

TARMED-Info

Bericht Nr. 13

TARMED-Redaktion*

- **Schnittstellen: Operative Arbeiten der Dignitätserhebung laufen planmässig**
- **FAQ**

Dignitätserhebung

Hotline

Mitglieder: 0900 357 357

Nicht-Mitglieder: 0900 827 633

Dignitätserhebung 2003

Die operativen Arbeiten laufen planmässig. Helpline wie Anfragen via E-Mail erfreuen sich grosser Nachfrage, die bis jetzt mit den bestehenden personellen Ressourcen bewältigt werden konnten.

Aufruf an die Titelträger und Titelträgerinnen Psychiatrie und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Bitte kreuzen Sie die Leistungspositionen 02.0210 bis 02.0260 in der Rubrik «Zusätzlich erbrachte Leistungen» an. Diese Positionen konnten nicht automatisch zugeschickt werden, da die Leistungsnummern über keine qualitative Dignität verfügen. Die Interpretation, wonach diese Leistungen nur dann verrechnet werden können, wenn der delegierende Facharzt über die qualitative Dignität Psychiatrie und Psychotherapie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie verfügt, findet sich in der Kapitelinterpretationen und nicht auf Niveau Tarifposition.

Denjenigen Ärztinnen und Ärzte, welche ihre Dignitätserhebung bereits eingeschickt haben und diese Positionen nicht ausgewählt haben, werden wir die Leistungspositionen 02.0210 bis 02.0260 *automatisch* zuspielen. Mit anderen Worten: Diese Ärztinnen und Ärzte müssen keine weiteren Schritte unternehmen.

Information für die Titelträger und Titelträgerinnen Kinderchirurgie

Die Generelle Interpretation 18 (GI-18) lautend: «Kinderchirurgen können sämtliche chirurgischen Leistungen bei Operationen an Kindern abrechnen» ist semantisch in der TARMED-Tarifstruktur aufgeführt, informatisch in der qualitativen Dignität der einzelnen Tarifpositionen jedoch nicht abgebildet. Aus diesem Grund werden den Fachärzten für Kinderchirurgie im Rahmen der Dignitätserhebung lediglich diejenigen Positionen zugeordnet, welche mit der qualitativen Dignität «Kinderchirurgie» codiert sind.

Nach Abschluss der Erhebung werden den Fachärzten für Kinderchirurgie sämtliche Leistungspositionen aus folgenden Fachbereichen gemäss Weiterbildungsordnung der FMH zugeordnet (ohne «überhöhte Leistungen») (abschliessende Aufzählung):

- Chirurgie (inkl. Schwerpunkte: Allgemeine Chirurgie, Gefässchirurgie, Handchirurgie, Thoraxchirurgie, Viszeralchirurgie);
- Dermatologie und Venerologie;
- Gynäkologie und Geburtshilfe;
- Herz- und thorakale Gefässchirurgie;
- Kiefer- und Gesichtschirurgie;
- Neurochirurgie;
- Ophthalmologie (inkl. Schwerpunkt: Ophthalmochirurgie);
- Oto-Rhino-Laryngologie (inkl. Schwerpunkt: Hals- und Gesichtschirurgie);
- Orthopädische Chirurgie;
- Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie;
- Urologie (inkl. Schwerpunkt: Operative Urologie).

Überhöhte Leistungen

Gemäss Definition im Dignitätskonzept Version 9.0 gelten Leistungen als überhöht, welche üblicherweise nicht im Rahmen der Weiterbildung zu einem Weiterbildungstitel erlernt werden können bzw. nicht Teil des entsprechenden Curriculums sind. Die entsprechenden Leistungspositionen können auf der Dignitäts-CD-ROM unter dem Menüpunkt 4 «Ihre Leistungen drucken ...» eingesehen und ausgedruckt werden.

Des weitern wurde Leistungspositionen als überhöht definiert, welche in der Realität nicht mehr zum Allgemeinwissen eines Arztes gezählt werden können, wie z.B. die härtenden Verbände.

Sämtliche Positionen in der Rubrik «Zusätzlich erbrachte Leistungen» fallen unter die Besitzstandsgarantie.

Besitzstandsgarantie

Die Besitzstandsgarantie umfasst einerseits die überhöhten Leistungen und andererseits Leistungen, welche ausserhalb des erworbenen Weiterbildungstitels bzw. Fachbereiches liegen.

* Markus Baumgartner,
Hans Heinrich Brunner,
Andreas Haefeli,
Peter Meier,
Annamaria Müller Imboden,
Denise Rüegg,
Reto Steiner,
Jacques-Henri Weidmann,
Koordination: Markus Truttmann

E-Mail: tarmed@emh.ch

Für beide Arten muss eine spezielle Fortbildung nachgewiesen werden.

Die Kommission für Weiter- und Fortbildung (KWFB) wurde vom Zentralvorstand beauftragt, bis Ende 2003 Lösungsvorschläge zu erarbeiten, wie die Fortbildung für die Besitzstandsgarantie in concreto umgesetzt werden soll. Der Maxime, diese Fortbildung auf einem für den einzelnen Arzt erträglichen, kostengünstigen Niveau zu halten, muss unbedingt Rechnung getragen werden. Sollte die KWFB bis Ende 2003 keine gangbaren Lösungen vorlegen, behält sich der Zentralvorstand vor, subsidiär eine Liste von anerkannten Fortbildungsmöglichkeiten zu veröffentlichen.

Bitte beachten: Die Besitzstandsgarantie kann lediglich während der Dignitätserhebung 2003 geltend gemacht werden. Speziell die Assistenz- und Oberärzte werden darauf aufmerksam gemacht, dass sie Leistungen, welche sie in Zukunft zu Lasten der Sozialversicherungen abzurechnen gedenken, im Rahmen der Dignitätserhebung 2003 angeben.

Frequently asked questions

Belegarzentschädigung / Bestandteile der technischen Leistung

Bei der Aushandlung von Belegarztverträgen mit den Spitälern sollte unbedingt die Generelle Interpretation GI 42 von TARMED beachtet werden. In dieser werden die Bestandteile des technischen Anteils der Leistung aufgelistet. Als wichtigster Bestandteile ist hier, neben vielem anderem, die Haftpflichtversicherung zu nennen. Die Versicherungsprämien werden via die technische Grundleistung finanziert. Falls der Belegarzt die Prämien dafür selber bezahlt, so sind ihm diese Kosten durch das Belegspital zu erstatten. Die Argumentation der Trennung zwischen ärztlichem Teil für den Belegarzt und technischem Teil für das Spital ist unter diesen Umständen absolut nicht haltbar.

Physiotherapie

Häufig wird die Frage der Verrechnung von Physiotherapieleistungen gestellt. Solche Leistung sind effektiv nicht in TARMED zu finden. Zukünftig müssen sie unter Anwendung des Tarifs des Schweizerischen Physiotherapie-Verbandes verrechnet werden (SPV).

An folgender Internetadresse kann diesen Tarif heruntergeladen werden: www.fmh.ch → Tarife → Physiotarif.

Interpretationsfragen

Sie gaben in der letzten Nummer der TARMED-Info an, dass die Notfallpauschale in Franken zu rechnen sei. Bei der von mir besuchten Schulung wurde aber gesagt, es handle sich hier um Taxpunkte, d. h. wenn der Taxpunkt unter einem Franken zu liegen kommt, so könnten wir auch eine kleinere Pauschale für den Notfall verrechnen. Was stimmt nun?

In den Verhandlungen zur Tarifstruktur TARMED wurde für die Pauschale ein Fixbetrag in Franken beschlossen. Wie wir vernommen haben, versucht man nun auf Druck von EDV-Anbietern diese Pauschale durch Taxpunkte zu ersetzen. Dies ist natürlich für die EDV einfacher zu verarbeiten. Selbstverständlich wirkt sich eine solche Umstellung bei einem Taxpunktwert, der von einem Franken abweicht, auf den Umsatz des Arztes aus.

Bei Einführung von TARMED müssen wir neu die Analysen mit der eidg. Analysenliste abrechnen. Können wir für die Aufbereitung der Analysen für ein externes Labor die Bearbeitungstaxe (Position 9700.00) verrechnen?

Für Analysen, die von einem betrieblich externen Auftraggeber verordnet werden, kann gemäss Interpretationen zur Analysenliste (Seite 28, Ziffer 2) eine Bearbeitungstaxe erhoben werden. Die Taxe kann pro Auftrag nur einmal erhoben werden. Somit kann der Arzt für die Aufbereitung der Analysen für ein externes Labor die Position 9700.00 nicht zusätzlich abrechnen.