

Die am häufigsten gestellten Fragen zu TarMed

Folgende Frage beschäftigt mich als NICHT elektronisch abrechnende Fachärztin: «Welche Limitierungen GENAU gelten für ÄrztInnen, die NICHT elektronisch abrechnen?»

A. B. in L.

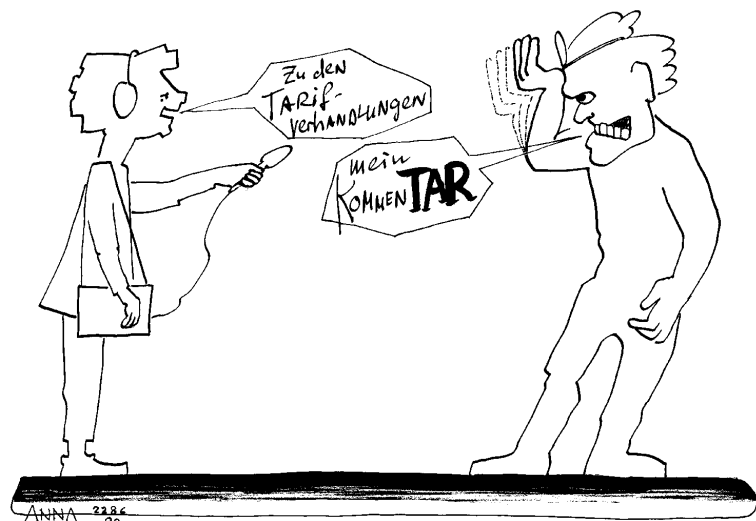
Alle Limitierungen sind in der Tarifstruktur detailliert in jeder Leistung, wo solche zur Anwendung kommen, aufgeführt.

Seit 8 Jahren bin ich als Grundversorger und komplementärmedizinischer Arzt mit Fähigkeitsausweis in eigener Praxis tätig. Ich beabsichtige aus persönlichen Gründen meinen Praxisstandort in diesem oder im nächsten Jahr in einen anderen Kanton zu verlegen. Gilt die Regelung der Besitzstandswahrung dann, als ob ich bereits 8 Jahre praktiziere, oder als ob ich ein «Neu-Eröffner» bin?

K. B. in K.

Wer im System ist, bleibt im System, unabhängig von seinem Aufenthaltsort in der Schweiz; das Dignitätskonzept wird auch operationell gesamtschweizerisch umgesetzt.

Gibt es einen Diskriminierungstarif im TarMed für Ärzte, die nicht auf elektronischen Datenträgern abrechnen wollen? Wieso soll es eine maximal verrechenbare Konsultationszeit geben von 17,5 Minuten für z.B. handgeschriebene Honorarrechnungen?



Ist der TarMed auch als Disziplinierungsmittel gedacht zur willigeren Einführung des hemmungslosen Datenflusses zu den Krankenkassen via voll computerisierte Praxisadministration?

M. O. in S.

Zur Sache Folgendes: Elektronische Abrechnung wird schon in naher Zukunft Standard sein. Schon heute können die Versicherer Print-Rechnungen einscannen und in elektronische Form übersetzen. Der gläserne Leistungserbringer ist schon heute eine Realität.

In den Verhandlungen konnte immerhin erreicht werden, dass für mittels elektronischem Datenträger Abrechnende sämtliche Limitierungen wegfallen. Für die übrigen präsentiert sich die Situation auch nicht so dramatisch, weil gerade die Grundversorger zur Konsultation hinzu spezielle Behandlungspakete, Arbeit in Abwesenheit des Patienten u.a.m., verrechnen können, nicht zu vergessen die Gesprächstherapie bei psychosozialen Problemen.

Bisher nicht beanstandete Leistungen können auch im neuen TarMed während einer Übergangsfrist im bisherigen Rahmen verrechnet werden. Wie lange ist diese Übergangsfrist? Monate, Jahre, bis zur Praxisaufgabe?

Als Allgemeinpraktiker benötigt man ja immer wieder Zeit für Erklärungen, wird man im TarMed quasi «unbeschränkt» Zeit verrechnen dürfen? Soll man auch Zusatzleistungen mit dem Zeitfaktor berechnen? Wird einem da schon bald vorgeworfen, man brauche zu viel Zeit? (Ich denke vor allem an meine vielen psychiatrischen und psychosomatischen Patienten!)

Ist es immer noch vorgesehen, dass wir ab Juli 2000 im UVG-Bereich mit TarMed abrechnen sollen?

Wann steht eine Version des TarMed z.B. auf CD-ROM zur Verfügung? Sind die Einführungsseminare im jetzigen Zeitpunkt überhaupt bereits sinnvoll?

R. S. in B.

Die sog. Besitzstandsgarantie ist prinzipiell unlimitiert. Grundleistungen können auch in Zukunft nicht einfach unlimitiert verrechnet werden; das Gebot von Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit gemäss KVG gilt selbstverständlich weiterhin. Extraleistungen sind minuiert und können nicht durch einen Zeitfaktor aufgestuft werden.

Die CD-ROM wird verschickt, wenn die Sache mit der Urabstimmung geklärt ist; für eine Urabstimmung müsste die CD-ROM, auch wenn wir sie 2 Wochen vorher verschickt hätten, noch einmal verschickt werden. Kostenpunkt ca. Fr. 100 000.- pro Versand. Die Tarifstruktur wird aber auf jeden Fall spätestens Mai/Juni verschickt werden; sie ist überdies auf HIN jederzeit einsehbar.

Die Schulungen wurden sehr positiv aufgenommen; allgemein war die Meinung die, dass sie nicht später erfolgen sollten.

Questions les plus fréquentes sur le TarMed

En tant que médecin ne facturant PAS électroniquement, la question suivante me préoccupe: «quelles sont EXACTEMENT les restrictions valables pour les médecins ne facturant pas électroniquement?»

A. B. à L.

Toutes les restrictions figurent en détails dans la structure tarifaire pour chaque prestation où celles-ci entrent en ligne de compte.

Depuis 8 ans, je travaille à mon compte en tant que médecin de premier recours, ainsi que dans le domaine de la médecine complémentaire. Pour des raisons personnelles, j'envisage de changer de canton de domicile et de lieu d'établissement cette année-ci ou l'année prochaine. Le principe des droits acquis demeurera-t-il valable pour mes 8 ans de pratique ou serai-je considéré comme «nouveau venu»?

K. B. à K.

Faire partie du système permet d'y rester, donc indépendamment du lieu d'implantation en Suisse. Le concept de valeur intrinsèque sera lui aussi appliqué sur le plan opérationnel dans l'ensemble du territoire suisse.

Le TarMed est-il un tarif discriminatoire pour les médecins qui ne veulent pas facturer électroniquement? Pourquoi y a-t-il un temps de consultation facturable maximal de 17,5 min, p. ex. pour les factures d'honoraires écrites à la main? Le TarMed est-il également un instrument disciplinaire destiné à faciliter l'introduction d'un flux démesuré de données vers les caisses-maladie par le biais d'une administration de cabinet hyper-informatisée?

M. O. à S.

La facturation électronique deviendra bientôt la règle. Les assureurs peuvent d'ores et déjà scanner les factures et les mettre sous forme électronique. La transparence est aujourd'hui déjà demandée de la part du fournisseur de prestations.

Au cours des négociations, il a malgré tout été possible de faire tomber toutes les restrictions pour les médecins facturant sur support électronique de données. Pour les autres, la situation n'est pas vraiment dramatique, puisque le médecin de premier recours – justement – pourra facturer en sus de la consultation, notamment, des groupes de prestations spéciales ou le travail en l'absence du patient, sans compter la thérapie de communication pour les problèmes psychosociaux.

Les prestations jusqu'ici incontestées pourront également être facturées sans changement, dans le cadre d'un délai transitoire. Ce délai transitoire est de quelle durée? Des mois, des années, jusqu'à la remise du cabinet?

Les médecins généralistes ont besoin de temps pour les explications destinées au patient. Pourra-t-on facturer ce temps-là quasiment sans limite? Les prestations supplémentaires seront-elles également soumises au facteur temps? Le reproche nous sera-t-il adressé de prendre trop de temps? (Je pense surtout à mes nombreux patients psychiatriques et psychosomatiques.) Est-ce vrai qu'il nous faudra facturer à l'aide du TarMed à partir de juillet 2000 dans le domaine de la LAA?

Quand pourra-t-on se procurer une version du TarMed sur CD-ROM? Les séminaires d'introduction sont-ils en fait utiles dès maintenant?

R. S. à B.

La garantie des droits acquis est en principe illimitée. Les prestations de base ne pourront pas, à l'avenir non plus, être facturées sans limites. Les principes d'efficacité, d'adéquation et de caractère économique des prestations selon la LAMal demeurent bien entendu valables. Les prestations spéciales, minutées, ne pourront pas être surclassées par un facteur temps.

Le CD-ROM sera envoyé lorsque la situation sera éclaircie quant à une éventuelle votation générale. Dans l'optique d'une votation générale, le CD-ROM devrait être envoyé une deuxième fois, même si nous l'avions déjà envoyé quinze jours avant. Les frais s'élèveraient à près de Fr. 100 000.– par envoi. La structure tarifaire sera envoyée en tout cas en mai ou juin au plus tard. On peut en outre la consulter sur le réseau HIN.

Les séminaires d'introduction ont été très appréciés. L'avis général était qu'il n'aurait pas fallu les renvoyer à plus tard.