

12 – Changement de version dans le système SwissDRG

SwissDRG SA publie chaque année pour la nouvelle année une nouvelle version de tarification pour le domaine stationnaire. Ainsi, tous les cas avec sortie du 1^{er} janvier au 31 décembre seront décomptés avec la même version de tarification renouvelée chaque année.

Pourquoi? Le système SwissDRG s'adapte chaque année au progrès médical ainsi qu'aux exigences économiques, politiques et réglementaires. De plus, le catalogue CHOP est renouvelé chaque année et le catalogue CIM-10-GM pour la saisie des diagnostics change tous les deux ans. Par ailleurs, la matrice CCL¹ est adaptée chaque année.

Pour 2024, nous utiliserons la version de tarification V13.0, avec le CHOP 2024 et la CIM 2022.

Pour 2025, nous utiliserons la version de tarification V14.0, avec le CHOP 2024 et la CIM 2024.

Les modifications annuelles résultent de la procédure de demande² ainsi que du développement autonome et de la révision tarifaire de SwissDRG SA.

Possibilités de simulation avec les nouvelles versions

Afin d'être préparé de manière optimale aux nouvelles versions, le controlling peut effectuer des simulations avec des versions antérieures de la version de tarification proprement dite.

Version	Année simulable	Publication	Exemple 2025 / V14
Version du catalogue	3 ans avant	En juin	(2022/2025) l'année 2022 peut être simulée avec V14
Version de planification I	2 ans avant (année précédente)	En juillet	(2023/2025) l'année 2023 peut être simulée avec V14
Version de planification II	1 an avant (année en cours)	En août	(2024/2025) l'année 2024 en cours peut être simulée avec V14
Version de tarification	Année proprement dite	En décembre	Il s'agit de la version de tarification proprement dite pour les cas de 2025.

Tableau 1: liste des versions de SwissDRG pour une année

Effet de catalogue

Les DRG et leurs cost-weights sont recalculés chaque année sur la base des données transmises par les hôpitaux et adaptés dans les nouvelles versions. Il est donc possible qu'un cas normal génère des produits différents pour une même prestation selon l'année.

Exemple:

Un patient présentant une insuffisance cardiaque décompensée, sans diagnostic secondaire particulier, avec une durée de séjour normale:

¹ [Blog 1 Connaissances de base et glossaire](#) et [blog 2 Check-list DRG](#)

² [Procédure de demande – SGAIM – SSMIG – SSGIM](#)

Année	DRG	CMI	Produit pour le baserate de CHF 10 000.–	Effet de catalogue % par rapport à l'année précédente
2023	F62D	0,799	CHF 7990.–	
2024	F62D	0,804	CHF 8040	+0,63 %
2025	F62D	0,761	CHF 7610	-5,35 %

Tableau 2: effet de catalogue pour le même DRG F62D Insuffisance cardiaque et choc sur les années 2023-2025

L'effet de catalogue peut être représenté non seulement par cas ou DRG isolés, mais aussi par cliniques ou sites afin de représenter une modification des produits pour une prestation identique. On simule ainsi des jeux de données codés avec de nouvelles versions, et pas seulement des modifications DRG en tant que telles.

L'effet de catalogue tient compte non seulement de la modification du cost-weight, mais aussi des changements de cas en tant que tels. Dans l'exemple précédent avec le patient présentant une insuffisance cardiaque décompensée, il se peut qu'il relève du DRG F62D *Insuffisance cardiaque et choc* en 2023, mais qu'il relève du DRG F62C *Insuffisance cardiaque et choc avec CC sévères* en raison d'autres diagnostics secondaires pertinents pour les DRG suite à l'ajout de la matrice CCL ou à la transformation du DRG en 2024. Le cost-weight du F62C est actuellement presque deux fois plus élevé (CW 1,243).

F62D Insuffisance cardiaque et choc

Partition: M

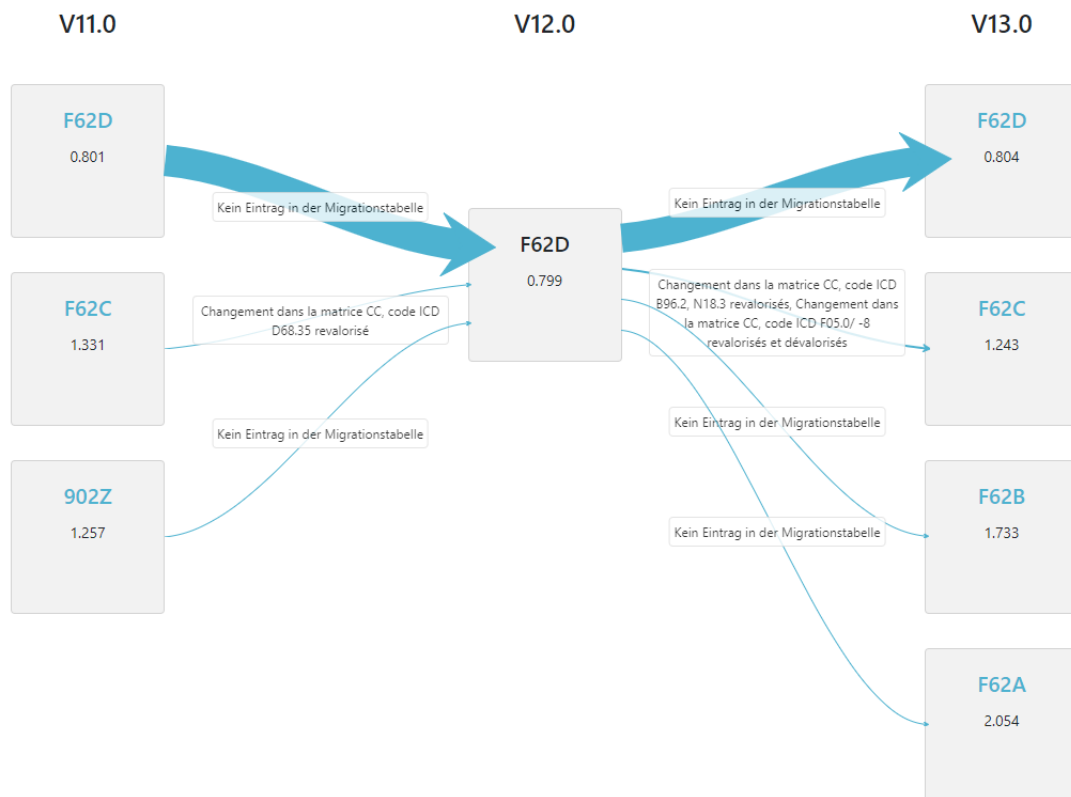


Image: vue d'ensemble des modifications du catalogue DRG dynamics³

³ [eonum DRG-Dynamics](#)

Changement de version dans les cliniques

Les changements de version au sein des cliniques doivent être évoqués suffisamment tôt afin d'adapter la budgétisation de la clinique et de garantir que les points pertinents pour la facturation ne soient pas oubliés dans la documentation.

Interventions usuelles	DRG 2020	Insuffisance cardiaque et choc, plus d'un jour d'hospitalisation	cw 2020	Nombre de cas 2020 01-10	DRG 2021	Cost-weight	Nombre de cas	Remarques	
Insuffisance cardiaque décompensée	F62C		0,86	94	F62D	Insuffisance cardiaque et choc	0,732	67	le passage à F62C entraîne une perte d'environ CHF 30 000.–
					F62C	Insuffisance cardiaque et choc avec CC sévères	0,999	27	avec plus de diagnostics secondaires pertinents
					F87Z	Maladies et troubles de l'appareil circulatoire avec traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 119 points ou procédure particulière	1,47	2	avec soins intensifs à partir de 120 points de dépense
Gastrosopies en cas d'affection gastrique	G46C	Gastrosopie ou procédure endoscopique anti-reflux	0,667	36	G46C	Gastrosopie ou procédure endoscopique anti-reflux	0,693	23	Gastrosopie avec biopsie
					G72A	Autres affections bénignes à modérées des organes digestifs ou douleur abdominale ou adénite mésentérique avec intervention particulière ou CC sévères	0,634	13	Gastrosopie sans biopsie

Tableau 3: vue d'ensemble d'une discussion sur l'effet de catalogue pour une clinique avec les données de 2020 et la version de 2021

Ainsi, les cliniques pourront discuter des effets de la nouvelle version lors d'un entretien de controlling. Le tableau 3 montre par exemple l'insuffisance cardiaque décompensée avec des cas tombés dans la catégorie F62C en 2020. La version 2021 montre qu'environ deux tiers des 94 cas sont dévalorisés et tombent dans la catégorie F62D. Deux cas ont été revalorisés avec l'indication d'un séjour en soins intensifs avec plus de 120 points de dépense (SAPS + NEMS). Dans le deuxième exemple du tableau 3 avec des cas de gastroentérologie, on voit que l'effet de catalogue s'explique par la transformation et la revalorisation du prélèvement de biopsies dans le cadre de gastrosopies. On peut par exemple évoquer qu'en cas de prélèvement d'une biopsie, il faut que les rapports la mentionnent.