

# Fakturierung

Dr Sophie Zuercher, Vizepräsidentin MFÄF



#### Inhaltsübersicht

- Übergang von Tarmed zu Tardoc:
  - o ein wenig Geschichte
  - o ein wenig Politik
- Tardoc: Grundprinzipien
- Labor und Radiologie in der Praxis
- DRG
- Wirtschaftlichkeit: Grundprinzipien
- Paritätische Kommission



#### Tarmed: Geschichte und Grundprinzipien

- Tarmed: Eingeführt am 01.01.2004
- Medizinische und paramedizinische Leistungen in der Praxis und im ambulanten Spitalbereich
- Tarmed: nach Leistung und Zeit
- Über 4'600 Positionen
- Unterschiedliche Versionen für Unfall-, Invaliden-, Militärversicherung (2008) und Krankenversicherung (2018)



### Tarmed: Geschichte und Grundprinzipien

- Unterscheidung medizinischer Punkt / technischer Punkt
- Kantonaler Punktewert (Kostenneutralität bereits 2004)
- Qualitativer Eigenwert
- Interpretation: Paritätische Interpretationskommission
- Veraltet... (insbesondere Telemedizin)



### Tardoc: Geschichte und Grundprinzipien

- Tardoc: Einführung am 01.01.2026
- AmbulantNach Leistung, Zeit und Pauschalen
- Etwa 1'300 Positionen
- Medizinische Leistung (ML) und Leistung für Infrastruktur und Personal
- Jährlich weiterentwickelbar



#### Tardoc: Geschichte und Grundprinzipien

- Tardoc: Erste Diskussionen 2018
- Zustimmung des Bundesrats im Juni 2024
- Weitere Validierungen durch den Bundesrat
- OTMA SA: Entwicklung und Aktualisierung
- Enorme Anpassungs-, Verhandlungs- und Rationalisierungsarbeit, insbesondere durch die FMH und die Fachgesellschaften



#### Tardoc: OTMA- OAAT

- Ziel: Unterstützung der Vertragspartner bei der Anwendung und Weiterentwicklung der nationalen Tarifsysteme für ambulante medizinische Leistungen
- FMH
- H+: Schweizer Spitäler
- Priosuisse: Verband der Schweizer Krankenversicherer
- CTM: Kommission für ärztliche Unfalltarife (LAA)



#### Tardoc: Geschichte und Grundprinzipien

- Tardoc: Aktuelle Version 1.4, veröffentlicht am 08.08.2025
- Noch nicht auf Bundesebene genehmigt
- Pauschalen: noch in Diskussion
- Welche Version wird tatsächlich ab 01.01.2026 verwendet? Weitere Änderungen stehen noch aus!



#### TARDOC- auf kantonaler Ebene

- Ein einheitliches System für die ganze Schweiz, aber...
- Unterschiedlicher Punktewert je Kanton (aktuell FR: CHF 0.91)
- Vereinbarungen zwischen MFÄF und den drei Einkaufsgemeinschaften (CSS, HSK und tarifsuisse)
- Für jeden Anwender muss ein Tarifvertrag unterzeichnet werden

Rahmenvertrag TARMED KVG → FMH

Kantonaler Vertrag TARMED KVG → MFÄF



### Taxpunktwert

- Verhandlungen zwischen Gruppe(n) von Versicherern und Ärztegesellschaft,
   Genehmigung durch den Staatsrat
- Wenn keine Vereinbarung, Festlegung durch den Staatsrat

• Eingriffsmöglichkeit auf Bundesebene

Unsere einziges Mittel:
Statistiken
ROKO-Daten





- Jede erbrachte Leistung muss wirksam, zweckmäßig und wirtschaftlich sein
- Referenzversion: Deutsch
- Regelhierarchie: Allgemeine Interpretationen → Kapitel → Unterkapitel → Tarifposition



#### Leistungsdokumentation:

- Jede Leistung muss dokumentiert werden
- In der Position enthalten, nicht separat verrechenbar
- Muss auf Anfrage der Versicherung (UVG, IVG, KVG) oder des Versicherungssachverständigen (KVG)
  übermittelt werden
- Erste Übermittlung kostenlos
- Versäumte Sitzung: nicht gegenüber der Versicherung abrechenbar



Infrastruktur- und/oder Personalleistung (IP-Leistung / PIP):

Folgende Kostenbestandteile sind enthalten:

- Personalkosten
- Sonstige Betriebskosten
- Investitions-/Abschreibungskosten
- Verwaltungskosten
- Kommunikationskosten
- ...



CPTMA (Leistungskatalog der ambulanten ärztlichen Tarife): <a href="https://browser.tartools.ch/de/lkaat">https://browser.tartools.ch/de/lkaat</a>

• Schwarz/Rot: TARDOC

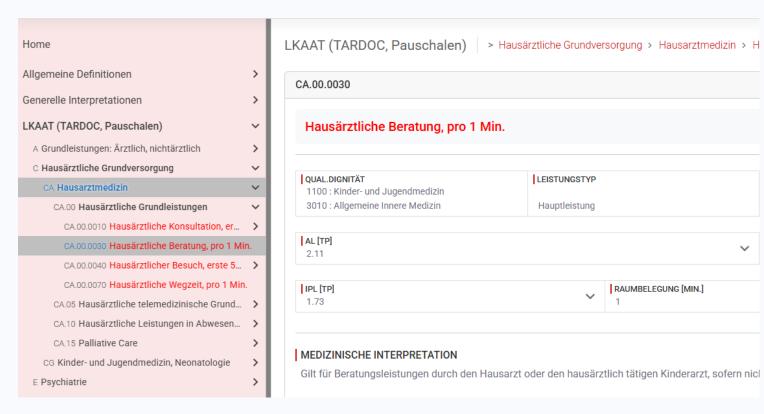
• Blau/Grün: Pauschalen

Hauptleistungen

• Zusatzleistungen (+)

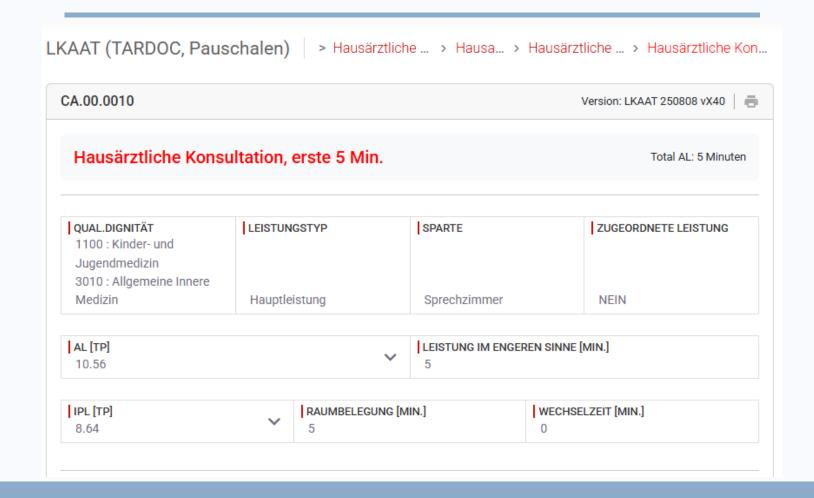


Organisation in Kapiteln und Unterkapiteln





CPTMA





#### MEDIZINISCHE INTERPRETATION

Umfasst alle hausärztlichen Tätigkeiten, die nicht separat tarifiert sind, wie z.B. Anamnese, Untersuchung des Patienten, ebenso Begrüssung, Verabschiedung, nicht besonders tarifierte Besprechungen und Untersuchungen, nicht besonders tarifierte Verrichtungen (z.B. bestimmte Injektionen, Verbände), Begleitung zu und Übergabe (inklusive Anordnungen) an Hilfspersonal betreffend Administration, technische und kurative Leistungen, Medikamentenabgabe.

Gilt auch für Punktionen, Zugänge, Injektionen durch den Arzt, welche im Sprechzimmer stattfinden und nicht als integraler Bestandteil der jeweiligen Leistung in der Tarifposition abgebildet sind (Generelle Interpretation 24 Zugänge, Zugänge Kategorie 3).

Gilt auch für auf Konsultation bezogene unmittelbar vorgängige und/oder anschliessende Akteneinsicht/Akteneinträge.

Gilt auch für das Ausstellen von Rezepten, Zeugnissen oder Verordnungen während oder direkt im Anschluss an eine Konsultation.

Bei Leistungen im Auftrag des Versicherers kommt die Tarifposition AA.15.0090 zur Anwendung.

Telemedizinische hausärztliche Leistungen werden über die Tarifpositionen aus dem Kapitel CA.05 Hausärztliche telemedizinische Grundleistungen abgerechnet.

Leistungen in Abwesenheit des Patienten werden über die Tarifpositionen im Kapitel AA.15 Ärztliche Leistungen in Abwesenheit des Patienten sowie CA.10 Hausärztliche Leistungen in Abwesenheit des Patienten abgerechnet.



### Verwendung TARMED/TARDOC

#### Achtung:

- Bei Zeitlimits: 20 Minuten Basis
- Bei Facharzttiteln: Eigenwert
- Bei erworbenen Rechten
- Bei medizinischen Interpretationen
- Bei nicht kumulierbaren Leistungen





#### Verwendung TARDOC

Browser TARDOC: Online-Tarifbrowser und Tariftools

#### **Tartools:**

- Volumis: Auswirkung auf Einkommen
- Trans: Leistungskatalog
- Digni: Leistungen für neue Praxis
- Doppio: Rechnungsvergleich



### Tardoc: Fortbildung

- Bevorzugung offizieller Kurse:
  - o Fachgesellschaften, kantonale Gesellschaften...
- Achtung bei: Pharmafirmen, Laboren und Softwareanbietern



#### Tardoc: Besitzstand

- Abrechnung nach Eigenwert (Medreg)
- Leistungen wurden mindestens 5x pro Jahr zwischen 2022 und 2024 abgerechnet, ohne Eigenanteil, unter eigener GLN, CHF 50.— pro Position.
- SASIS-Portal
- Bis 15. November 2025



### Spitalaufenthalt-DRG

- Spitaltarif gemäss DRG (diagnosis related groups)
- Pauschalleistungen je nach Diagnose, Komorbidität, Schweregrad, angewandten Behandlungen
- Ausgehandelt zwischen den Versicherern und den Partnern (Spital, Klinik oder Ärztegruppe)
- Sich beim Vorsitzenden des Ärztekollegiums der jeweiligen Einrichtung erkundigen





### Spitalaufenthalt-DRG

- Privater Spitalaufenthalt je nach Versicherung (variabler und privater Vertrag)
- Alle Spitäler und Kliniken des Kantons übernehmen Patienten in der Grundversicherung, gemäss Leistungsauftrag des Kantons





#### Software

- Verschiedene Patientendaten-Software, persönliche
   Wahl
- Abrechnung über die Software
- Persönliche Liste von Verknüpfungen/Leistungen

Achtung: Softwareanbieter ≠ Tardoc-Spezialisten



#### Labor in der Praxis

- Liste der zugelassenen Analysen AL → BAG
- Um Laborleistungen abrechnen zu können:
  - o Inhaber des Ausbildungszertifikats sein
  - Über ein regelmässig überprüftes Labor verfügen





#### Labor in der Praxis

- Fähigkeitsausweis Praxislabor (FA-PL)
  - <u>www.kollegium.ch</u> (Kollegium für Hausarztmedizin)
- Externe Qualitätskontrolle (QUALAB)
- Interne Qualitätskontrollen
- Kantonale Bewilligung





#### **Externes Labor**

#### Partnerschaft mit externem Labor:

- Keine Rückvergütungen/Zahlungen für die Präanalytik!
- Stellungnahme FMH 2020: Diese Praktiken verstossen gegen die Standesordnung. Sanktionen vorgesehen...
- Aktives Controlling durch Tarifsuisse



Intégrité, transparence et obligation de répercuter les avantages dans le cadre de l'activité du laboratoire du cabinet

Remarques préliminaires



### Radiologie in der Praxis

- Mindestens ein Arzt im Besitz der Ausbildungsbestätigung für Strahlenschutz pro Praxis
- Gültige Bewilligung für die Anlage
- Regelmässige interne Kontrollen
- Qualitätssicherungsprogramm
- Dosimetrie

Vorsicht: Je nach Röntgenaufnahmen, Zertifikat Hochdosisbereich: <a href="https://www.radioprotection.ch">www.radioprotection.ch</a>





#### Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit

#### Art. 32 KVG:

<sup>1</sup> Die Leistungen nach den Artikeln 25–31 müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein. Die Wirksamkeit muss nach wissenschaftlichen Methoden nachgewiesen sein.

<sup>2</sup> Die Wirksamkeit, die Zweckmässigkeit und die Wirtschaftlichkeit der Leistungen werden periodisch überprüft.





#### Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit

- Festgelegte Grundsätze im KVG (Bundesgesetz über die Krankenversicherung)
  - «Der Leistungserbringer muss sich in seinen Leistungen auf das Mass beschränken, das im Interesse der Versicherten liegt und für den Behandlungszweck erforderlich ist.» (Art. 56 KVG)
- Prinzip der Retrozession von zu Unrecht erhaltenen Beträgen
- Versicherte und Versicherer sind berechtigt, die Rückerstattung zu verlangen





### Rückerstattung

- Ein schlechter Vergleich ist besser als ein guter Prozess...
- Seit fünf Jahren mehrere hunderttausend Franken zurückerstattet





#### Prävention

- Vorsicht:
  - Zeit beachten
  - Ihre Dignität
  - Bei automatischen Zuordnungen
- Empfohlene Mitgliedschaft in einem trust center
  - Vorsicht: Statistiken der Trust Center sind indikativ, ohne Rechtskraft und oft um ca. 20% niedriger als jene der Versicherer
- Praxisspiegel
- Statistiken von Santé Suisse (kostenpflichtig: CHF 80.-/Jahr)
- MFÄF beteiligt sich mit 200.- an der Ctesias-Mitgliedschaft für seine Mitglieder.



## Wirtschaftlichkeit und paritätische Kommission

#### Neue Regeln:

- Neuer Art. 56 Abs. 6 KVG: Leistungserbringer und Versicherer sind verpflichtet, gemeinsam die statistische Methode festzulegen
  - FMH und Versicherer haben einen externen Berater gewählt, um die neue Analysemethode zu definieren
  - Vertrag unterzeichnet von FMH, Curafutura und Santésuisse, August 2018





- Schlichtungskommission bestehend aus:
  - o drei MFÄF-Mitglieder
  - drei Vertreter der Versicherungen (santésuisse, HSK, Assira)
  - ein neutraler Präsident, unterstützt von einem/einer Sekretär/in
- Anhang der Beitrittsvereinbarung





- Prüft Anträge, die von santésuisse oder einem anderen Mitglied des Tarifvertrags gestellt werden:
  - Auf der Grundlage der vorgelegten Statistiken
  - Der Besonderheiten der Praxis
  - Dem KVG und des TARMED
- Im Falle eines begründeten Antrags: Die Kommission schlägt eine Verhandlung über den zu erstattenden Betrag vor
- Führt die Vermittlung nicht zum Erfolg, kann eine der Parteien das Verwaltungsgericht anrufen





- Rolle von MFÄF:
  - 3 Ärzte delegieren
  - Die Interessen der Mitglieder vertreten
  - Ein MFÄF-Mitglied gegen missbräuchliche Anträge verteidigen, seine spezifische Lage verstehen
- Das kollektive Interesse überwiegt das Einzelinteresse
- Keine Verteidigung missbräuchlicher Fakturierungen!





- Überprüft die Wirtschaftlichkeit der Tätigkeit:
  - Alle Fälle mit einem Abrechnungsvolumen von 130% im Vergleich zum Durchschnitt der Gruppe der Fachärzte, eingereicht von santésuisse, werden geprüft (Achtung, Norm 120%)
- Detaillierte Analyse möglich:
  - Analyse der % der Positionen
  - Anonymisierte Analyse von Standardrechnungen





#### Mögliche Sanktionen:

- Verwarnung
- Ausgehandelter Antrag auf Rückerstattung (Schlichtung)

#### Wenn keine Einigung erzielt wird:

- Kantonales Schiedsgericht auf Antrag einer der Parteien (Art. 89 KVG)
- Beschwerde gegen Entscheide des kantonalen Schiedsgerichts beim Bundesgericht möglich (Art. 91 KVG)





#### Grundsatzurteil 2023

Grundsatzurteil des Bundesgerichts zur Wirtschaftlichkeitsprüfung

- Mit Bezug auf Art. 56 Abs. 6 KVG:
  - Eine statistische Analyse außerhalb der Norm ist kein Beweis für Unwirtschaftlichkeit
  - o Die Versicherer müssen eine individuelle Prüfung vornehmen
  - Es ist Sache des Versicherers, die Unwirtschaftlichkeit zu beweisen





#### Weitere nützliche Links

- Ctesias (Trust Center der Westschweizer Kantonalen Ärztegesellschaften)
  - www.ctesias.ch
- Andere Trustcenter:
  - http://www.newindex.ch
- Santésuisse :
  - http://www.santesuisse.ch/fr/tarifs-prestations/prestations-ambulatoires/
  - Klicken Sie auf: onlineshop





## Gut zu wissen



- Trust Center: MFÄF kauft Ihnen die Daten ab!
- ROKO-Umfrage: MFÄF kauft Ihnen die Daten ab!

#### Dies ermöglicht:

- die Strukturen und Kosten der Praxen zu kennen und zu analysieren
- eigene Statistiken zu haben: sehr nützlich bei Tarifverhandlungen mit den Versicherungen



# Gut zu wissen



#### MAS-Erhebung (obligatorisch):

- Analyse der Kosten und Einnahmen der Praxen durch das BFS, um Statistiken für das BAG verfügbar zu machen
- (Bei Teilnahme an ROKO, erleichterte Übermittlung der meisten Daten)



## Danke!

