



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren

CDS Confédération suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé

CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

An die
kantonalen Gesundheitsdepartemente

UZ: 47.71/Info Tarmed/MJ

Bern, den 16. Februar 2004

Information aus dem Projekt TARMED an die Kantone:

Bilanz der Einführung, TARMED-Organe, Problembereiche, Stand der Tariffestsetzungen und –genehmigungen

Sehr geehrte Frau Regierungsrätin
Sehr geehrter Herr Regierungsrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Der TARMED ist eingeführt. Der Bundesrat hat im Jahre 2002 die Tarifstruktur TARMED 1.1r genehmigt. Am 1. Mai 2003 starteten die Unfall-, Militär- und Invalidenversicherer mit der Einführung von TARMED in der freien Arztpraxis. Seit 1. Januar 2004 wird TARMED flächendeckend angewendet.

1. Bilanz

Die Zeit für eine Bilanz ist also noch etwas früh. Eine erste Umfrage von uns in Gesundheitsdepartementen und bei H+ hat ergeben, dass der Start von TARMED im Spitalbereich insgesamt geglückt ist. Dies trifft insbesondere für öffentliche und öffentlich subventionierte Spitäler zu. Das bedeutet nicht, dass es nicht auch zu einigen Problemen gekommen ist. So gab es vereinzelt durch den grossen Einführungs- und Schulungsaufwand im Dezember 2003 Verzögerungen in der Fakturierung, so dass im ersten Monat der Anwendung eine Mengenausweitung festzustellen ist, welche sich aber bereits wieder zurückbildet. Fakturierungsrückstände gab es vielerorts auch im Einführungsmonat Januar. Diese sollten sich nun aber abgebaut werden können. Auch gab es bei Leistungserbringern, welche noch nicht elektronisch abrechnen, Rückweisungen von Rechnungen durch die Versicherer. Dies war insbesondere bei Belegärzten der Fall. Zudem ist es zu einigen Informatik-Anwenderproblemen gekommen. Die eigentliche Leistungserfassung scheint keine Probleme zu bieten, wenn man auf die erwähnte Umfrage und die geringen Tarifrückfragen bei H+ im vergangenen Monat abstellt.



2. TARMED-Organe

Im Projekt TARMED sind zur Zeit folgende Organe tätig:

Leitungsgremium (LG)

Das Leitungsgremium ist für die strategische Führung von TARMED Suisse verantwortlich. Es entscheidet über sämtliche Anträge von Partnerorganisationen. Das Leitungsgremium erlässt ein Geschäftsstellenreglement, in welchem Aufgaben und Kompetenzen der Geschäftsstelle festgehalten werden. Es hat die Oberaufsicht und bestimmt die Managementfunktionen und deren Besetzung ganz im Sinne eines Verwaltungsrates. Im LG ist die GDK mit Regierungsrat **Dr. Markus Dürr** (LU) und **Michael Jordi** (ZS GDK) im Beobachterstatus vertreten

TARMED Suisse (TMS)

Die einfache Gesellschaft, die das TARMED System, führt, betreibt und weiterentwickelt. Sie ist auch die Informationsdrehscheibe und kommuniziert nach aussen. Gesellschafter sind die Vertragspartner FMH, H+, Santésuisse und MTK/MV/IV.

TARMED Suisse Geschäftsstelle (TMSG)

Die operativen Geschäfte von TARMED Suisse werden in der zentralen Geschäftsstelle in Bern abgewickelt. Die Aufgaben sind im Geschäftsstellenreglement TARMED Suisse geregelt. Der Leiter der Geschäftsstelle; Herr Thomas Marbet ist gleichsam der operative Geschäftsführer von TARMED Suisse.

Paritätische Tarif-Kommission (PTK)

Entgegennahme, Prüfung und Bearbeitung von Anträgen auf Anpassung, Neuaufnahme oder Streichung von Leistungen in den TARMED Tarif, sowie Entgegennahme, Prüfung und Bearbeitung von Anträgen auf Anpassung der Anwendungsregeln des TARMED Tarifs. Für die GDK nimmt **Susanne Rusterholz** (BE) als Beobachterin Einsitz.

Paritätische Interpretations-Kommission (PIK)

Die PIK ist für die Auslegung von Tarifpositionen der TARMED Tarifstruktur zuständig.

Paritätische Kommission Dignitäten und Sparten (PaKoDig)

Überprüfung der Initialisierung der Datenbanken Dignität und Sparten und der operativen Umsetzung der Konzepte Dignität und Sparten. Sie zeichnet verantwortlich für die Qualität dieser Informationen.

Das Kostenneutralitätsbüro

Das Kostenneutralitätsbüro analysiert im KVG-Bereich gesamtschweizerisch während der Einführungsphase die Auswirkungen von TARMED in Bezug auf die Kostenneutralität im Bereich der OKP für ambulante Leistungen und ist für allfällige Korrekturmassnahmen verantwortlich. Erste Korrekturbeschlüsse sind erst in der Sitzung vom Juni 2004 zu erwarten. Das KN-Büro setzt sich aus je zwei VertreterInnen von FMH, H+ und santésuisse zusammen. Die GDK ist mit **Susanne Rusterholz** (BE) und **Karl-Anton Wohlwend** (ZH) im Beobachterstatus vertreten.



3. Problembereiche

Probleme zeichnen sich in folgenden Bereichen ab:

Tarifpflege und Informationsfluss

Noch ist kein griffiges informatikgestütztes Instrument für die Tarifpflege vorhanden. Der Tarif ist zur Zeit noch zu wenig pflegefähig. Zudem wurde die Frage, wie die Leistungserbringer über die Entscheide der TARMED-Organe (PIK und PTK) und des KN-Büros informiert werden, noch nicht auf befriedigende Weise gelöst.

Reengineering

Die Ansichten über Inhalte der Teilprojekte innerhalb des sogenannten Reengineering II und deren zeitlicher Umsetzung gehen noch weit auseinander. Abgeschlossen sind die Projekte Restanzen und Radiologie. Offen sind bzw. weiterbehandelt werden die Projekte Assistenzen, Belegarztmodell (FMH), Zeiten, Produktivität (bei Operationen/Interventionen und in der Psychiatrie), Überprüfung der Geräte in Sparten und Tarifmodell.

Kostenneutralität (KN)

Es ist noch völlig offen, ob sich das KN-Konzept im Bereich Krankenversicherung als taugliches Mittel für die Tarifeinmittlung erweisen wird. Zu viele Unbekannte bleiben noch bestehen (Abrechnungspraxis und Fakturierungsprobleme bei den Leistungserbringern, Datenfluss zum Datenpool, Aufarbeitung der Daten durch santésuisse, monatliche Auswertungen, Interpretation der Daten, Rückkoppelung der Entscheide des KN-Büros ins System, zeitliche Verzögerungen bei Korrekturen ausserhalb der Bandbreite etc.). Damit soll kein Schwarzmalerkatalog erstellt, sondern nur mögliche Konfliktstellen aufgelistet werden.

Festsetzungsverfahren der Starttaxpunktweite

Es ist absehbar, dass die Festsetzungsverfahren für die Starttaxpunktweite bis vor den Bundesrat sich noch einige Monate hinziehen werden. Die Anwendung des KN-Konzepts wird damit stark erschwert.

4. Stand der Tariffestsetzungen und –genehmigungen

Den Stand der Tariffestsetzungs- und –genehmigungsverfahren ersehen Sie aus der beiliegenden Tabelle, welche Daniel Finsterwald (ZS GDK) zusammengetragen hat. Wir danken Ihnen an dieser Stelle für die prompten Rückmeldungen aus Ihren Direktionen.



Wir stehen Ihnen bei Unklarheiten gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

SCHWEIZERISCHE KONFERENZ DER KANTONALEN
GESUNDHEITSDIREKTORINNEN UND -DIREKTOREN
Der Leiter des Bereichs Gesundheits-
ökonomie und -information

Michael Jordi

Beilage erwähnt

Kopien an:

H+
FMH
MTK
santésuisse
BAG
Geschäftsstelle TARMED Suisse
Fachgremium Tariffragen der SDK (per e-Mail)