

TARMED-Info

Bericht Nr. 5

TARMED-Redaktion*

- Tarifstruktur: Stand des Reengineering 2
- Tarifverhandlungen: –
- UVG-Tarif: –
- Schnittstellen: –

Stand des Reengineering 2

Unverzüglich nach der Genehmigung des Feinkonzeptes durch die Projektoberleitung TARMED, also noch vor den Sommerferien, wurde mit dem RE 2 begonnen. Dieser Zwischenbericht soll über den aktuellen Stand der Arbeiten orientieren:

Radiologie

Eine erste Erhebung hat bezweckt, Aufschluss über die realistische Auslastung der verschiedenen Betriebsstellen zu erhalten. 36 Spitäler und freie Institute wurden angeschrieben, 27 verwertbare Datensätze sind eingetroffen. Von der noch anstehenden Auswertung werden nebst der Ist-Auslastung weitere Erkenntnisse anfallen wie beispielsweise Verhältnis zur Soll-Auslastung von TARMED.

Eine weitere, vor kurzem eingeleitete Erhebung soll die Daten zur Berechnung des SUK liefern. In Anbetracht der Komplexität dieses Vorhabens ist es aber unumgänglich, diese Daten vor Ort durch Spezialisten zu erheben. Von den Teilnehmern wird also zusätzlich zur Offenlegung von Daten eine mehrstündige Mithilfe gefordert.

Assistenz

Vor kurzem hat eine erste Sitzung mit Vertretern der Ärzteschaft stattgefunden. Daraus wird H+ bald einen Antrag an die TASKFORCE RE 2 formulieren. Somit dürfte die diesbezügliche Verhandlung Anfang September beginnen.

Zeiten

Bei diesem Teilprojekt geht es darum, den Inhalt aller Zeitelemente in TARMED zu beschreiben und die Abgrenzung voneinander zu definieren. Wegen des beträchtlichen Aufwandes ist das Ergebnis erst Ende September zu erwarten.

Restanten aus früheren Überarbeitungen

Die Durchsicht der Protokolle ist erfolgt und eine Liste der Restanten erstellt. Von den wenigen bedürfen nur vereinzelte Abklärungen, so dass die Erledigung in den nächsten Wochen möglich sein wird.

Insgesamt verläuft das RE 2 gemäss Plan. Der Aufwand ist vor allem im Zusammenhang mit Erhebungen immens, was aber nicht unterschätzt wurde. Erfreulich gut war die bisherige Teilnahme und Zusammenarbeit mit betroffenen Fachgruppen.

FAQ

Diverse Fähigkeitsausweise wurden neu geschaffen. Zum Teil ist der Erwerb dieser Ausweise mit massiven Kosten verbunden. Wie ich festgestellt habe, sind aber diese Ausweise gar nicht in TARMED aufgeführt. Wie wirkt sich dies überhaupt auf die Abrechnung nach TARMED aus? Ohne auf die besonderen Bestimmungen hinsichtlich der wohlerworbenen Rechte einzugehen, können grundsätzlich alle Leistungen abgerechnet werden, wenn der Durchführende den dafür vorgesehenen Titel oder Fähigkeitsausweis besitzt. Ist bei einer Leistung, z.B. Lasertherapien, nur ein Facharzttitel, aber kein Fähigkeitsausweis vorgesehen, so kann jeder, der den entsprechenden Titel besitzt, die Leistung abrechnen. Der einzelne Fähigkeitsausweis hat damit für die Abrechnung keine Relevanz.

* Markus Baumgartner,
Hans Heinrich Brunner,
Andreas Häfeli,
Annamaria Müller Imboden,
Denise Rüegg, Reto Steiner;
Koordination: Markus Trutmann.

Korrespondenz:
Schweizerische Ärztezeitung
TARMED-Redaktion
Postfach
CH-4010 Basel

E-Mail: [tamed@emh.ch](mailto:tarmed@emh.ch)

Ich habe gehört, dass wegen der Kontrolle der Kostenneutralität und der damit verbundenen Gefahr einer Taxpunktwertkorrektur nach unten, wenn die Kosten zu stark ansteigen, die Ärzte nicht alle Leistungen, die sie erbracht haben, abrechnen dürfen. Wenn dies so stimmen würde, dann wäre das Versprechen, dass mit TARMED nun alles, was gemacht wird, abgerechnet werden kann, gebrochen worden.

Grundsätzlich kann unter TARMED die gesamte ärztliche Tätigkeit abgerechnet werden, wenn die entsprechenden Leistungen auch durch Positionen im Tarif abgebildet sind. Die Kostenneutralität sollte eigentlich auf die Tarifanwendung keinen Einfluss haben. Im Einzelfall kann aber die Verrechnung von Leistungen, welche in den alten Tarifen nicht vorhanden waren, z.B. Leistung in Abwesenheit des Patienten, zu höheren Kosten führen. Ausgehend von einer korrekten Abrechnung der Tarifpositionen, empfehlen wir aber trotzdem, Positionen, welche in den alten Tarifen nicht vorhanden waren, zurückhaltend abzurechnen.

TARMED-Info

Bulletin no 5

Rédaction TARMED*

- Structure tarifaire: Phase 2 du remaniement: avance des travaux
- Négociations tarifaires: –
- Tarif LAA: –
- Interface: –

Phase 2 du remaniement: avance des travaux

Immédiatement après l'approbation du concept de détails par la direction générale du projet TARMED, juste avant les vacances d'été, la phase 2 du remaniement a été mise en route. Voici en bref l'état actuel des travaux:

Radiologie

Une première enquête a cherché à savoir quel était le taux d'exploitation réel des différents services concernés. Des 36 hôpitaux et instituts indépendants contactés, 27 ont fourni des données en vue d'une analyse. L'évaluation de ces données permettra non seulement de connaître l'exploitation effective, mais aussi d'obtenir d'autres indications, telles que le rapport avec

l'exploitation théorique selon le TARMED. Une autre enquête, commencée il y a peu, devra fournir les données pour le calcul des frais matériels et redevances. Vu la complexité de cette opération, il est indispensable que le relevé des données soit fait sur place par des spécialistes. Hormis la transmission des données, les participants devront y consacrer plusieurs heures de leur précieux temps.

Assistance

Suite à une première séance qui a eu lieu récemment avec des représentants du corps médical, H+ adressera prochainement une demande au groupe de travail RE2. Les négociations à ce sujet devraient donc commencer au début septembre.

Paramètres temporels

Ce projet partiel consiste à décrire le contenu des éléments de temps dans le TARMED et à les délimiter les uns par rapport aux autres. Vu le travail considérable que cela implique, les résultats ne devraient être disponibles qu'à fin septembre.

* Markus Baumgartner,
Hans Heinrich Brunner,
Andreas Häfeli,
Annamaria Müller Imboden,
Denise Rüegg, Reto Steiner;
Coordination: Markus Trutmann.

Correspondance:
Bulletin des médecins suisses
Rédaction TARMED
Case postale
CH-4010 Basel

e-mail: tarmed@emh.ch

Travaux restants des révisions précédentes

Les procès-verbaux ont été passés en revue et une liste des travaux en suspens a été établie. Seul un petit nombre d'entre eux demande des éclaircissements, si bien qu'il sera possible de les liquider dans les prochaines semaines.

Dans l'ensemble, la phase 2 du remaniement avance comme prévu. La tâche est immense, surtout en ce qui concerne les enquêtes, mais elle n'a pas été sous-estimée. De plus, la participation des groupes de spécialiste et l'esprit de collaboration sont fort réjouissants.

FAQ

Plusieurs attestations de formation complémentaire (AFC) ont été nouvellement créées. L'acquisition des ces AFC est parfois très coûteuse. J'ai pu néanmoins constater que ces attestations ne figurent pas dans le TARMED. Quelle influence cela a-t-il en fait sur la facturation selon le TARMED?

Sans vouloir évoquer les dispositions particulières concernant les droits acquis, toutes les prestations peuvent en principe être facturées si l'exécutant est détenteur du titre ou de l'AFC prévus à cet effet. Si une prestation, p. ex. les thé-

rapies au laser, ne prévoit qu'un titre de spécialiste sans AFC, tout médecin détenteur du titre correspondant peut facturer ladite prestation. L'AFC en tant que telle n'a donc pas de poids particulier en ce qui concerne la facturation.

J'ai entendu dire qu'en raison du contrôle de la neutralité des coûts et du risque qui y est attaché d'une correction de la valeur du point tarifaire à la baisse – si les coûts montent trop haut – que le corps médical ne pourra plus facturer toutes les prestations apportées. Si la rumeur s'avérait, elle mettrait fin à la promesse selon laquelle, avec le TARMED, toute prestation apportée peut être facturée.

En principe, toute activité médicale peut être facturée selon le TARMED si les prestations correspondantes peuvent se traduire en positions tarifaires. La neutralité des coûts ne devrait en principe pas avoir d'influence sur l'application du tarif. En cas d'espèce cependant, la facturation de prestations qui n'existaient pas dans les anciens tarifs, p. ex. les prestations en l'absence du patient, peut conduire à une augmentation des coûts. Partant d'une facturation équitable des positions tarifaires, nous recommandons néanmoins de facturer de manière retenue les positions qui n'apparaissaient pas dans les anciens tarifs.

