

Entscheide der Paritätischen Interpretationskommission

TARMED Suisse

Nummer 06017 Schrittmacherkontrolle

Kapitel: 17

Tarifpositionen: 17.1590, 17.1600, 17.1610, 17.1620

Gültig ab: Publikationsdatum.

Interpretation

In der Schrittmacherkontrolle inbegriffen sind alle Leistungen, die mit dem entsprechenden Gerät erbracht werden. Der EKG-Rhythmusstreifen (17.0120) ist in den Tarifpositionen der Schrittmacherkontrolle (17.1590–17.1620) inbegriffen. Ein zusätzlich zur Schrittmacherkontrolle erstelltes EKG mit zwölf Ableitungen ist mit der Tarifposition 17.0010 abrechenbar.

Nummer 06019 Allgemeine Hinweise zum Tarif

Kapitel: Einführung

Gültig ab: Publikationsdatum.

Allgemeine Hinweise zum Tarif

Struktur

Ist die Kapitelsystematik noch grösstenteils organ- und systemspezifisch und vom Kopf zum Fuss abwärts aufgebaut, sind die Unterkapitel entsprechend den durch die in den Expertengesprächen definierten Regeln geordnet, einmal eher anatomischen Strukturen folgend, ein andermal prozess-/eingriffsorientiert. Wo keine regelrechte Einteilung möglich war, wurde analog den tarifarischen Gegebenheiten eingeteilt. Die Leistungshierarchie erlaubt eine weitere Gliederung des Tarifs, was die Führung des Anwenders bei der Tarifierung erleichtert.

Unterschieden wird primär in Hauptleistungen und Zuschlagspositionen. Zuschlagspositionen können nur im Kontext mit einer Hauptleistung verrechnet werden. Die Kapitelhierarchie erlaubt ein einfacheres Zurechtfinden innerhalb des Tarifs. Kapitelinterpretationen betreffen ein ganzes Kapitel oder nur ein Unterkapitel. Sie werden jeweils zu Beginn eines neuen Kapitels gedruckt.

Parameter

Quantitative Dignität

Dignitätsklassen, Abstufung FMH5 bis FMH12.

Qualitative Dignität

FMH-Facharzttitel/-Fähigkeitsausweis (relevant für die Abrechnungsberechtigung eines Arztes).

Sparte

Bereich in der Praxis oder im Spital, in dem ein bestimmtes Bündel von Leistungen erbracht wird. Jeder Bereich ist durch eine besondere Infrastruktur (Raum, feste und mobile Apparate und Geräte) und durch eine bestimmte Zahl von nichtärztlichem Personal charakterisiert.

Für gewisse Sparten (z. B. Operationsaal) ist die Anerkennung gemäss «Konzept über die Anerkennung von Sparten nach TARMED» erforderlich.

Anästhesierisikoklasse

Einteilung der Anästhesieleistung aufgrund der Art der ärztlichen Leistung und des Anästhesierisikos in vier Klassen (I bis IV) sowie bei ausschliesslicher Überwachung und Sedation Monitored Anesthesia Care (MAC). Siehe auch Kapitel 28 (Anästhesie).

AL

Ärztliche Leistung: Entschädigung für die ärztliche Tätigkeit (inkl. Assistenz) in Taxpunkten.

Assistenz

Entschädigung für die Assistenzleistung in Taxpunkten. Die Assistenz ist in der ärztlichen Leistung (AL) enthalten und wird lediglich als Zusatzinformation ausgewiesen. Die Anzahl Taxpunkte ist für die gesamte Assistenz gerechnet, egal wie viele Personen diese umfasst.

Dotation Assistenz

Anzahl der für die Tarifberechnung berücksichtigten Assistenzpersonen. Es werden im TARMED maximal zwei Assistenzpersonen tarifiert.

Leistung i. e. (im engeren) Sinne

Tarifarische Minutage des Arztes für die Behandlung des Patienten (entspricht der Schnitt-Naht-Zeit bei operativen Leistungen im OP-Saal o. ä.). Diese Zeit gilt auch für eine allfällige Assistenz.

Vor-/Nachbereitung

Tarifarische Minutage des Arztes für die im Zusammenhang mit der Leistung notwendige Vor-/Nachbereitung (steril einkleiden usw.). Diese Zeit gilt auch für eine allfällige Assistenz.

Bericht

Tarifarische Minutage des Arztes für das Erstellen des Befundberichtes.

Leistungsbezogene ärztliche Zusatzzeit

Tarifarische Minutage für die Tätigkeit im Interventionsraum/-vorraum in unmittelbarem Zusammenhang mit der Leistung im engeren Sinne, vor und nach dem Eingriff; in der Regel am Patienten oder in dessen Anwesenheit (Lagerung, Abgrenzen des Operationsgebietes, Röntgenbildkontrolle usw.). Dieser Parameter findet zurzeit im TARMED keine Anwendung.

TL

Technische Leistung: Entschädigung für die Infrastruktur und nichtärztliches Personal in Taxpunkten.

Raumbelegung

Tarifarische Minutage für die zeitliche Beanspruchung der Infrastruktur durch den Patienten für die Leistungserbringung.

Wechsel

Tarifarische Minutage für das Herrichten usw. der Infrastruktur zwischen der Behandlung von zwei Patienten (Reinigung, Umrüsten usw.) pro Patientensitzung.

Medizinische Interpretation

Medizinische Hinweise zur jeweiligen Leistung.

Technische Interpretation

Ergänzende abrechnungsrelevante Hinweise zur jeweiligen Leistung.

Regeln

Zwingend zu beachtende abrechnungsrelevante Bestimmungen betreffend Alter der Patienten, Mengenlimitation, Seitenangaben und gesetzlichen Vorschriften.

Nicht kumulierbar mit

Bei Verrechnung der Tarifposition dürfen die unter «nicht kumulierbar mit» aufgeführten Leistungen/Kapitel/Leistungsgruppen in der gleichen Sitzung *nicht* in Rechnung gestellt werden.

Nur kumulierbar mit

Bei Verrechnung der Tarifposition dürfen in der gleichen Sitzung *nur* die unter «nur kumulierbar mit» aufgeführten Leistungen/Kapitel/Leistungsgruppen in Rechnung gestellt werden.

Geschlecht

Geschlechtsspezifische Einschränkung der Verrechenbarkeit einer Tarifposition: nur weibliche Patienten; nur männliche Patienten; keine Einschränkung.

Leistungstyp

Es werden vier Leistungstypen unterschieden:

- Hauptleistung: Hauptleistungen können allein abgerechnet werden;
- Zuschlagsleistung (gekennzeichnet mit einem der Leistungsbezeichnung vorangestellten «+» bzw. «-»): Diese Zuschlagsleistungen können nicht alleine, sondern nur zusammen mit der zugeordneten Hauptleistung abgerechnet werden;
- Zuschlagsleistung (gekennzeichnet mit einem der Leistungsbezeichnung in Klammern vorangestellten «(+)» bzw. «(-)»): Diese Zuschlagsleistungen können mit mehreren, nicht näher bezeichneten Hauptleistungen abgerechnet werden;
- Pro-Memoria-Leistungen: nichttarifizierte Leistungen, die Abrechnung erfolgt mit den Tarifpositionen des Kapitels 00.01 «Allgemeine Grundleistungen».

Siehe auch GI-6.

Behandlungsart

Einschränkung der Verrechenbarkeit einer Tarifposition aufgrund der Behandlungsart:

- ambulant: verrechenbar nur im Rahmen einer ambulanten Behandlung;
- stationär: verrechenbar nur im Rahmen einer stationären Behandlung;
- keine Angabe: keine Einschränkung bezüglich Verrechnung.

Zuschlags-, Reduktionsfaktor AL

Die Abrechnung bestimmter Hauptleistungen und Zuschlagsleistungen erfolgt mittels Prozentzuschlägen oder Prozentabschlägen. Angabe des

Prozentzuschlags oder Prozentabschlags der ärztlichen Leistungskomponente (AL) in Dezimalen. Siehe auch GI-11.

Zuschlags-, Reduktionsfaktor TL

Die Abrechnung bestimmter Hauptleistungen und Zuschlagsleistungen erfolgt mittels Prozentzuschlägen oder Prozentabschlägen. Angabe des Prozentzuschlags oder Prozentabschlags der technischen Leistungskomponente (TL) in Dezimalen. Siehe auch GI-11.

Leistungsgruppen (LG)

Leistungsgruppen sind Listen von Leistungen mit einem bestimmten, gemeinsamen, tarifarisch erheblichen Merkmal. Siehe auch GI-47.

Leistungsblöcke (LB)

Ein Leistungsblock fasst diejenigen Leistungen zusammen, die in der gleichen Sitzung nur untereinander kumuliert werden können, jedoch mit keiner anderen Leistung des Tarifs. Siehe auch GI-45.

PIK-Entscheide

Gegebenenfalls ein Hinweis auf einen aktuell gültigen PIK-Entscheid mit Relevanz für die entsprechende Tarifposition.