



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

EINKAUFSGEMEINSCHAFT  
COMMUNAUTÉ D'ACHAT  
COOPERATIVA DI ACQUISTI



SVK | FSA

Schweizerischer Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer  
Fédération suisse pour tâches communes des assureurs-maladie  
Federazione svizzera per compiti comunitari degli assicuratori malattia  
Swiss association for joint tasks of health insurers

## **Ausführungen zu Vertrag SVK / H+ und HSK / H+ - Transplantation hämatopoetischer Stammzellen**

**+++ Nicht Bestandteil des Vertrages +++**

Anpassungen gültig ab 11.06.2026

Diese Ausführungen dienen zur praktischen Anwendung des Vertrages und werden regelmässig auf ihre Anwendbarkeit durch die Arbeitsgruppe Transplantationsverträge überprüft. Die Erläuterungen beziehen sich jeweils auf einen oder mehrere Artikel aus dem Vertrag.

Ist aus dem Vertrag nur ein Tarif / Preis ersichtlich, so gilt dieser Preis für Behandlungen im ambulanten sowie im stationären Rahmen.

Werden Pauschalen im stationären Setting verrechnet, so werden die Kosten gemäss Art. 49a KVG vom Kanton und von den Versicherern anteilmässig übernommen.

### **Ausführungen zu Registrierung**

#### **Art. 3.2.1 (SVK Vertrag) bzw. Art. 6.2.1 (HSK Vertrag)**

Bei der Registrierung (SZT01) handelt es sich um eine administrative Pauschale. Eine ambulante Verrechnung während eines stationären Aufenthaltes kann somit akzeptiert werden.

### **Ausführungen zu Voruntersuchungen verwandter Spender**

#### **Art. 3.2.2 (SVK Vertrag) bzw. Art. 6.2.2 (HSK Vertrag)**

<sup>1</sup> Leistungen für Voruntersuchungen von verwandten Spendern werden gemäss geltenden Tarifen (ambulant und/oder stationär) via SVK bzw. direkt bei Helsana|Sanitas|KPT zu Händen des Versicherers des Empfängers in Rechnung gestellt.

➔ Auf der Spenderrechnung müssen zwingend die Personalien (Name, Vorname, Geburtsdatum, Kostenträger und Vers.-Nr.) des Empfängers ersichtlich sein. Nur so kann eine reibungslose Bearbeitung der Rechnung stattfinden.

### **Ausführungen zu Verrechnung der Typisierungspauschale**

#### **Typisierung Empfänger und Spender, Anhang 2 HLA-Typisierungen**

#### **Art. 3.2.3 (SVK Vertrag) bzw. Art. 6.2.3 (HSK Vertrag)**

Ambulant verrechnete HLA-Typisierungspauschalen (SZT50, SZT50-A, SZT50-B und SZT51), welche während einem stationären Aufenthalt des Empfängers in Rechnung gestellt werden, dürfen separat verrechnet werden.

- ➔ Bei den Leistungen handelt es sich um Blutproben von potenziellen **Spendern**. Daher gibt es keine Leistungsüberschneidung mit dem stationären Aufenthalt des potenziellen **Empfängers**.

### **Ausführungen zu Spendersuche**

#### **Art. 3.2.4 (SVK Vertrag) bzw. Art. 6.2.4 (HSK Vertrag)**

<sup>1</sup> Die Spendersuche wird durch Blutspende SRK Schweiz aufgrund des Suchauftrages des transplantierenden Spitals durchgeführt. Die Rechnungsstellung an das transplantierende Spital erfolgt durch Blutspende SRK Schweiz nach der Erteilung des Suchauftrages.

- ➔ Es gelten folgende Verrechnungsmöglichkeit bei einer erfolglosen Suche:
  - Bei erfolgloser Suche, Abbruch nach 6 Monaten
  - Restart innert einem Jahr (nach Start der 1. Suche) → keine weitere Pauschale verrechenbar
  - Restart nach einem Jahr (nach Start der 1. Suche) → neue Pauschale für die Fremdspendersuche verrechenbar
- ➔ Ein Restart der Spendersuche kann aufgrund eines Spenderausfalls kurzfristig notwendig werden. Es gelten hier dieselben Abrechnungsmöglichkeiten wie bei einem regulären Restart. Eine neue Pauschale für die Fremdspendersuche ist nach einem Jahr (nach Start der 1. Suche) verrechenbar.
- ➔ Bei der Spendersuche (SZT03) handelt es sich um eine administrative Pauschale. Eine ambulante Verrechnung während eines stationären Aufenthaltes kann somit akzeptiert werden.

### **Ausführungen zu Verwandter Spender**

#### **Art. 3.2.5.2 (SVK Vertrag) bzw. Art. 6.2.5.2 (HSK Vertrag)**

- ➔ Der Transplantatbereitstellung kann eine Chemotherapie beim Empfänger vorangehen, die nicht zur Transplantation gehört. Sie kann ambulant oder stationär erfolgen und wird direkt mit dem Versicherer abgerechnet. Die stationäre allogene Transplantations-Phase wird über SwissDRG und via SVK bzw. direkt bei Helsana|Sanitas|KPT zu Händen des Versicherers abgerechnet.
- ➔ Die Verrechnung der Pauschale SZT12 während eines stationären Aufenthaltes des Empfängers ist zulässig. Mit der Pauschale SZT12 werden Leistungen für den Spender erbracht.

### **Ausführungen zu Transplantatbereitstellung autologe Transplantation**

#### **Art. 3.2.6 (SVK Vertrag) bzw. Art. 6.2.6 (HSK Vertrag)**

- <sup>2</sup> Für die ambulante Transplantatbereitstellung (alle Phasen zusammen) wird eine einzige Pauschale in Rechnung gestellt.
- ➔ Wird nach abgeschlossener Transplantation eine neue Stammzellentransplantation benötigt, so kann die Transplantationsbereitstellungspauschale erneut in Rechnung

gestellt werden. Dies unabhängig der vergangen Zeit zwischen Transplantation und erneuter Gewinnung.

<sup>5</sup> Die autologe Transplantations-Phase wird in stationärer Behandlung über SwissDRG abgerechnet, in ambulanter Behandlung erfolgt die Abrechnung gemäss Anhang 1.

➔ Wird während der ambulanten Gewinnung ein stationärer Aufenthalt notwendig, so wird die Gewinnung als ambulante Behandlung abgerechnet.

### **Ausführungen zu Purging**

#### **Art. 3.2.7 (SVK Vertrag) bzw. Art. 6.2.7 (HSK Vertrag)**

<sup>1</sup> Das Purging umfasst alle in vitro durchgeführten Massnahmen, welche getroffen werden, um ein möglichst von malignen Zellen freies Transplantationsprodukt zu erhalten. Diese Pauschale kann zusätzlich zur Pauschale für die Transplantatgewinnung einmal pro Gewinnungsphase verrechnet werden, wenn diese ambulant durchgeführt wurde.

➔ Unter «Pauschale für die Transplantatgewinnung» wird SZT30 Transplantatbereitstellung verstanden.

### **Ausführungen zu Spender-Lymphozyten-Spende**

#### **Art. 3.2.8 (SVK Vertrag) bzw. Art. 6.2.8 (HSK Vertrag)**

- In manchen Fällen muss der Spender für die Spender-Lymphozyten-Spende stationär behandelt werden. Die Verrechnung ist im Vertrag nicht geregelt. Eine ausführliche medizinische Begründung, weshalb ein stationärer Aufenthalt notwendig ist, ist zwingend vorgängig einzureichen. Bis zur Aufnahme im SwissDRG-Katalog gilt für die Abrechnung dieser Ausnahmefälle folgende Regelung: Die Spitäler kodieren bei einer stationären Spender-Lymphozyten-Spende analog zu einer Stammzell-Entnahme.

- Die Pauschale SZT13 kann sowohl für die Verrechnung der Gewinnung bei verwandten Spenden als auch bei unverwandten Spenden angewendet werden. In beiden Fällen ist die Pauschale inkl. MwSt. abzurechnen.

### **Ausführungen zu Transplantat aus Nabelschnurblutspende**

#### **Art. 3.2.9 (SVK Vertrag) bzw. Art. 6.2.9 (HSK Vertrag)**

<sup>1</sup> Erfolgt die Transplantatbereitstellung aus einer unverwandten oder einer verwandten Nabelschnurblutspende, so ist die Pauschale nach der Zurverfügungstellung der Nabelschnurbluteinheit fällig. Sie entspricht der Pauschale für die Transplantatbereitstellung bei unverwandten Spendern.

➔ Wenn die Zellzahl aus einer Spende zu niedrig ist, werden von Anfang an zwei oder mehr Einheiten (Nabelschnurblutspenden) transplantiert. Es werden sämtliche Einheiten der Nabelschnurblutspenden, gleich ob verwandt oder unverwandt, mit jeweils einer Pauschale pro Einheit (SZT10 oder SZT12) verrechnet.

➔ Muss aus medizinischen Gründen die Transplantation wiederholt werden, kann/können die Pauschale/Pauschalen erneut verrechnet werden.

## Ausführungen zu Meldung zur Transplantation Art. 4 (SVK Vertrag) bzw. Art. 7 (HSK Vertrag)

- <sup>1</sup> Das transplantierende Spital meldet dem SVK bzw. dem Versicherer Helsana|Sanitas|KPT die geplante Transplantation.
- ➔ Nach der Meldung durch das Spital bestätigt der SVK bzw. dem Versicherer Helsana|Sanitas|KPT die Eintrittsmeldung. Dies entspricht jedoch nicht einer Kostengutsprache.
  - ➔ Ob die Transplantation als Pflichtleistung gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) gilt, wird erst nach Rechnungseingang geprüft und festgelegt.
  - ➔ Eine Nachmeldung eines Wechsels des Spenders wird durch den SVK bzw. dem Versicherer Helsana|Sanitas|KPT nicht erneut bestätigt.
- <sup>2</sup> Die Meldung erfolgt durch das durch die Vertragsparteien vereinbarte Formular. Dieses enthält folgende Angaben:
- a. Daten der versicherten Person (Name, Vorname, Adresse, Geschlecht, Geburtsdatum) inkl. Sozialversicherungsnummer
  - b. Krankenversicherungsnummer, Versichertennummer
  - c. Medizinische Indikation
  - d. Genaue Angaben des Spenders, Personalien bzw. Identifikationsnummer bei unbekanntem Spender
  - e. Datum Spitaleintritt oder Datum der geplanten/erbrachten Leistung
  - f. Sofern notwendig: Angaben, innerhalb welcher klinischen Studie die Transplantation durchgeführt wird.
- ➔ Die **erste Meldung** erfolgt frühestmöglich via Formular für die Falleröffnung. Die Transplantationsklinik erhält vom SVK bzw. dem Versicherer Helsana|Sanitas|KPT eine Bestätigung der Eintrittsmeldung.
  - ➔ Die **zweite Meldung** erfolgt nach erfolgter Transplantation. Diese zweite Mitteilung muss nicht zwingend via Formular erfolgen. Eine E-Mail ([transplantation@svk.org](mailto:transplantation@svk.org)) oder eine Mitteilung mittels eigenen Formulars reicht (wenn möglich nicht per Fax).

Prozess HSK: Diese Meldung kann in gewohnter Weise direkt mittels Mail an den Versicherer Helsana|Sanitas|KPT geschickt werden.

Sanitas [DRGpreference@sanitas.com](mailto:DRGpreference@sanitas.com) bzw. bei Sanitas Mitarbeitenden [VASekretariat@sanitas.com](mailto:VASekretariat@sanitas.com)  
KPT [cent@kpt.ch](mailto:cent@kpt.ch)

Dabei sind folgende Informationen notwendig:

- Personalien des Empfängers
- Versicherung inkl. Versichertennummer
- Datum der erfolgten Transplantation
- Personalien des Spenders (Lebendspender bzw. bekannter Fremdspender)
- Diagnose

## Ausführungen zu Rechnungsstellung Art. 6 (SVK Vertrag) bzw. 10.1 (HSK Vertrag)

<sup>1</sup> Die Rechnungsstellung erfolgt gemäss den Vorgaben des Forums Datenaustausch sowie unter Berücksichtigung der Regeln von SwissDRG.

➔ Allfällige andere Rechnungsstandards (z.B. SHIP) können in Absprache angewandt werden.

## Ausführungen zu Anhang 2 HLA-Typisierung

	CHF
Laboranalysen Pauschalen*	
SZT50 unverwandte Spendersuche komplett**	4263
SZT50-A unverwandte Spendersuche Teil A	2043
SZT50-B unverwandte Spendersuche Teil B	2220
SZT51 Verwandte Spendertypisierung (Familientypisierung)	3652

➔ In obenerwähnten Pauschalen sind folgende Analyseliste-Positionen inbegriffen und dürfen nicht zusätzlich verrechnet werden.

### SZT50 unverwandte Spendersuche komplett

Leistung	Position Analysenliste
HLA-A, Typisierung	1419.00
HLA-B, Typisierung	1419.00
HLA-C, Typisierung	1419.00
HLA-DRB1, Typisierung	1420.00
HLA-DQB1, Typisierung	1420.00
HLA-DPB1, Typisierung	1420.00
Leukozyten-Alloantikörper, Suchtest Antikörperklasse I (1/3 der Fälle)	1528.00
Leukozyten-Alloantikörper, Suchtest Antikörperklasse II (1/3 der Fälle)	1528.00

### SZT50 A unverwandte Spendersuche Teil A

Leistung	Position Analysenliste
HLA-A, Typisierung	1419.00
HLA-B, Typisierung	1419.00
HLA-C, Typisierung	1419.00
HLA-DRB1, Typisierung	1420.00
HLA-DQB1, Typisierung	1420.00
HLA-DPB1, Typisierung	1420.00
Leukozyten-Alloantikörper, Suchtest Antikörperklasse I (1/3 der Fälle)	1528.00
Leukozyten-Alloantikörper, Suchtest Antikörperklasse II (1/3 der Fälle)	1528.00

## SZT50 B unverwandte Spendersuche Teil B

Leistung	Position Analysenliste
HLA-A, Typisierung	1419.00
HLA-B, Typisierung	1419.00
HLA-C, Typisierung	1419.00
HLA-DRB1, Typisierung	1420.00
HLA-DQB1, Typisierung	1420.00
HLA-DPB1, Typisierung	1420.00

## SZT51 verwandte Spendertypisierung (Familiotypisierung)

Leistung	Position Analysenliste
HLA-A, Typisierung (Patient)	1419.00
HLA-DR, Typisierung (Patient)	1420.00
HLA-A, Typisierung (Familienmitglieder)	1419.00
HLA-DR, Typisierung (Familienmitglieder)	1420.00
Haplotyp-Bestimmung (Familienmitglieder) (1/3 der Fälle)	1419.00 und 1420.00
Leukozyten-Alloantikörper, Suchtest Antikörperklasse (1/2 der Fälle)	1528.00
Leukozyten-Alloantikörper, Suchtest Antikörperklasse II (1/2 der Fälle)	1528.00

## Ausführungen zu Anhang 3 Pauschale für Datenmanagement

- <sup>3</sup> Die Pauschale wird nach erfolgter autologer oder allogener Stammzell-Transplantation einmalig durch das transplantierende Zentrum dem SVK bzw. direkt dem Versicherer Helsana|Sanitas|KPT (zu Händen Krankenversicherung Empfänger) in Rechnung gestellt.
- ➔ Die Pauschale darf einmal pro erfolgte Transplantation verrechnet werden.
  - ➔ Erfolgt die Transplantation im stationären Setting, so wird die Pauschale nach dem gültigen Vergütungsteiler (Krankenversicherer / Kanton) verrechnet.
  - ➔ Die Pauschale darf nach erfolgter Spender-Lymphozyten-Spende nicht nochmals in Rechnung gestellt werden.
  - ➔ Als relevanter Zeitpunkt für die Abrechnung der Pauschale gilt der stationäre Aufenthalt zur Transplantation. Das Leistungsdatum der Pauschale ist nicht relevant, jedoch muss diese zwingend auf der Transplantationsrechnung verrechnet werden.
  - ➔ Bei einer autologen Stammzelltransplantation mit einer oder mehreren Phasen, kann die Pauschale immer nur einmal verrechnet werden.