

Infoletter Büro Tarife

Sitzung vom 25. Januar 2018

In eigener Sache: Infoletter Büro Tarife – Sinn und Zweck

Das Departement Ambulante Versorgung und Tarife führt regelmässig mit den Tarifdelegierten der Dachverbände der FMH Sitzungen durch. Diese Sitzungen werden «Büro Tarife» genannt und behandeln schwerpunktmässig aktuelle Themen aus dem ambulanten ärztlichen Tarifbereich (u.a. TARMED, Praxislabor, AG WZW, aktuelle Anliegen aus den Verbänden).

Mit dem Infoletter werden Themen von allgemeinem Interesse zusammengefasst und öffentlich auf der Website der FMH publiziert. Nach der Publikation des Infoletters werden die Tarifdelegierten der Fachgesellschaften, kantonalen Ärztegesellschaften und Dachverbände mittels eines Mails über die Erscheinung informiert. Zusätzlich werden im darauffolgenden FMH-Weekly die Präsidenten und Sekretariate der Fachgesellschaften und kantonalen Ärztegesellschaften orientiert.

Dabei ist es ausdrücklich erwünscht, dass der Infoletter innerhalb der ärztlichen Gesellschaften weitergeleitet und weiter verbreitet wird.

Projekt TARCO

Feinschliff an der Tarifstruktur TARCO

Nachdem die Nomenklatur in allen Bereichen – mit Ausnahme der Hybridbildgebung im Bereich der Nuklearmedizin – vollständig finalisiert ist, sind die Experten der FMH aktuell mit dem Feinschliff beschäftigt. In verschiedenen Kapiteln werden zudem zusätzliche Kumulationsregeln erfasst, welche die korrekte Abrechnung der Leistungspositionen durch Ärztinnen und Ärzte vereinfachen sollen. Zudem sind die Experten des Departements mit der Transcodierung der alten TARMED-Struktur auf die neue Struktur «TARCO» beschäftigt: Für jede TARMED-Position wird festgelegt, mit welcher neuen Position diese abgerechnet wird. Dabei gilt es beispielsweise zu berücksichtigen, dass der OP-Prozess in TARCO grundlegend neu strukturiert wurde, sodass eine neue Abrechnungslogik zum Tragen kommt. Weitere Änderungen wird es auch im Bereich der Berichte und der Wechselzeiten geben; diese müssen zukünftig separat verrechnet werden und sind aufgrund möglicher Doppelverrechnungen nicht mehr integraler Bestandteil der Leistungspositionen.

In den kommenden Wochen werden auch die Arbeiten in Zusammenhang mit der Plausibilisierung der Handlungsleistungen finalisiert. Zusammen mit der Berner Fachhochschule BFH soll eine Grundlage geschaffen werden, um zukünftig pro Fachgebiet die Minutagen der volumenstärksten Tarifpositionen zu überprüfen und falls notwendig zu korrigieren.

Überprüfung der INFRA-Kostenmodelle und Aktualisierung der KOREG-Kostensätze

Gemäss Beschluss der Delegiertenversammlung wird auch das INFRA-Kostenmodell, welches vor allem bei mehrheitlich im Spitalumfeld erbrachten Leistungen zur Anwendung kommt, nochmals überprüft. Aufgrund des hohen Zeitdrucks konzentriert sich diese Arbeit aber auf die kostenintensiven Bereiche. Mit den Radio-Onkologen, den Nuklearmedizinern, den Gastroenterologen sowie den Kardiologen wurden bereits Gespräche geführt. Noch ausstehend sind die Bildgebungssparten sowie die Sparten im Bereich OP und Anästhesie.

Fazit aus den ersten Gesprächen ist, dass die Apparate und Geräte grundsätzlich nicht günstiger werden; es ist vielmehr so, dass die Geräte mit jedem Entwicklungsschritt funktionaler werden und mehr Möglichkeiten bieten. Zu einer grossen Kostensteigerung ist es im Bereich des nichtärztlichen Personals gekommen. Freipraktizierende Ärztinnen und Ärzte und Spitäler müssen dafür immer mehr in die Tasche greifen. Höhere Relevanz haben in den letzten Jahren auch die Wartungsverträge bekommen: Pro Jahr ist mit Wartungskosten im Umfang von 10 Prozent des Kaufpreises eines Gerätes zu rechnen.

Eine weitere Beobachtung ist, dass kürzere Minutagen vielfach nur mit besseren und mehr Geräten sowie mehr und besser qualifizierterem Personal zu erreichen sind. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass die Spartenkalkulation immer in Bezug zur Nomenklatur überprüft werden muss.

AG OP stellt OP-Konzept den Tarifpartnern vor

Mitte Januar 2018 hat die AG OP den Tarifpartnern H+, curafutura und ZMT das neue OP-Konzept (siehe [Infoletter vom 11. Januar 2018](#)) vorgestellt. Grundsätzlich ist das von FMH und fmCh ausgearbeitete Konzept bei den Partnern auf grossen Anklang gestossen. Während die neu geschaffenen Sockelleistungen und die damit zusammenhängenden Interventions-Aufwandsklassen zu wenigen Diskussionen führten, war der Lösungsvorschlag für die ärztliche Unterstützung (Assistenz) umstrittener. FMH und fmCh werden die Diskussionen mit den Tarifpartnern intensivieren und zu gegebener Zeit informieren.

Erste Erfahrungen und Informationen zum zweiten TARMED-Tarifeingriff

Seit dem 1. Januar 2018 ist die vom Bundesrat verordnete Tarifstruktur 1.09_BR in Kraft. Die Zeit für die softwaretechnischen Anpassungen und prozessualen Umstellungen in den Arztpraxen und Spitälern war seit Bekanntgabe der definitiven Verordnung am 18. Oktober 2018 sehr knapp bemessen. Mittlerweile ist der verordnete Tarif gut einen Monat in Kraft – Zeit ein Zwischenfazit zu ziehen.

Die Abteilung Ambulante Versorgung und Tarife hat das Inkrafttreten der neuen TARMED-Version gut vorbereitet und die Ärztinnen und Ärzte bei der Umstellung unterstützt. Sei dies mit Mailings, Aufschaltung von [Kompaktinformationen](#), [Tarifbrowser- und Datenbank](#) oder [FAQs](#). Zusätzlich wurde die Infoline TARMED im Januar 2018 auf zwei zusätzliche Zeitfenster ausgeweitet: Neben der ordentlichen Infoline am Montagmorgen, konnten sich die FMH-Mitglieder am Mittwochnachmittag und Donnerstagmorgen bei Fragen zur Anwendung des zweiten Tarifeingriffes an einen Tarifexperten der Abteilung wenden.

Grosser Bedarf an Informationen und Auskünften

Der Bedarf nach aufklärenden und unterstützenden Antworten zur Anwendung des verordneten Tarifs seitens der Ärztinnen und Ärzte war in den vergangenen Wochen sehr gross. Bereits ab Mitte Dezember 2017 konnte eine signifikante Zunahme der schriftlichen Anfragen (E-Mail) und Telefone beobachtet werden. Ab dem 3. Januar 2018 erreichten die Abteilung Ambulante Versorgung und Tarife rund 50 Mailanfragen pro Arbeitstag. Der Entscheid, die Infoline-Zeitfenster im Januar 2018 auszubauen hat sich als gut erwiesen, denn auch in den angebotenen Zeitfenstern konnten pro Woche rund 140 Telefone entgegengenommen und beantwortet werden. Erst kurz vor Ende Januar ist langsam ein Rückgang der Anfragen registrierbar – jedoch nach wie vor auf einem aussergewöhnlich hohen Niveau (siehe Abbildung 1).

Die vielen Anfragen zeigen, dass die vom BAG durchgeführten Anpassungen viele Fragen und Unklarheiten hervorbringen. Die Anwendung der verordneten Tarifstruktur ist damit eindeutig komplexer und unübersichtlicher geworden. Die Differenzierung der zahlreichen Tarifpositionen führt u.a. auch dazu, dass die Rechnungen unnötig länger werden und die vom Bundesrat geforderte Transparenz der TARMED-Rechnungen damit nicht erfüllt werden kann.

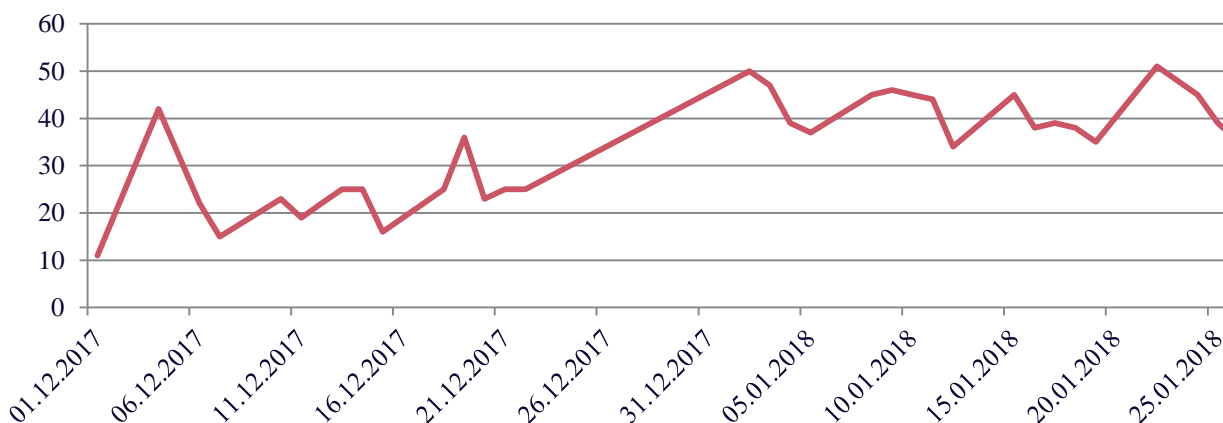


Abbildung 1

Häufig gestellte Anfragen

Nachfolgend sind einige ausgewählte Anfragen zur Anwendung des zweiten Tarifeingriffs aufgeführt, welche die Abteilung Ambulante Versorgung und Tarife häufig erreichen. Zu diesen Anfragen sind einige Antworthinweise im Anschluss an die Anfragen aufgeführt.

Verrechnung kleiner, nicht formalisierter Bericht

Der kleine Bericht ist Bestandteil der allgemeinen Grundleistungen (siehe GI-05). In der TARMED-Version 01.08.00_BR konnte der kleine, nicht formalisierte Bericht bis 10 Zeilen Text mit der Tarifposition 00.0140 Ärztliche Leistungen in Abwesenheit des Patienten (inkl. Aktenstudium), pro 5 Min. abgerechnet werden. Leider gibt es diese Tarifposition in der TARMED-Version 01.09.00_BR_KVG nicht mehr.

Der kleine, nicht formalisierte Bericht kann nur noch dann abgerechnet werden, wenn der kleine, nicht formalisierte Bericht im Rahmen der ärztlichen Konsultation erstellt wird.

Tarifposition 00.0015 + Zuschlag für hausärztliche Leistungen in der Arztpraxis

Um die Tarifposition 00.0015 + Zuschlag für hausärztliche Leistungen in der Arztpraxis abrechnen zu können, müssen Sie zwingend die Tarifposition 00.0010 Konsultation, erste 5 Min. (Grundkonsultation) abrechnen, denn die Tarifposition 00.0015 ist eine direkte Zuschlagsleistung zur Tarifposition 00.0010.

Zudem gilt es die folgende medizinische Interpretation bei der Tarifposition 00.0015 zu berücksichtigen: Diese darf nur im Zusammenhang mit der Erbringung von hausärztlichen Leistungen abgerechnet werden und wenn dem Patienten am selben Tag keine spezialärztlichen Leistungen durch den gleichen Leistungserbringer verrechnet werden. Für die Tarifposition 00.0015 gilt folgende Regel: Menge \leq 1 Mal pro Tag.

Limitation für die Tarifpositionen Leistung in Abwesenheit des Patienten

Die Limitation bei den Tarifpositionen der ärztlichen Leistung in Abwesenheit des Patienten 00.0131ff, 00.0141ff und 00.0161ff usw. gelten nicht für die einzelne Tarifposition, sondern für die Gesamtheit dieser Tarifpositionen bzw. Leistungsgruppe. Zudem gelten diese Limitationen pro Arzt und Patient unabhängig davon, ob der Arzt über eine individuelle oder Gruppen-Zentralstellen-Register-Nummer abrechnet.

Erhöhter Behandlungsbedarf

Der Begriff «Erhöhter Behandlungsbedarf» ist im Tarifwerk TARMED nicht definiert. Der Arzt entscheidet, wann erhöhter Behandlungsbedarf bei einem Patienten vorliegt und dokumentiert den erhöhten Behandlungsbedarf in der Krankengeschichte des Patienten. Auf Anfrage der Krankenversicherung legt der Arzt den Grund für den erhöhten Behandlungsbedarf der Krankenversicherung offen. Der Arzt muss also keine vorgängige Kostengut-sprache für den erhöhten Behandlungsbedarf bei der Krankenversicherung einreichen.

Skalierungsfaktor 0.93 für Ärzte mit Weiterbildungstitel Praktischer Arzt

Der Skalierungsfaktor von 0.93 bzw. Reduktion der ärztlichen Leistung AL um 7 Prozent kommt nur für Ärzte zur Anwendung, die ausschliesslich über den Weiterbildungstitel «Praktischer Arzt / Praktische Ärztin» verfügen.

Sobald der Arzt über einen in der Schweiz anerkannten Facharztstitel verfügt, kommt der Skalierungsfaktor nicht mehr zur Anwendung. Dies gilt auch für Doppeltitelträger (Weiterbildungstitel «Praktischer Arzt / Praktische Ärztin» und zusätzlich ein anerkannter Facharztstitel).

BAG-Arbeitsgruppe mit den Tarifpartnern zur Begleitung des Tarifeingriffs

Das BAG hat am 23. Januar 2018 die Tarifpartner zu einer weiteren Arbeitsgruppensitzung zur Begleitung des zweiten Tarifeingriffs eingeladen. Das BAG möchte einzelne Aspekte direkt mit den Tarifpartnern besprechen. Insbesondere setzt das BAG diese Arbeitsgruppe für das in der Verordnung geforderte Monitoring zur Anwendung der verordneten Tarifstruktur 1.09_BR ein. An dieser Arbeitsgruppensitzung hat das BAG den Tarifpartnern erörtert, welche Monitoring-Daten zu welchem Zeitpunkt erwartet werden – das BAG bezieht sich hierbei auf die Verordnung. Insbesondere möchte das BAG folgende Daten regelmässig von den Tarifpartnern aufbereitet und analysiert haben:

1. Abgerechnete Mengen und Taxpunkte pro Facharztgruppe / Spitalkategorie, insgesamt und pro Kapitel
2. Überschreitungsquoten der Mengenlimitationen Massnahmen 7 und 8
3. Analysen, welche es ermöglichen, Änderungen im Abrechnungsverhalten zu identifizieren
4. Qualitative Analyse der Auswirkungen der neuen Tarifstruktur

Diese Daten erwartet das BAG erstmals per Juli 2018 für das erste Quartal 2018 und danach im Oktober 2018 für das erste Semester 2018 und im März 2019 für das gesamte Jahr 2018.

Die FMH und die anwesenden Tarifpartner haben anlässlich dieser Sitzung klar zum Ausdruck gebracht, dass der vom BAG vorgesehene Zeitplan für die Datenbereitstellung, Analyse und Beurteilung in einem Bericht nicht realistisch ist. Die FMH rechnet aufgrund der bisherigen Datenanalysen und Erfahrungen erst Anfang Oktober 2018 mit vollständigen Abrechnungsdaten für das erste Quartal 2018. Zudem verursacht die Bereitstellung dieser umfangreichen Monitoringdaten hohe Kosten und insbesondere Aufwand bei den Tarifpartnern.

Unterstützung bei Fragen und weiteres Vorgehen

Bei Fragen zur konkreten Anwendung des TARMED 1.09.00_BR empfehlen wir Ihnen, zuerst unsere [FAQ](#) oder die Antworten zu ausgewählten Fragen in diesem Infoletter zu konsultieren. Weitergehende Fragen können Sie gerne schriftlich per Mail (tarife.ambulant@fmh.ch) an uns richten. Aufgrund des zweiten bundesrätlichen Tarifeingriffes in den TARMED bieten **wir ein zusätzliches Infoline Zeitfenster im Februar 2018** für telefonische Anfragen an. Sie können uns unter **0900 340 340 an folgenden Daten telefonisch erreichen:**

Montag von 9 bis 12 Uhr

Donnerstag von 9 bis 12 Uhr