkutan.

Zu 1.: Folgendes Zusatzentgelt ist für den Patienten aus Beispiel 1 zu verrechnen:

Zusatzentgelt	ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
ZE-2016-47		Tocilizumab, intravenös / subkutan		
ZE-2016-47.05	L04AC07	Tocilizumab	1040 mg bis unter 1200 mg	1'871.15

Erklärung:

Die Dosen müssen für die Abrechnung des ZE-2016-47 "Tocilizumab, intravenös / subkutan" über die Verabreichungsarten intravenös (500 mg) und subkutan (600 mg) aufsummiert werden, da beide Verabreichungsarten in der Bezeichnung des gleichen Zusatzentgelts (ZE-2016-47) vorhanden sind. Dies ergibt eine Gesamtmenge von 1100 mg und somit das Zusatzentgelt ZE-2016-47.05.

Zu 2.: Folgende Codierung ist für den Patienten aus Beispiel 1 vorzunehmen (v48v01-v48v15):

L04AC07;;IV;500;mg|L04AC07;;SC;600;mg|

Erklärung:

Die Dosen müssen für die Medizinische Statistik nur bei gleicher Verabreichungsart und Zusatzangabe eines Medikamentes pro Fall pro ATC Code aufsummiert werden.²

Beispiel 2:

Ein Patient erhält 2500 U Prothrombinkomplex intravenös mit dem Präparat Beriplex P/N 500 (GTIN 7680006650015) und 3000 U Prothrombinkomplex intravenös mit dem Präparat Octaplex 500 (GTIN 7680579180018).⁶

Zu 1. Folgendes Zusatzentgelt ist für den Patienten aus Beispiel 2 zu verrechnen:

Zusatzentgelt	ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
ZE-2016-31		Prothrombinkomplex (Gerinnungsfaktoren II, VII, IX und X in Kombination), intravenös		
ZE-2016-31.03	B02BD01	Prothrombinkomplex (Gerinnungsfaktoren II, VII, IX und X in Kombination)	5500 U bis unter 6500 U	2'347.75

Erklärung:

Die Dosen müssen für die Abrechnung des ZE-2016-31 "Prothrombinkomplex (Gerinnungsfaktoren II, VII, IX und X in Kombination), intravenös" aufsummiert werden, da die Angabe des Präparats weder in der Bezeichnung noch in der Einschränkung zur Abrechenbarkeit relevant ist. Dies ergibt eine Gesamtmenge von 5500 U und somit das Zusatzentgelt ZE-2016-31.03.

Zu 2. Folgende Codierung ist für den Patienten aus Beispiel 2 vorzunehmen (v48v01-v48v15):

B02BD01;7680006650015;IV;2500;U|B02BD01;7680579180018;IV;3000;U|

Erklärung:

Siehe Beispiel 1

⁶ Die verabreichte Menge an Faktor IX im Präparat ist massgebend. (Siehe Fussnote 6 in der [Liste der in der Medizinischen Statistik erfassbaren Medikamente/Substanzen 2016](#))