

Infoletter Büro Tarife

März 2020

Aktuelles zur COVID-19 – Pandemie

In eigener Sache

Infolge der vom Bundesrat am 16. März 2020 beschlossenen ausserordentlichen Lage und damit verbundenen einschneidenden Massnahmen konnte erstmals die geplante Sitzung des Büro Tarife vom 25. März 2020 nicht durchgeführt werden. Wir wollen Sie jedoch unabhängig davon über Neuigkeiten und aktuelle Informationen rund um die ambulanten Tarife in diesem Infoletter informieren. Die Abteilung Ambulante Versorgung und Tarife kann aufgrund guter Vorbereitung die Aufgaben und Arbeiten im gewohnten Rahmen ausführen und kann damit die Dienstleistungen ohne Einbussen erbringen.

Abrechnungstechnische Fragen im Zusammenhang mit der COVID-19 Pandemie

Aktualisierte Version: 7. April 2020

Wie kann der Nasen-/Rachenabstrich für den Coronavirus verrechnet werden?

Der Rachenabstrich wird über die ärztliche Konsultation (TARMED Tarifpositionen 00.0010ff) abgerechnet.

Wer darf die Laboranalyse 3565.00 der Analysenliste abrechnen?

Die Position 3565.00 SARS-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2), RNA-Amplifikation inkl. Amplifikat-Nachweis, pro Primärprobe darf nicht in der Arztpraxis abgerechnet werden.

Auf der Webseite des Bundesamt für Gesundheit im Bereich der [Analysenliste](#) finden Sie weiterführende Informationen zur Verrechnung auf einem Faktenblatt des Bundesamtes für Gesundheit (BAG).

- Der verordnende Arzt muss auf der Laborverordnung vermerken, ob die Analyse aufgrund Krankheit oder Anordnung des Kantonsarztes (oder auf Wunsch der Person) erfolgt.
- Das Laboratorium ist verpflichtet, die Rechnungen gemäss der Verordnung des Arztes zu adressieren.

Im Rahmen der Präsenzdiagnostik im Praxislabor dürfen nur die entsprechenden Analysen gemäss der [Analysenliste \(AL\)](#) abgerechnet werden. Weiterführende Informationen finden Sie im Faktenblatt Schnelle Analysen und in den [FAQs](#) zum Thema Präsenzdiagnostik im Praxislabor.

Telefonische Konsultationen

Tarifarische Limitationen von telefonischen Konsultationen im TARMED

Da mit dem TARMED in der Schweiz einen vom Bundesrat festgelegten Tarif in Kraft ist, können die Tarifpartner leider nicht mehr über allfällige Anpassungen entscheiden. Dies betrifft unter anderem auch die geltenden Limitationen, z.B. bei telefonischen Sitzungen.

Die FMH hat als Berufsverband der in der Schweiz tätigen Ärztinnen und Ärzten Mitte März 2020 zwei Anträge an den Bundesrat gestellt, die tarifarischen Limitationen (pro Sitzung und Zeitraum) von telefonischen Konsultationen aufzuheben sowie die Limitationen für Leistungen in Abwesenheit während [«ausserordentliche Lage»](#) anzupassen. Das Bundesamt für Gesundheit BAG hat am 3. April 2020 ein [Faktenblatt «Kostenübernahme für ambulante Leistungen auf räumliche Distanz während der COVID-19-Pandemie»](#) publiziert. Das BAG möchte damit eine schweizweit einheitliche Praxis betreffend die telefonischen Konsultationen erwirken und hat dazu Empfehlungen formuliert, welche auf den Zeitraum der Geltungsdauer der Verordnung 2 vom 13. März 2020

über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus beschränkt sind. Uns ist es gelungen, dass das BAG auf einen Teil unserer Anträge eingetreten ist und Anpassungen vorgenommen hat.

Tarifarische Empfehlungen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)

Das Bundesamt für Gesundheit hat am 02. April 2020 in einem Faktenblatt für die tarifarische Situation folgende Empfehlungen gegeben:

Limitationen für Telefonische Konsultation TARMED Kapitel 00 – Grundleistungen

Betreffend Limitation sieht das BAG für die telefonische Konsultation durch den Facharzt keinen Handlungsbedarf und diese werden entsprechend nicht erhöht.

Zulässige Positionen für die Verrechnung von Telefonaten

Für die Verrechnung von telefonischen Konsultationen können wie bisher die TARMED Tarifpositionen 00.0110 bis 00.0130 verwendet werden.

Das BAG hält fest, dass die Limitationen und Abrechnungsregeln auf der **Tarifposition telefonische Konsultation durch den Facharzt (00.0110ff)**, während der gültigen Verordnung COVID-19 des Bundesrats, identisch sind wie in der Grundkonsultation (00.0010ff) in der Arztpraxis. Im TARMED gibt es keine Kumulationsverbote von telefonischen Konsultationspositionen (00.0110ff) mit anderen Tarifpositionen, mit Ausnahme der Konsultation (00.0010ff) oder des Besuchs (00.0060ff). Damit ist denkbar, dass weitere Tarifpositionen in der gleichen Sitzung kombiniert werden können.

Erhöhter Behandlungsbedarf

Besonders gefährdete Patientinnen und Patienten (Art. 10b COVID-19-Verordnung 2) können unabhängig vom Alter als Personen mit erhöhtem Behandlungsbedarf gelten. Die entsprechenden Leistungsposition (00.0026) und damit verbundenen erhöhten Limitationen dürfen angewendet werden.

Limitationen für Telefonische Konsultation TARMED Kapitel 02.01 – Psychiatrische Diagnostik und Therapie

Bei telefonischer Sitzung zwischen Arzt und Patient, welcher sich bereits in Therapie befindet, können die Limitationen für die telefonischen Konsultationen durch den Facharzt (02.0060ff), während der gültigen Verordnung COVID-19 des Bundesrates, analog der Limitation für die psychiatrischer Diagnostik und Therapie in der Arztpraxis, d.h. 75 Minuten (Einzelsetting), angewendet werden.

Limitationen für Telefonische Konsultation TARMED Kapitel 02.03 - Delegierte Psychotherapie in der Arztpraxis

Die Limitation für die telefonische Konsultation der delegierten Psychotherapie wird temporär, während der gültigen Verordnung COVID-19 des Bundesrates, auf 360 Minuten (72 x 5 Minuten) pro 6 Monate erhöht.

Dürfen mehrere telefonische Konsultationen pro Tag verrechnet werden?

Wenn mehrere Telefonate mit dem Patienten/der Patientin geführt werden, dürfen diese verrechnet werden. Dies hält auch das BAG in ihrem Faktenblatt explizit fest. Grundsätzlich gilt ein Telefonat als eine Sitzung, wenn die Definition der Sitzung gemäss GI-8 des TARMED eingehalten wird:

GI-8 - Sitzung

«Eine Sitzung ist ein begrenzter Zeitraum (Kontaktaufnahme bis Kontaktende im ambulanten Bereich), während dessen ein Leistungserbringer durch einen Patienten, Paare, Familien oder Gruppen in Anspruch genommen wird.»

Erhöhter Aufwand für Leistungen in Abwesenheit

Das Bundesamt für Gesundheit BAG hat sich zu diesem Antrag im Faktenblatt bedauerlicherweise nicht geäußert. Sobald uns eine Antwort des Bundesrates vorliegt, wird die FMH ihre Mitglieder wieder informieren.

Wie kann der Patientenkontakt per E-Mail abgerechnet werden?

Bisher gibt es keine spezifische Tarifposition für eine Konsultation per E-Mail in der aktuell gültigen Tarifstruktur TARMED 01.00.09_BR. Das BAG äussert sich im Factsheet zur Tarifierfassung per 01. Januar 2018 wie folgt: «Sind die WZW-Bedingungen für die Konsultation per Mail erfüllt, kann sie grundsätzlich abgerechnet werden.¹»

Die Ausführungen im Faktenblatt vom 02. April widersprechen jenem im Factsheet zur Tarifierfassung. Die FMH hält an der Interpretation fest, dass unter Einhaltung der WZW-Bedingungen E-Mails an den Patienten grundsätzlich abgerechnet werden kann:

E-Mails an die Patienten können mit den Tarifpositionen der ärztlichen telefonischen Konsultation bzw. der Tarifposition 00.0110 «Telefonische Konsultation durch den Facharzt, erste 5 Min.» und ff abgerechnet werden. Diese Abrechnungsempfehlung gilt auch für Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, die ihre E-Mails an die Patienten mit den Tarifpositionen 02.0060 «Telefonische Konsultation durch den Facharzt für Psychiatrie bei Personen über 6 Jahren und unter 75 Jahren, pro 5 Min.» und ff abrechnen können.

Aktuelle Informationen zur neuen ambulanten Tarifstruktur TARDOC

Prüfung des TARDOC durch das Bundesamt für Gesundheit BAG

Das BAG hat trotz der Ankündigung, dass die TARDOC Tarifstruktur nach Ansicht des BAG in der jetzigen Form (noch) nicht genehmigungsfähig ist (Fehlende Mehrheit bei den Versicherern), die Tarifpartner curafutura und FMH Ende Januar 2020 zu drei halbtägigen Workshops eingeladen. Nicht dabei sind die Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK), weil der Bundesrat lediglich die Kompetenz hat, den KVG-Tarif festzusetzen. Die MTK wird sich für den Unfall-, Invaliden- und Militärversicherungsbereich jedoch ebenfalls der TARDOC-Variante anschliessen.

Der erste Workshop fand am 26. Februar 2020 statt, dabei wurde ein umfangreicher Fragekatalog des BAG abgearbeitet und die offenen Fragen beantwortet. Themen waren unter anderen die Tarifstruktur im Allgemeinen, darunter das Hausarztkapitel (insbesondere die Limitationen und die neu geschaffene Tarifposition für die Inkonvenienz während der Sprechstunde), die nichtärztliche Leistungen (insbesondere die neuen Leistungen im Bereich des Chronic Care Managements), die Telemedizin, die Berichte und die Leistungsdokumentation sowie die Generellen Interpretationen zu «Sitzung», «Leistungserbringer» und «Kombination von Handlungs- und Zeitleistungen». Des Weiteren war auch das Kostenmodell INFRA Thema. Dort wurden Fragen in den Bereichen der Investitionen und Baukosten der einzelnen Sparten diskutiert. Ebenso waren die Personalkosten, die Sach- und Umlagekosten sowie die Aufwendungen für ICT Thema.

Der erste Workshop hat es bereits gezeigt: Das BAG prüft TARDOC bis in die Details. Dabei hat das BAG auch einige Mängel entdeckt, die die Tarifpartner diskutieren und allenfalls noch korrigieren müssen.

Über die nächsten Workshops werden wir im nächsten Infoletter berichten. Darin wird es unter anderem um den Anästhesie- und OP-Prozess gehen sowie das KOREG-Kostenmodell.

Arbeiten innerhalb der ats-tms AG laufen weiter

Obwohl TARDOC aktuell vom BAG geprüft wird, laufen die Arbeiten innerhalb der ats-tms AG weiter. So gleist die Geschäftsstelle aktuell zum Beispiel des zukünftigen Revisionsprozess auf. Daneben laufen weitere Projekte zum Beispiel zum Thema Verbrauchsmaterial und Minutagen. Zudem erarbeitet die Geschäftsstelle aktuell auch die Konzepte für die Sparten- und Dignitätsdatenbank, die zukünftig zentral bei der Geschäftsstelle verwaltet wird.

Die FMH wird den angedachten Revisionsprozess sowie die laufenden Arbeiten den Tarifdelegierten zu gegebener Zeit vorstellen. Geplant wäre gewesen, dies am Tarifdelegierten-Tag vom 30. April zu tun, der aufgrund der aktuellen Lage nun aber abgesagt werden muss.

¹ <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/kuv-leistungen/tarifstruktur-tarmed/faq-anpassungen-tarmed-01-01-2018.pdf.download.pdf/FAQ%20TARMED.pdf>

Informationen aus der AG WZW

Die Delegiertenversammlung der FMH hat Ende Januar 2020 das [neue Positionspapier der FMH](#) zur statistischen WZW-Screening-Methode der Krankenversicherer verabschiedet. In der neuen statistischen Screening-Methode (Regressions-Analyse) werden zusätzlich zu den Variablen Fachspezialität, Alter, Geschlecht und Region neu auch die Variablen zur Morbidität des Patientenguts einer Arztpraxis wie z.B. Wahlfranchisen, Spital-einweisung im Vorjahr und Pharmazeutische Kostengruppen (PCG) berücksichtigt.

Das Positionspapier der FMH nennt die Möglichkeiten und Grenzen der statistischen Screening-Methode im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung und zeigt auch das zukünftige Entwicklungspotential dieser Methode in der Integration weiterer Variablen zur Quantifizierung der Patienten-Morbidität (z.B. Diagnosedaten) und der Verfeinerung der Vergleichsgruppen durch Fachgesellschafts-spezifische Merkmale auf.

Angemerkt sei, dass es für «(un)wirtschaftliches Verhalten» in der Medizin keinen Referenzstandard gibt, d.h. es kann nicht objektiv beurteilt werden, welche Arztpraxen im Rahmen des statistischen Screening-Verfahrens korrekt als «auffällig» identifiziert werden. In den aktuellen Methoden zur Wirtschaftlichkeitsprüfung werden die durchschnittlichen Behandlungskosten in einer Facharzttrichtung mit «wirtschaftlicher Behandlung» gleichgesetzt.

Die Frage, ob ein Arzt seine Leistungen unwirtschaftlich erbringt, kann ausschliesslich im Rahmen einer dem statistischen Screening nachgelagerten Einzelfall-Analyse beantwortet werden.

Änderungen der KLV, der Analysenliste AL, der Arzneimittelliste mit Tarife ALT und MiGeL per 1. April 2020

Per 1. April 2020 treten einige Änderungen und Anpassungen der Krankenpflegeleistungsverordnung KLV, der Analysenliste AL, der Arzneimittelliste mit Tarif ALT und der Mittel- und Gegenständelliste MiGeL in Kraft. Im nachfolgenden Text sind dabei die wichtigsten Änderungen und Anpassungen zusammengefasst. Weiterführende Informationen sowie Details dazu finden Sie direkt auf der Website des Bundesamtes für Gesundheit BAG.

Änderungen der Krankenpflegeleistungs-Verordnung KLV per 1. April 2020

In der KLV gab es Änderungen betreffend Voraussetzungen zur Anordnung bei der Logopädie. Geändert wurde im 4. Abschnitt Logopädie der Art. 10 Grundsatz Buchstabe b.

Krankenpflegeleistungs-Verordnung KLV Anhang 1:

Im Punkt 1 Chirurgie gibt es bei 1.2 Transplantationschirurgie folgende Änderungen: Bei der isolierten Nicht-Lebend-Lungentransplantation wird folgende Voraussetzung ersatzlos gelöscht: «In folgenden Zentren: Universitätsspital Zürich, Hôpital cantonal universitaire de Genève in Zusammenarbeit mit dem Centre hospitalier universitaire vaudois.»

Bei der isolierten Lebertransplantation wird folgende Voraussetzung ersatzlos gestrichen: «Durchführung in einem Zentrum, das über die nötige Infrastruktur und Erfahrung verfügt (Mindestfrequenz: durchschnittlich zehn Lebertransplantationen pro Jahr).»

Bei der Lebend-Lebertransplantation, der kombinierten (simultanen) Pankreas- und Nierentransplantation, der Pankreas- nach Nierentransplantation, der isolierten Pankreastransplantation, der kombinierten simultanen Insel- und Nierentransplantation, der Insel- nach Nierentransplantation, der isolierten Allotransplantation der Langerhans'schen Inseln, der isolierten Autotransplantation der Langerhans'schen Inseln, der isolierten Dünndarmtransplantation und der Leber-Dünndarm und multiviszerales Transplantation wird folgende Voraussetzung ersatzlos gestrichen: «Durchführung in folgenden Zentren: Universitätsspital Zürich, Hôpital cantonal universitaire de Genève.»

Im Punkt 2 Innere Medizin 2.1 Allgemein werden folgende Massnahmen ersatzlos gestrichen: «Photodynamische Behandlung mit Methyl-Ester der Aminolaevulinsäure und Photodynamische Behandlung mit 5-Aminolaevulinsäure.»

Im Punkt 2 Innere Medizin 2.2 Herz- und Kreislauferkrankungen, Intensivmedizin gilt neu: «Die Elektrostimulation der Barorezeptoren mittels implantierten Neurostimulator ist keine Pflichtleistung mehr.»

Im Punkt 5 Dermatologie gilt neu: «Die Photodynamische Behandlung von Hauterkrankungen mit Aminolaevulinsäure-Derivaten ist eine Pflichtleistung.»

Im Punkt 9 Radiologie 9.1 Röntgendiagnostik wird die Knochendensitometrie – mit Doppelenergie-Röntgen-Absorptiometrie (DEXA) mit folgender Voraussetzung ergänzt: «Verlaufsuntersuchungen, solange die prädisponierende Risikosituation besteht, in der Regel höchstens alle zwei Jahre.»

Im Punkt 9.2 Andere bildgebende Verfahren Positron-Emissions-Tomographie (PET, PET/CT) wurden Ergänzungen gemacht: **Punkt 3. in der Neurologie** – zur Abklärung von Demenz: «als weiterführende Untersuchung in unklaren Fällen, nach inkonklusiver Liquordiagnostik oder wenn eine Lumbalpunktion nicht möglich oder kontraindiziert ist, nach interdisziplinärer Vorabklärung...». Zudem gilt neu ergänzend folgende Voraussetzung bei **Punkt 4 in der Allgemeinen Inneren Medizin, Infektiologie oder Rheumatologie**: «bei Verdacht auf Grossgefässvaskulitis und zum Therapiemonitoring, auf Anordnung durch Fachärztinnen und Fachärzte für Rheumatologie, Allergologie und klinische Immunologie, Allgemeine Innere Medizin, Angiologie oder Gefässchirurgie, ...» Gemäss **Punkt 5. In Evaluation Buchstabe i** gilt neu folgende Voraussetzung: «Mittels markiertem Amyloid-Tracer, nur bei folgender Indikation: Zur Abklärung von Demenz: als weiterführende Untersuchung in unklaren Fällen, nach inkonklusiver Liquordiagnostik oder wenn eine Lumbalpunktion nicht möglich oder kontraindiziert ist, nach interdisziplinärer Vorabklärung und nach Verordnung durch Fachärztinnen und Fachärzte für Allgemeine Innere Medizin mit Schwerpunkt Geriatrie, Psychiatrie und Psychotherapie oder Neurologie; bis zum vollendeten 80. Altersjahr, bei einem Mini-Mental-Status-Test (MMST) von mindestens 10 Punkten und einer Dauer der Demenz von maximal 5 Jahren; keine vorausgegangene Untersuchung mit PET oder SPECT.»

In **Punkt 9.3 Interventionelle Radiologie und Strahlentherapie** Protonen-Strahlentherapie gilt bis zum 31. Dezember 2025 neu: «In Evaluation – bei folgender Indikation: nicht-kleinzelliges Bronchialkarzinom (NSCLC) UICC-Stadien IIB und IIIA/B, im Rahmen der randomisiert kontrollierten Studie RTOG 1308. Kostenübernahme nur auf vorgängige besondere Gutsprache des Versicherers, der die Empfehlung des Vertrauensarztes oder der Vertrauensärztin berücksichtigt.» Keine Leistungspflicht für die Protonen-Strahlentherapie besteht bei der Postoperativen Radiotherapie von Mammakarzinomen und all den übrigen Indikationen.»

Alle Änderungen der KLV inklusive Anhang 1 im Detail finden Sie unter diesem Link des Bundesamtes für Gesundheit BAG: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home.html> Gesetze & Bewilligungen / Gesetzgebung / Gesetzgebung Versicherungen / Gesetzgebung Krankenversicherung / Bundesgesetz über die Krankenversicherung / Änderungen in der Krankenpflege-Leistungsversicherung (KLV).

Änderungen der Analysenliste AL per 1. April 2020

Es gibt keine Änderungen der Analysenliste per 1. April 2020, die das Praxislabor betreffen.

Die Analysenliste im Detail finden Sie unter diesem Link des Bundesamtes für Gesundheit BAG: www.bag.admin.ch/al Themen / Versicherungen / Krankenversicherung / Leistungen und Tarife / Analysenliste (AL).

Änderungen der Arzneimittelliste mit Tarif per 1. April 2020

Neu wurden unter **Punkt I. Arzneimitteltarif** die Cremor basialis DAC/ Basiscreme DAC und die Basiscreme DAC/ Cremor basialis DAC in die Arzneimittelliste mit Tarif aufgenommen.

Die Arzneimittelliste mit Tarif ALT im Detail finden Sie unter diesem Link des Bundesamtes für Gesundheit BAG: www.bag.admin.ch/al Themen / Versicherungen / Krankenversicherung / Leistungen und Tarife / Arzneimittel / Arzneimittelliste mit Tarif (ALT).

Änderungen der Mittel- und Gegenständelliste MiGeL mit Tarif per 1. April 2020

Es gibt diverse Änderungen der Mittel- und Gegenständelliste (Neuaufnahme, Streichung und Anpassung Text, Anpassung HVB). Diese Änderungen betreffen folgende Kapitel: 01.01 Milchpumpen, 01.03 Absauggeräte für Pleuraerguss und Ascites, 14.01 Inhalationsgeräte, 14.02 Vorschaltkammern zu Dosieraerosolen, 30.02 Bewegungsgeräte, handkraftbetrieben. Zudem wurde Punkt 5 Definition und Erläuterungen zu den einzelnen Produktgruppen bezüglich Kapitel 14. Inhalations- und Atemtherapiegeräte der Vorbemerkungen angepasst: «Diese Produkte entfalten ihre therapeutische Wirkung über den Atemtrakt. Die Produkte dienen folgenden Zwecken: Unterstützung oder Ersatz der Atemfunktion bei Atemstörungen oder Versagen der Atempumpe, Unterstützung oder Verbesserung der Hustenfunktion und Unterstützung zum Freihalten der Luftwege von Sekret (Sekretmobilisation) und Applikation von therapeutischen Aerosolen über die Atemwege, Unterstützung der Pulverinhalation».

Alle Änderungen der Mittel- und Gegenständeliste im Detail finden Sie unter diesem Link des Bundesamtes für Gesundheit BAG: www.bag.admin.ch/migel Themen / Versicherungen / Krankenversicherung / Leistungen und Tarife / Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL).

Tarifdelegierten-Tag der FMH vom 30. April 2020 findet nicht statt

Die ausserordentliche Lage wegen der COVID-19-Pandemie stellt unser aller Leben auf den Kopf. Die vom Bundesrat ausgerufene ausserordentliche Lage gilt vorerst bis zum 19. April 2020. Es ist jedoch davon auszugehen, dass nicht direkt von einem Normalbetrieb ab dem 20. April 2020 ausgegangen werden kann und Veranstaltungen mit 100 Personen nicht erlaubt sein werden. Wir haben uns deshalb entschieden, den geplanten Tarifdelegierten-Tag vom 30. April 2020 frühzeitig abzusagen. Wir bedauern ausserordentlich, dass wir erstmals seit über 10 Jahren einen Tarifdelegierten-Tag absagen müssen. Ebenso findet der von NewIndex AG ange-setzte Infolunch zum neuen Auswertungstool niuvidence folglich nicht statt am 30. April 2020.

Der nächste Tarifdelegierten-Tag findet am 26. November 2020 (ganztags) in Bern statt. Bitte reservieren Sie bereits heute dieses Datum und wir werden Ihnen Anfang September 2020 nähere Informationen dazu zukommen lassen.