



Médecins Fribourg  
ÄrztInnen Freiburg

# Fakturierung

---

Dr Sophie Zuercher, Vizepräsidentin MFÄF



# Inhaltsübersicht

- TARDOC
- TARMED: Allgemeines und Anwendung
- Fakturierungsbeispiele
- DRG
- Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit
- Kantonale paritätische Kommission



# TARDOC - Allgemeines

---

- Eine Geschichte, die seit 2018 andauert...
- Vom Bundesrat im Juni 2024 genehmigt
- Inkrafttreten -im Prinzip- im Jahr 2026
- Ein neuer Tarif und ambulante Pauschalen...
- Tariforgan: OTMA (FMH, cura-futura, H+)



# TARDOC - Allgemeines

---

- Laufende Verhandlungen zwischen Fachgesellschaften und OTMA: Auferlegte und bevorstehende Pauschalen
- Anstehende Verhandlungen des Taxpunktes kantonale Ebene
- Prinzip der Kostenneutralität
- Dauer der Blockierung des Taxpunktwerts? 1 Jahr? 3 Jahre?
- Viele Ungewissheiten...



# TARMED - Allgemeines

---

- Tarifsysteem für ambulante Leistungen
- Vereinbarung zwischen den Ärzte- und Spitalorganisationen sowie den Versichererorganisationen (KVG und andere)
- Vom Bundesrat genehmigt
  - Möglichkeit des Eingreifens, wenn die Parteien keine Einigung erzielen, oder die Tarifstruktur sich als unangemessen erweist...



# TARMED - Allgemeines

---

- Punkte für jede Leistung zugeteilt
- Mehr als 4'600 Leistungen
- Hängt von der erforderlichen Zeit, dem Schwierigkeitsgrad und der Infrastruktur ab
- Medizinischer Punkt vs. technischer Punkt
- Unterschiedliche Taxpunktwerte (TPW) je nach Kanton (FR 0.91)



# TARMED - Allgemeines

---

- Qualitativer Dignitätswert: gemäss FMH-Titel, verwertbare Leistungen
- Gewichtung praktischer Arzt vs. Facharzt: gleicher Dignitätswert für alle Spezialisierungen ausser praktischer Arzt (Skalenfaktor 0.93)
- TARDOC: Wegfall des Skalenfaktors für praktische Ärzte



# TARMED – auf kantonaler Ebene

---

- Vereinbarungen zwischen MFÄF und Gruppen von Versicherern
- Festlegung des TPW in diesen Verträgen ( zurzeit CHF 0.91)
- Zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung verrechnen = den Tarifverträgen beitreten, entweder als Mitglied oder individuell

**Rahmenvertrag TARMED KVG → FMH**  
**Kantonaler Vertrag TARMED KVG → MFÄF**



# Taxpunktwert

---

- Verhandlungen zwischen Gruppe(n) von Versicherern und Ärztesgesellschaft, Genehmigung durch den Staatsrat
- Wenn keine Vereinbarung, Festlegung durch den Staatsrat
- Eingriffsmöglichkeit auf Bundesebene

**Unsere einziges Mittel:**

Statistiken  
ROKO-Daten





# Anwendung TARMED

---

## Zu beachten :

- Zeitliche Beschränkungen
  - 20 Minuten als Basis
- Facharzttitel (Dignität)
- medizinische Interpretationen
- Nicht-kumulierbare Leistungen



Browser Tarmed: <https://browser.tartools.ch>



# Browser TARMED

TARMED 01.09\_BR (KVG) Langue Français

00.0415 🔍 ☰ Tarmed 01.09\_BR (KVG)

Home

Interprétations générales >

Chapitres et positions tarifaires

- 00 Prestations de base
- 00.01 Prestations de base générales
- 00.01.01 Consultation, visite, indemnité de d... >
- 00.0010 Consultation, première période d... >**
- 00.0015 + supplément pour prestations de ...
- 00.0020 + Consultation pour les person... >
- 00.0025 + Consultation pour les enfant... >
- 00.0026 + Consultation pour les person... >
- 00.0030 + Consultation, dernière période de ...
- 00.0040 + Supplément pour enfants de moin..
- 00.0050 Entretien d'information du spécialiste ...
- 00.0055 Entretien d'information du spécialiste ...
- 00.0056 Entretien d'information du spécialiste ...
- 00.0060 Visite, première période de 5 min ... >
- 00.0100 Transport du patient par le spécialiste,...
- 00.0110 Consultation téléphonique par le ... >
- 00.0131 Etude de dossier, en l'absence du pati...
- 00.0132 Obtention d'informations auprès de tie...
- 00.0133 Renseignements donnés aux proches ...
- 00.0134 Discussions avec des thérapeutes et ...

Chapitres et positions tarifaires | [Prestations de...](#) > [Prestations de base g...](#) > [Consultation, visite, indemnité de dépla...](#) > Consultation, première période de 5 min (consul...

00.0010 Version: 01.09 🖨️

**Consultation, première période de 5 min (consultation de base)** Total PM: 5 Minutes

VALEUR INTRINSÈQUE QUANT.	VALEUR INTRINSÈQUE QUAL.	TYPE DE PRESTATION	UNITÉ FONCTIONNELLE	CLASSE DE RISQUE ANAESTHÉSIQUE
FMH05	9999 : Toutes les valeurs intrinsèques	Prestation principale	Salle de consultation	-

PM [PT]	+/- PM%	NOMBRE D'ASSISTANCES	ASSISTANCE [TP]	PRESTATION AU SENS RESTREINT [MIN.]	PRÉPARATION ET FINITION [MIN.]	RAPPORT [MIN.]
10.42	0	0	0	5	0	0

PT [TP]	+/- PT%	OCCUPATION DU LOCAL [MIN.]	CHANGEMENT [MIN.]
8.19	0	5	0

**INTERPRÉTATION MÉDICALE**

Comprend toutes les prestations médicales fournies au patient par le spécialiste dans son cabinet ou, pour des patients ambulatoires à l'hôpital, par le médecin, que le spécialiste fournit au patient dans son cabinet, sans moyens auxiliaires ou avec des moyens simples (par exemple le contenu de la trousse médicale), pour les troubles et symptômes que le patient présente à sa venue chez lui et ceux qui apparaissent durant le traitement.

Comprend les salutations à l'arrivée et au départ du patient, les discussions, examens et actes médicaux ne faisant pas l'objet d'une tarification spéciale (par exemple: injections spécifiques, pansements, etc.), l'accompagnement du patient pour le confier au personnel soignant (instructions comprises) en vue de tâches administratives, de prestations techniques et curatives et de la remise de médicaments (cas d'urgence et/ou dispensation initiale), la lecture du dossier médical et les annotations immédiatement avant et après la consultation.



# Software

---

- Verschiedene Software, persönliche Wahl
- Fakturierung über die Software
- Persönliche Verkettungsliste

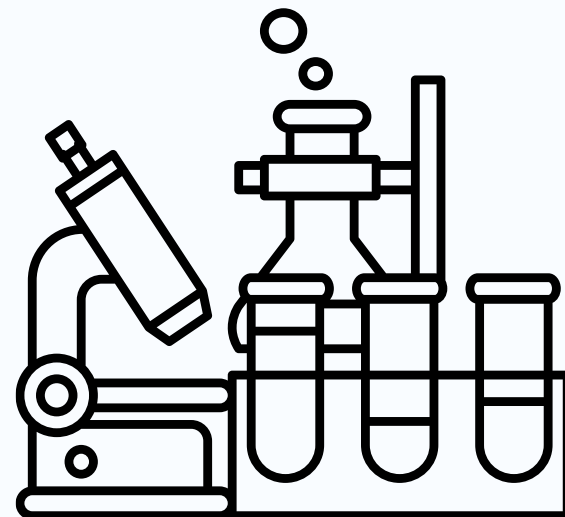
**Vorsicht:** Softwareanbieter  $\neq$  Tarmed-Spezialisten



# Labor in der Praxis

---

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

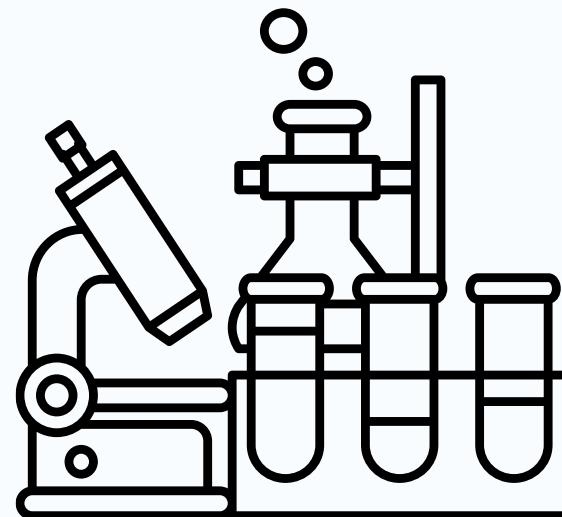




# Labor in der Praxis

---

- Fähigkeitsausweis Praxislabor (FA-PL)
  - [www.kollegium.ch](http://www.kollegium.ch) (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:**

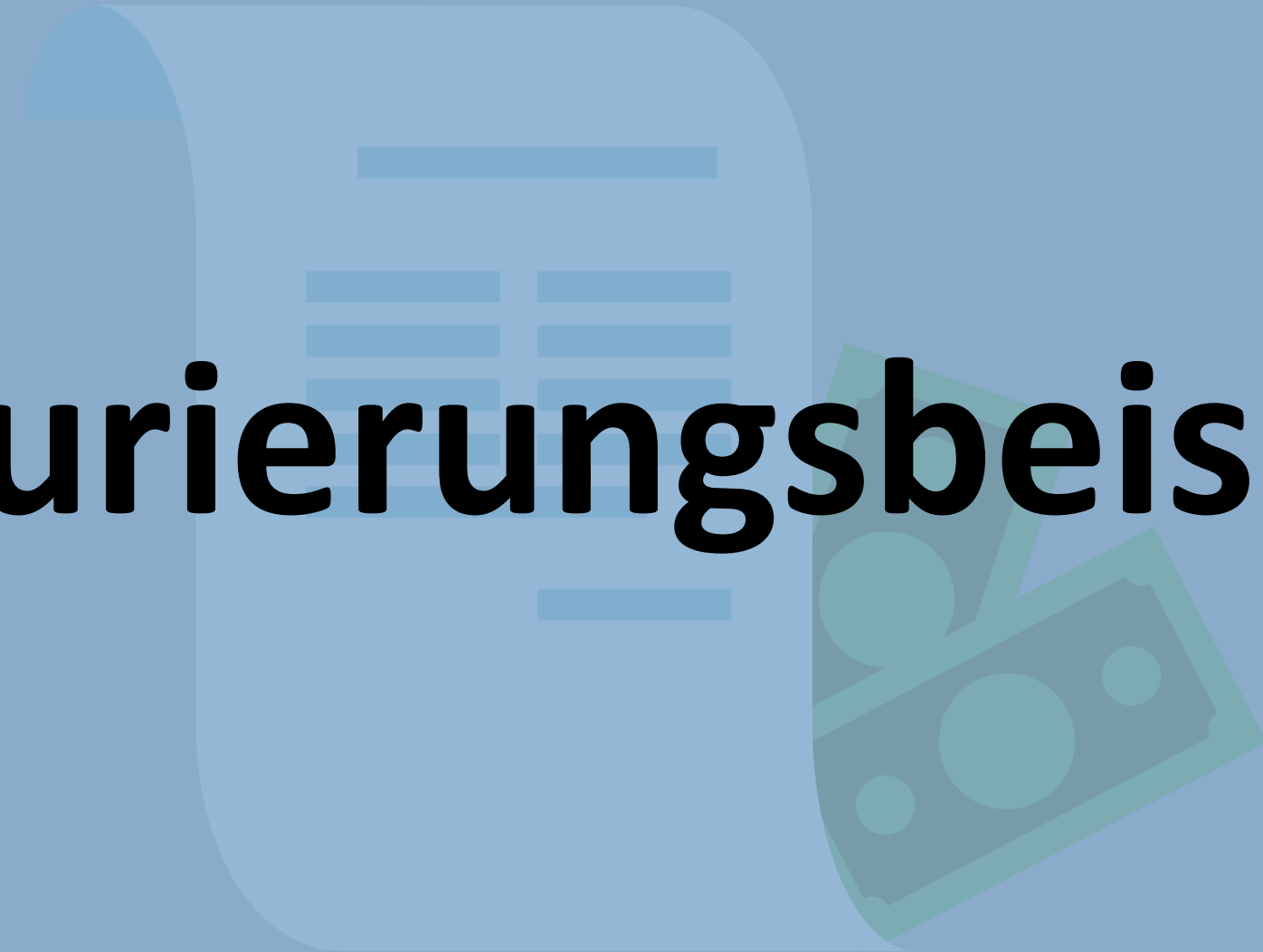
[www.radioprotection.ch](http://www.radioprotection.ch)







# Fakturierungsbeispiele





# Fakturierungsbeispiele

- Konsultation 18 Minuten:
  - 00.0010 + 2x 00.0020+ 00.0030
- Zuschlag für hausärztliche Leistungen : 00.0015
- Anpassung an das Alter
- Jede angebrochene 5. Minute wird verrechnet

Sé	Date	T. Pos./Méd.	Qté	Libellé	G/D	Prix (PM et PT)	fPM	N/R	GLN	Exec./Resp.	Montan
17.09.23	Séance Dossier médical										
1	17.09.23	T 00.0010 (C20)	1	Consultation, première période de 5 min (consult...						R / 7601000782472 / 7601002522632	16.9
1	17.09.23	T 00.0015 (C20)	1	+ supplément pour prestations de médecine de fam...						R / 7601000782472 / 7601002522632	9.9
1	17.09.23	T 00.0020 (C20)	2	+ Consultation pour les personnes au-dessus de 6...						R / 7601000782472 / 7601002522632	33.8
1	17.09.23	T 00.0030 (C20)	1	+ Consultation, dernière période de 5 min (suppl...						R / 7601000782472 / 7601002522632	8.4



# Fakturierungsbeispiele

---

- Untersuchung durch den Facharzt für Grundversorgung
  - Kleine Untersuchung: 00.0415 pro fünf Minuten (Mindestanforderungen)
  - Umfassende Untersuchung: 00.0425 pro 5 Minuten (Mindestanforderung)
- Spezifische Konsultationen: 00.0510, 00.0520, 00.0610
  - max X/3 Monate oder max X/Sitzung



# Fakturierungsbeispiele

## Leistungen in Abwesenheit des Patienten:

- Medizinischer Bericht:
  - 00.2285: 11-35 Zeilen, 00.2295 >35 Zeilen
- Telefonische Konsultation (auch E-Mails)
  - 00.0110, 00.0120, 00.0130
- Verschiedene Leistungen in Abwesenheit des Patienten
  - 00.0141 bis 00.0146 , pro Minute!

Sé	Date	T. Pos./Méd.	Qté	Libellé	G/D	Prix (PM et PT)	fPM	N/R	GLN Exec./Resp.	Monta
17.09.23	Séance Dossier médical									
1	17.09.23	T 00.0144 (DISC SOIGNANTS5)	5	Discussions avec des thérapeutes et des soignant...					7601000782472 / 7601002522632	16.9
1	17.09.23	T 00.0141 (ETUDE DOSSIER 3)	3	Etude de dossier, en l'absence du patient, pour ...					7601000782472 / 7601002522632	10.1
1	17.09.23	T 00.0146 (ORDO 4)	4	Etablissement d'ordonnances ou prescriptions en ...					7601000782472 / 7601002522632	13.5
1	17.09.23	T 00.2285 (RAPP 11-35 LIGNE)	1	Rapport rédigé sans formulaire, 11 à 35 lignes d...					7601000782472 / 7601002522632	37.2



# Fakturierungsbeispiele

- Zeitkredite für bestimmte Fachärzte:
  - (Subspezialitäten, Fähigkeitsausweise: Rheumatologe, Nephrologe, Manualmedizin, Tropenmedizin,... )
- Maximal X / 6 Monate

00.1580		Version: 01.09				
Traitement par le spécialiste en rhumatologie, par période de 5 min						Total PM: 5 Minutes
VALEUR INTRINSÈQUE QUANT. FMH07	VALEUR INTRINSÈQUE QUAL. 0506 : Rhumatologie 9977 : FA rhumatologie pédiatrique	TYPE DE PRESTATION Prestation principale	UNITÉ FONCTIONNELLE Salle d'examen et de traitement, médecine de premier recours	CLASSE DE RISQUE ANAESTHÉSIQUE -		
PM [PT] 10.42	+/- PM% 0	NOMBRE D'ASSISTANCES 0	ASSISTANCE [TP] 0	PRESTATION AU SENS RESTREINT [MIN.] 5	PRÉPARATION ET FINITION [MIN.] 0	RAPPORT [MIN.] 0
PT [TP] 9.34	+/- PT% 0	OCCUPATION DU LOCAL [MIN.] 5		CHANGEMENT [MIN.] 0		

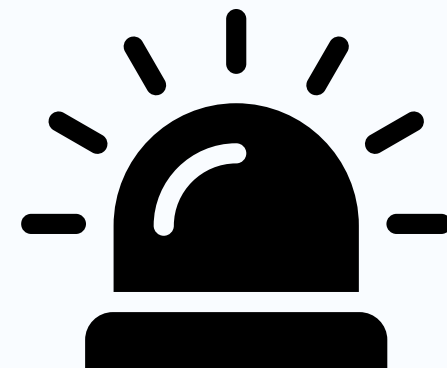


# Fakturierung von Notfällen

---

## Vorsicht Definition:

- **Dringlich** (00.2505) : Innerhalb von zwei Stunden oder ausserhalb der regulären Sprechstundenzeiten und mit einem dringlichen Charakter
  - Gilt nicht für Konsultationen ohne Termin!
  - Vorsicht „Notfall“-Zentrum
- **Notfall** (00.2510, 00.2520, 00.2540, 00.2560, 00.2580) : Medizinisch notwendige Intervention, unmittelbarer Arzt-Patienten-Kontakt





# Fakturierung Praktischer Arzt

---

- Taxpunktwert auf das 0,93-fache der Taxpunkte für medizinische Leistungen
- Unabhängig vom kantonalen Taxpunktwert
- Anpassung der Software je nach Dignität
- Bestimmte nicht abrechenbare Leistungen (00.0415, 00.0425...)



# 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



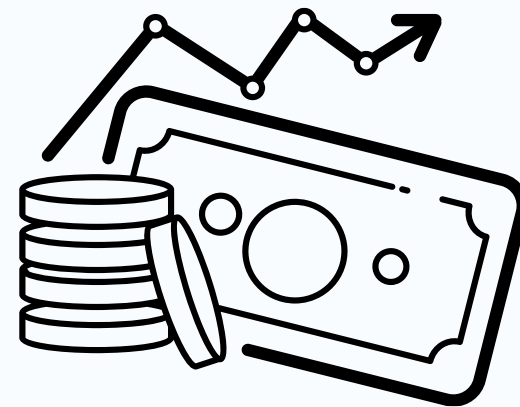
# Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit

---

**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.

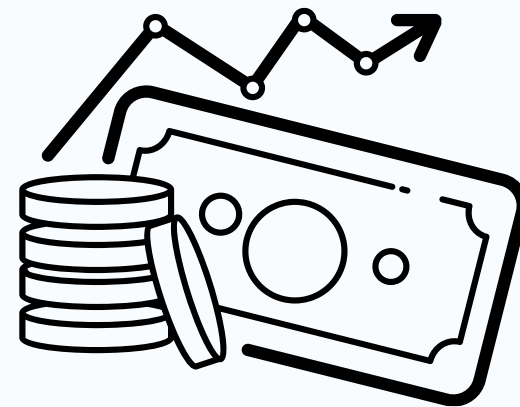




# Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit

---

- 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

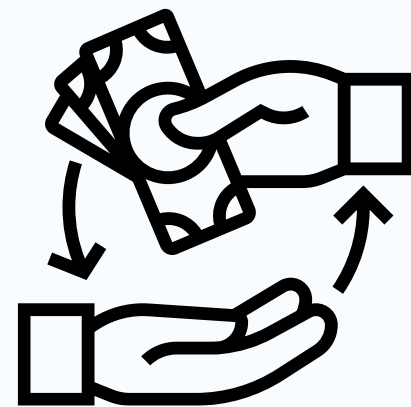




# Rückerstattung

---

- Index berechnet auf Gesamtleistungen
- Rückerstattung auf direkte Kosten
- Ein schlechter Vergleich ist besser als ein guter Prozess...
- Seit fünf Jahren mehrere hunderttausend Franken zurückerstattet





# Prävention

---

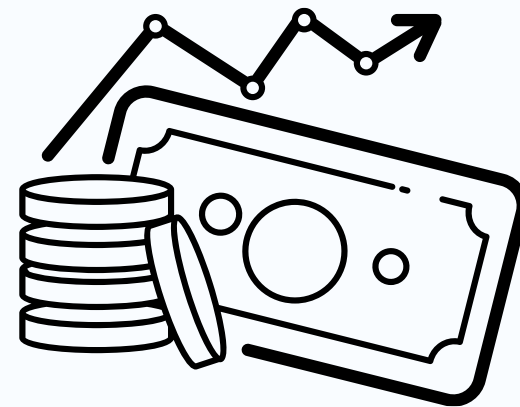
- Vorsicht:
  - Zeit beachten
  - Ihre Dignität
- Empfohlene Mitgliedschaft in einem **trust center**
  - Vorsicht : Statistiken der Trust Center sind indikativ, ohne Rechtskraft und oft um ca. 20% niedriger als jene der Versicherer
- Praxisspiegel
- Statistiken von Santé Suisse (kostenpflichtig: CHF 80.-/Jahr)



# Paritätische Kommission

---

- **Schlichtungskommission** bestehend aus:
  - drei MFÄF-Mitglieder
  - drei Vertreter der Versicherungen (santésuisse, Helsana, Groupe Mutuel)
  - ein neutraler Präsident, unterstützt von einem/einer Sekretär/in
- Anhang der Beitrittsvereinbarung

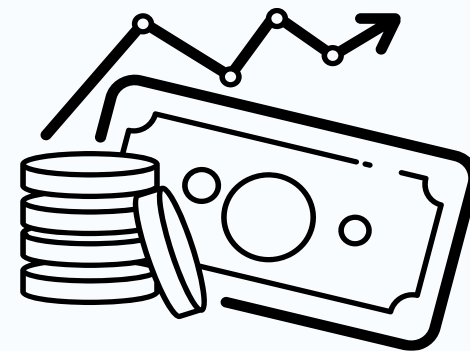




# Paritätische Kommission

---

- 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

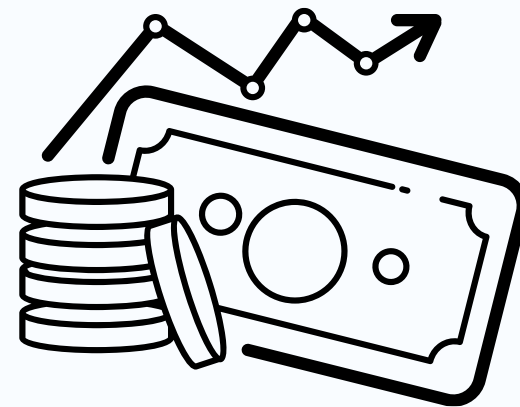




# Paritätische Kommission

---

- 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!



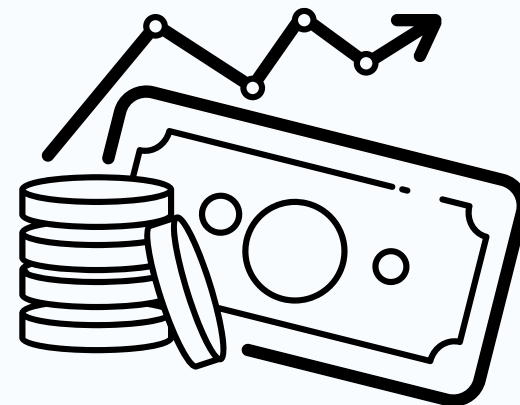




# Paritätische Kommission

---

- 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



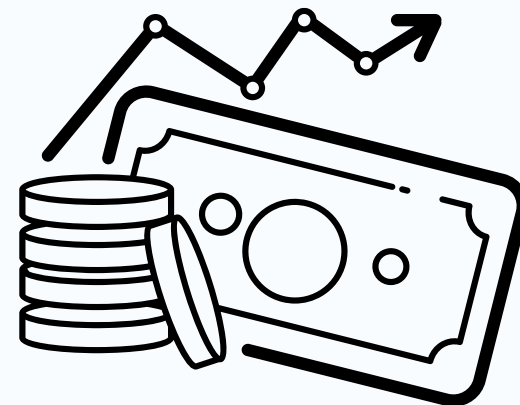


# Wirtschaftlichkeit und paritätische Kommission

---

## Neue Regeln:

- Neuer Art. 56 Abs. 6 KVG:
  - Leistungserbringer und Versicherer legen vertraglich eine Methode zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit fest
  - FMH und Versicherer haben einen externen Berater gewählt, um die neue Analysemethode festzulegen
  - Unterzeichneter Vertrag FMH, Curafutura und santésuisse, August 2018





# Wirtschaftlichkeit und paritätische Kommission

---

- Regressionsindex ist „vorteilhafter“ und berücksichtigt die Besonderheiten der Patienten besser
  - Einzig die statistische Methode wird von den Gerichten anerkannt
  - Wenn Ctesias-Index grenzwertig, Vorsicht:
    - Keine Rechtsverbindlichkeit
    - Warnindex
- Mit santésuisse-Abonnement via onlineshop prüfen



# Paritätische Kommission

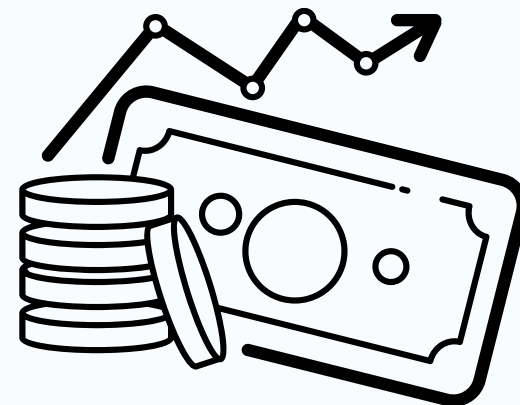
---

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)

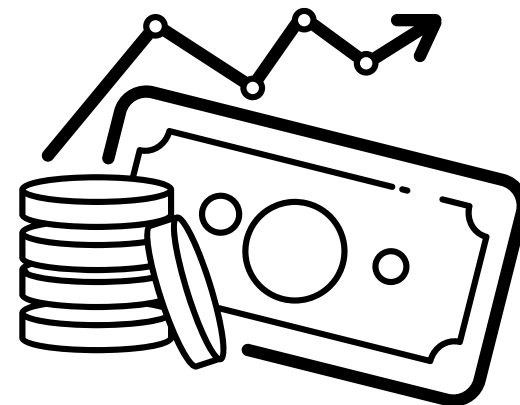


# Grundsatzurteil 2023

---

## Grundsatzurteil des Bundesgerichts zur Wirtschaftlichkeitsprüfung

- Mit Bezug auf Art. 56 Abs. 6 KVG:
  - Eine statistische Analyse außerhalb der Norm ist kein Beweis für Unwirtschaftlichkeit
  - 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 Ärztesgesellschaften)
  - [www.ctesias.ch](http://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!



*Je ne pense pas que ce soit sérieux, mais pour être plus sûr,  
je vais vous facturer comme si c'était très grave.*