



OAA T
OTMA

Organisation
ambulante Arzttarife
Organisation
tarifs médicaux ambulatoires

Dokumentation Casemaster

für die Simulation der Bestimmungen zur ambulanten Behandlung gemäss Anhang B des Tarifstrukturvertrages
über den ambulanten ärztlichen Einzelleistungstarif (TARDOC) und den ambulanten ärztlichen
Patientenpauschaltarif (Ambulante Pauschalen)

Bern, 03.12.2024

Ingress

Um in Bezug auf die ambulante Behandlung die Bestimmungen gemäss Anhang B des Tarifstrukturvertrags über den ambulanten ärztlichen Einzelleistungstarif (TARDOC) und den ambulanten ärztlichen Patientenpauschaltarif (Ambulante Pauschalen) im Rahmen des Simulationsgroupers der ambulanten Pauschalen¹ zu simulieren, wurde der Casemaster entwickelt. Dieser sorgt für eine möglichst hohe Annäherung an die Bestimmungen zur ambulanten Behandlung und wird vor einer Gruppierung mit dem Batchgrouper angewendet.

Datenformat / Input

a) Datenerhebung

Es wird das Datenformat gemäss Datenerhebung OAA T 2024 für die Entwicklung der ambulanten Pauschalen² hochgeladen.

Beispieldatei: https://grouper.oaat-otma.ch/example_input_file_data_collection_2024.csv.

Ergänzende Hinweise zum Datenformat

- Die erste Zeile enthält den Header mit den Bezeichnungen der hochgeladenen Variablen gemäss Dokumentation zur Datenerhebung
- Das Feld Garant kann ausgelassen werden, wenn der Datensatz nur Leistungen desselben Garanten (z.Bsp. ausschliesslich KVG) enthält.
- Das Feld service_txt kann ausgelassen werden.
- Tarifpositionen mit keinem Betrag oder Betrag < 0.5 werden ignoriert / gelöscht.
- Stellen Sie sicher, dass die Beträge über die relevanten Ziffern nach offiziellen Katalogen (TARMED, Tarmedpauschalen, GTIN, ..) abgerechnet werden und nicht über interne Nummern.

b) Batchgrouper

Alternativ kann das Format Batchgrouper (siehe entsprechende Dokumentation³) mit folgenden Ergänzungen verwendet werden:

1. Die einzelnen Tarifpositionen (tarpos) werden um ein zusätzliches Feld mit dem **Datum** ergänzt: Zusätzliches Unterelement (Trennzeichen Doppelpunkt (:)) im Format YYYYMMDD.
2. Die einzelnen Tarifpositionen (tarpos) werden um ein zusätzliches Feld mit dem **Garanten** ergänzt: Zusätzliches Unterelement (Trennzeichen Doppelpunkt (:)). Die Identifikation des Garanten darf nach beliebigem, aber einheitlichem Schema erfolgen, beispielsweise gemäss BfS.

Ausgabe

Die Ausgabe einer Gruppierung mit erfolgter Anwendung der Bestimmungen gemäss Anhang B entspricht dem normalen Output des Batchgroupers gemäss Dokumentation⁴. Nach folgendem Schema werden neue Fall-IDs generiert:

{Bisherige ID}_{Datum im Format YYYYMMDD}_{Garant}

Beispiel, mit bisheriger ID = XY und Garant = 1 (Krankenversicherung obligat. gemäss BfS)

XY_20240412_1

Können Leistungen keiner Sitzung zugeordnet werden, wird das Datum auf "NOSESSION" gesetzt:

XY_NOSESSION_1

¹ <https://grouper.oaat-otma.ch/>

² https://oaat-otma.ch/fileadmin/redaktion/dokumente/DE/Ambulante_Pauschalen/Datenerhebung/Datenerhebungsdokumentation_2024.pdf

³ https://grouper.oaat-otma.ch/dokumentation_simulationsgrouper_ambulante_pauschalen.pdf

⁴ https://grouper.oaat-otma.ch/dokumentation_simulationsgrouper_ambulante_pauschalen.pdf

Einschränkungen

Der Casemaster ist nur für Simulations- und nicht für Abrechnungszwecke geeignet!

- Es müssen komplette Dossiers oder Patienten in den Eingabedateien vorhanden sein. Es werden keine Leistungen über Dossiers hinweg zusammengeführt.
- Der Casemaster generiert ambulante Behandlungen, nicht Patientenkontakte oder Sitzungen (siehe Anhang B Anwendungsmodalitäten⁵). Die generierten Behandlungen können mehrere Patientenkontakte enthalten.
- Fälle, welche keinen Patientenkontakt mit ärztlicher Leistung enthalten, werden nicht ausgegeben. Es werden also nur Fälle, welche (potentiell) durch die beiden neuen Arzttarife vergütet werden, ausgegeben.
- Um korrekt zu simulieren, müssen die Leistungen von externen Leistungserbringern, welche in unmittelbarer Abhängigkeit zu Fällen in diesem Datensatz stehen, in diesen Fällen inkludiert sein. Die externen Leistungen müssen im Input mit derselben Dossier- oder Patienten-ID verknüpft werden.
- Fälle mit unterschiedlicher Diagnosegruppe bei demselben Leistungserbringer am selben Kalendertag werden nicht gesplittet, da die Informationen im Kontext einer Simulation hierzu fehlen (bisher keine einheitliche Kodierung erforderlich).
- Leistungen in Abwesenheit, Berichte, Pathologie- und Laborleistungen werden der letzten Behandlung zugeordnet. Die Zuordnung erfolgt also nicht gemäss dem im Bericht erwähnten Kontakt resp. der Sitzung der Entnahme der Probe / dem Auftrag zur Analyse. Die Daten zur Verknüpfung dieser Leistungen fehlen. Für Simulationszwecke spielt dies aber nur eine untergeordnete Rolle. Zudem sind diese Positionen nicht gruppierungsrelevant im Patientenpauschaltarif.
- In den generierten ambulanten Behandlungen gibt es weiterhin separat abrechenbare Leistungen (siehe Anhang B Anwendungsmodalitäten⁴, 6.1 Absatz 3 für den Pauschaltarif und 6.2 Absatz 3 für TARDOC).
- Fälle mit Übernachtung (zum Beispiel Notfälle über Mitternacht) können derzeit nicht korrekt zusammengeführt werden. Für die Simulation ist dies aber nur bei Fällen mit Triggerpositionen (der ambulanten Pauschalen) relevant.
- Patientenkontakte mit Bestrahlungsplanung werden der darauf folgenden Bestrahlung zugeordnet. Da aktuell der Patientenkontakt, resp. die Sitzung noch nicht einheitlich definiert ist, werden alle Leistungen am selben Tag wie die Bestrahlungsplanung der Bestrahlung zugewiesen.

Hinweise für weitere Analysen

Für weitergehende Analysen nach Gruppierung / Transcodierung der gesplitteten Fälle gilt es insbesondere Folgendes zu beachten:

- Zusätzlich abrechenbare Leistungen gemäss Anhang B Anwendungsmodalitäten⁴ müssen für Erlösanalysen (und Startpreisberechnungen) entsprechend berücksichtigt werden.
- Extern erbrachte Leistungen müssen entsprechend berücksichtigt werden.

Support

Unter folgender E-Mail-Adresse können Sie Supportanfragen betreffend dem Webgrouper stellen:

grouper@oat-otma.ch

⁵ https://oat-otma.ch/fileadmin/redaktion/dokumente/DE/Gesamt-Tarifsystem/241022_AnhangB_Anwendungsmodalitaeten.pdf