

Bern, 09.04.2020

Liebe Mitglieder

Gerne informieren wir Sie über den aktuellen Stand zur Vergütung von COVID-19-Fällen im stationären Bereich. Die Partner der SwissDRG AG haben sich bisher auf nachfolgende Klarstellungen zur Abgeltung der COVID-19-Fälle innerhalb der Tarifstruktur SwissDRG verständigt:

1. Klarstellung zur Abbildung der Behandlungsfälle COVID-19 auf Normalstationen:

Um eine sachgerechte Abbildung der Fälle im DRG-System zu erlauben, darf der CHOP Kode 93.59.5 «Komplexbehandlung bei Besiedlung oder Infektion mit multiresistenten Erregern, nach Anzahl Behandlungstage» ab dem 7. Behandlungstag ebenfalls für die Komplexbehandlung bei nachgewiesener Besiedlung oder Infektion mit dem COVID-19 Erreger kodiert werden.

Das Mindestmerkmal d) des CHOP Codes 93.59.5 wurde angepasst. Neu lautet das Mindestmerkmal d) wie folgt: Die Isolierung wird aufrechterhalten, bis in **einem** negativen Abstrich/Probe von Prädilektionsstellen der MRE / **SARS-CoV-2 Erreger** nicht mehr nachweisbar ist. Link zur SwissDRG AG: <https://www.swissdrq.org/de>

2. [Klarstellung zur Abbildung der Behandlungsfälle COVID-19, unter Anwendung der Intensivtherapie](#), gilt unverändert seit dem 3. April 2020.
3. Das Bundesamt für Gesundheit hat zudem ein [Faktenblatt](#) zur Kostenübernahme für die stationäre Behandlung im Rahmen der COVID-19-Pandemie erarbeitet.

Da sich die Partner der SwissDRG AG weiterhin für die Anwendung der Mindestmerkmale ausgesprochen haben, sind die COVID-19-Fälle entsprechend zu kodieren. Gemäss Mindestmerkmal e) ist zudem der durchschnittliche Mehraufwand von mindestens 2 Stunden täglich während der Behandlungstage mit strikter Isolierung zu dokumentieren.

Die SGAIM setzt sich weiterhin intensiv für einen pragmatischeren Umgang bei der Verwendung des CHOP Codes 93.59.5 ein, weil

- sich aus zahlreichen Rückmeldungen aus den Reihen der SGAIM ergibt, dass der Entscheid zur Entlassung aus dem Akutspital auf dem klinischen Verlauf und nicht auf seriellen, insbesondere negativen Abstrichen beruht.
- ein täglicher Mehraufwand von mindestens 2 Stunden in Kenntnis der klinischen Gegebenheiten ohne weiteres plausibel ist, aber fallbezogen nur mit unverhältnismässigem Aufwand belegt werden kann.

Die Mitglieder der SGAIM werden wir zeitnah über die weitere Entwicklung informieren.

Mit besten Grüssen

Christine Gersching
SwissDRG-Beauftragte