



Vom TARMED 1.08_BR zur Revision ambulante Tarifstruktur (RAT)

Neue Tarifstruktur: So sieht diese aus

Christoph Schöni
Projektleiter Revision TARMED H+

Neue Tarifstruktur: Heutige Situation

- Das Projekt bzw. die Tarifstruktur ist nicht fertig gestellt – Änderungen sind weiterhin möglich
- Die Aussagen geben den aktuellen Stand der Arbeiten wieder
- Wenn wir von «abrechnen» oder «Abrechnung» sprechen, gehen wir davon aus, dass die Leistungspflicht im massgebenden Gesetz (KVG, UVG, IVG, MVG) erfüllt ist
- Auch die neue Tarifstruktur ist den Gesetzen und Verordnungen unterstellt

Neue Tarifstruktur: Heutige Situation

- 3 Projektpartner (FMH – MTK – H+) mit unterschiedlichen internen Entscheid- und Genehmigungsgremien und teilweise sehr heterogenen Interessen
- 1 Beobachter (curafutura)
- 1 Ausstehender (santésuisse) mit konsequenter Verhinderungspolitik
- 1 Genehmigungsbehörde mit unklaren Absichten

Neue Tarifstruktur: So sieht es heute aus

TARMED 1.08 umfasst insgesamt 4'518 Tarifpositionen:

Anzahl Tarifpositionen	fakturiertes Taxpunktvolumen/Tarifposition	Total	Anteil
1	-3.8 Mio.	-3.8	-0.04%
1'482	0	0	
1'762	kleiner 100'000;	40 Mio.	0.3%
538	zwischen 100'000 und 500'000	130 Mio.	1.2%
169	zwischen 500'000 und 1 Mio.	120 Mio.	1.1%
418	zwischen 1 Mio. und 10 Mio.	1.5 Mia.	14%
133	zwischen 10 Mio. und 100 Mio.	3.8 Mia.	37%
15	zwischen 100 Mio. und 1 Mia.	4.8 Mia.	47%

(Quelle: 20150217-Seltene stationäre innovative Leistungen Mengengerüst; u.a. **H+** Tarifpool)

566 (12.5%) Tarifpositionen verursachen >97% des gesamten Leistungsvolumens!

Neue Tarifstruktur: die Ziele

- I. TARMED bildet die aktuellen medizinischen (sowohl ärztliche wie auch nichtärztliche) Leistungen in einer möglichst **einfachen Nomenklatur** ab.
- II. TARMED bildet den jeweils aktuellen, **realen Aufwand** für die Erbringung der Leistungen tarifarisch korrekt ab.
- III. TARMED ist ein **datengestütztes** System, welches auf transparenten und nachvollziehbaren Kosten- und Kalkulationsmodellen basiert und **laufend weiterentwickelt** wird.
- IV. TARMED genügt den Erfordernissen für eine auf Einzelleistungen basierende, **lückenlose Leistungserfassung** in der Arztpraxis, weiteren ambulanten Einrichtungen, Spitälern und Kliniken.
- V. TARMED ist so aufgebaut, dass eine **laufende** und möglichst **einfache Bewirtschaftung und Pflege** der Einzelleistungsstruktur möglich ist.
- VI. TARMED erfüllt die gesetzlichen Vorgaben der Sachgerechtigkeit und der betriebswirtschaftlichen Bemessung (Art. 43 Abs. 4, Abs.6, Abs. 7 und Art. 46 Abs. 4 KVG).

Neue Tarifstruktur: So sieht diese aus

(neu) einfach vs. (alt) komplex

Einfach

- Leistungen mit grossem ambulanten Abrechnungsvolumen werden – soweit möglich – spezifisch (einzeln) tarifiert
- Leistungen mit marginalem ambulanten Abrechnungsvolumen werden stark vereinfacht abgebildet
- Lange Listen von verschiedensten Zuschlagsleistungen werden vermieden

Neue Tarifstruktur: So sieht diese aus

(neu) einfach vs. (alt) komplex

Beispiel Handchirurgie










- Karpaltunnelsyndrom (CTS), ca. 4 Mio. TP 2014:
spezifisch tarifiert als Handlungsleistung -
*Nervendekompression des N. medianus im Karpaltunnel
(offen oder endoskopisch)*
- Komplexe Eingriffe: Zeitleistung für effektive Schnitt-
Naht-Zeit - *Komplexer Eingriff Handchirurgie
mikrochirurgisch, pro 5 Min.*

Neue Tarifstruktur: So sieht diese aus

(neu) einfach vs. (alt) komplex

Beispiel Gastroenterologie

- TM 1.08 hat 4 Hauptleistungen mit 36 Zuschlagspositionen

	19.06 Koloskopie
	 19.1010 Koloskopie, vollständig
	 19.1200 Koloskopie, partiell oder linksseitig
	 19.1210 Koloskopie durch Stoma
	 19.1220 Koloskopie, intraoperativ oder bei Laparoskopie, jede Methode



















- Abgerechnetes Taxpunktvolumen 2014: ca. 156 Mio.
- ABER: 9 Tarifpositionen generieren ca. 154 Mio.

Neue Tarifstruktur: So sieht diese aus

(neu) einfach vs. (alt) komplex

Beispiel Gastroenterologie

RAT 1.0 hat 6 Hauptleistungen mit 1 Zeitzuschlagsleistung

-   **GF.1020 Koloskopie**
 -  GF.1021 + Eingriffe bei Koloskopie, pro 5 Min.
-   **GF.1022 Koloskopie mit Biopsien**
 -  GF.1021 + Eingriffe bei Koloskopie, pro 5 Min.
-   **GF.1023 Koloskopie mit Polypektomie, einfach**
 -  GF.1021 + Eingriffe bei Koloskopie, pro 5 Min.
-   **GF.1024 Koloskopie mit Biopsien bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen**
 -  GF.1021 + Eingriffe bei Koloskopie, pro 5 Min.
-   **GF.1025 Koloskopie mit Polypektomie, schwierig oder mehrfach**
 -  GF.1021 + Eingriffe bei Koloskopie, pro 5 Min.
-   **GF.1026 Koloskopie mit Intervention**
 -  GF.1021 + Eingriffe bei Koloskopie, pro 5 Min.

Neue Tarifstruktur: So sieht diese aus

(neu) ambulant vs. (alt) vollständig

ambulant

- Leistungen, die ambulant erbracht werden, müssen mittels TARMED abgerechnet werden können
- Keine Abbildung der rein stationären Leistungen
- ABER: innerhalb einer Funktionseinheit/Sparte (z.B. OP) gibt es flexible Zeitleistungen für ambulant selten erbrachte und innovative Leistungen

Neue Tarifstruktur: So sieht diese aus

(neu) ambulant vs. (alt) vollständig

Beispiel Herz- und Gefäßchirurgie

TM 1.08 hat 134 Tarifpositionen

Abgerechnetes Taxpunktvolumen 2014: ca. 8 Mio.

11 Tarifpositionen generieren ca. 7 Mio.

Neue Tarifstruktur: So sieht diese aus

(neu) ambulant vs. (alt) vollständig

Beispiel Herz- und Gefäßchirurgie

- [-] **FZ Chirurgische Therapie Herz und Gefäße**
 - [-] **FZ.00 Herzchirurgie**
 - [-] FZ.0501 Chirurgischer Eingriff am Herzen
 - [-] **FZ.10 Arterien**
 - [-] FZ.4001 Biopsie(n) einer Arterie, pro Seite
 - [-] FZ.4010 Operativer Eingriff an arteriellen Gefäßen, pro 5 Min.
 - [-] FZ.4011 Implantation Carotisstimulator
 - [-] FZ.4012 Batteriewechsel bei Carotisstimulator
 - [-] **FZ.20 Venen**
 - [-] **FZ.7001 Venöse Sklerosierungstherapie, pro 10ml Schaum**
 - [-] FZ.7024 + Vor- und Nachbereitung bei Venenoperationen im UBR
 - [-] FZ.7003 Stichinzision einer Phlebitis, pro Inzision
 - [-] FZ.7005 Chirurgischer Verschluss einer V. Perforans im OP, pro Vene
 - [-] FZ.7007 Phlebektomie Seitenast im OP, pro 10 cm
 - [-] FZ.7009 Stripping der Stammvene, pro Vene
 - [-] FZ.7016 Crossektomie, pro Position
 - [-] FZ.7018 Rezidivcrossektomie, pro Position
 - [-] FZ.7020 Operativer Eingriff an venösen Gefäßen, pro 5 Min.
 - [-] **FZ.7021 Endovenöse Behandlung der Stammvene, pro Vene**
 - [-] FZ.7024 + Vor- und Nachbereitung bei Venenoperationen im UBR
 - [-] **FZ.7022 Verschluss einer V. Perforans im UBR, pro Vene**
 - [-] FZ.7024 + Vor- und Nachbereitung bei Venenoperationen im UBR
 - [-] **FZ.7023 Phlebektomie Seitenast im UBR, pro 10 cm**
 - [-] FZ.7024 + Vor- und Nachbereitung bei Venenoperationen im UBR
 - [-] **FZ.30 Dialyseshunt und Reservoirsysteme**
 - [-] FZ.8002 Anlegen eines arteriovenösen Shunts, einfache Fistel
 - [-] FZ.8003 Anlegen eines komplexen arteriovenösen Shunts oder Revision, pro 5 Min.
 - [-] FZ.8005 Einfacher AV-Shunt-Verschluss
 - [-] FZ.8011 Komplexer AV-Shunt-Verschluss, pro 5 Min.
 - [-] FZ.8013 Einlage eines arteriovenösen Reservoirsystems (Port-A-Cath)
 - [-] FZ.8014 Entfernung eines arteriovenösen Reservoirsystems (Port-A-Cath)
 - [-] FZ.8015 Einlage eines subkutan tunnelierten Dialysekatheters
 - [-] FZ.8016 Entfernung eines subkutan tunnelierten Dialysekatheters

Neue Tarifstruktur: So sieht diese aus

(neu) Fakten vs. (alt) Verhandlung

Faktenbasiert bzw. datengestützt

- Sowohl bei den Minutagen wie auch bei den Kosten wird basierend auf Daten und Fakten tarifiert
- Wenn möglich werden Plausibilisierungen durchgeführt
- Für RAT 1.0 werden Experteneinschätzungen akzeptiert
- Fachgesellschaften werden in die Pflicht genommen. Systematische Daten müssen für die Zukunft vorhanden sein und zur Verfügung gestellt werden
- Hoher Detaillierungsgrad und fehlende nationale Definitionen verursachen einen sehr grossen Aufwand bei Datenerhebungen und Auswertungen
- Fokussierung auf die ambulant relevanten Bereiche

Neue Tarifstruktur: So sieht diese aus

(neu) Fakten vs. (alt) Verhandlung

Beispiel Sach- und Umlagekostensatz

- TM 1.08: Sach- und Umlagekostensatz (SUK-Satz) wurde im MRI und CT im Rahmen der Revision Kapitel 30 zu Kapitel 39 ohne Kostendaten stark gesenkt
- Rat 1.0: Erhebung mit dem Ergebnis von 72% (Datenjahre 2013 und 2014, 43 Spitäler und Kliniken)

Neue Tarifstruktur: So sieht diese aus

(neu) Fakten vs. (alt) Verhandlung

Beispiel Sach- und Umlagekostensatz

Durchschnitt in %	2013	2014
Total	72	72
Akut inkl. Universitätsspitäler	72	71
Akut exkl. Universitätsspitäler	74	72
Universitätsspitäler	63	63
Psychiatrien	67	64
Übrige	77	82

Neue Tarifstruktur: So sieht diese aus

(neu) tarifiert vs. (alt) einkalkuliert

tarifiert

- Alle Leistungen, die dem Patienten eindeutig zugewiesen werden können, werden möglichst mittels Tarifposition abgebildet
- Dies reduziert die Fehlerquellen und die Fehlinterpretationen
- Der Leistungserbringer fühlt sich fair behandelt, indem er die erbrachte Leistung auch erfassen und abrechnen kann
- Dies führt in gewissen Fällen dazu, dass es neu mehr Tarifpositionen gibt, die erfasst und abgerechnet werden

Neue Tarifstruktur: So sieht diese aus

(neu) tarifiert vs. (alt) einkalkuliert

Beispiel Leistungen bei Eingriffen

TM 1.08: Bei der Abrechnung von Eingriffen im heutigen TARMED sind gewisse Leistungen in den Kostensätzen einkalkuliert, was dem Anwender jedoch nicht transparent erläutert wird (z.B. tiefe ärztliche Produktivität)

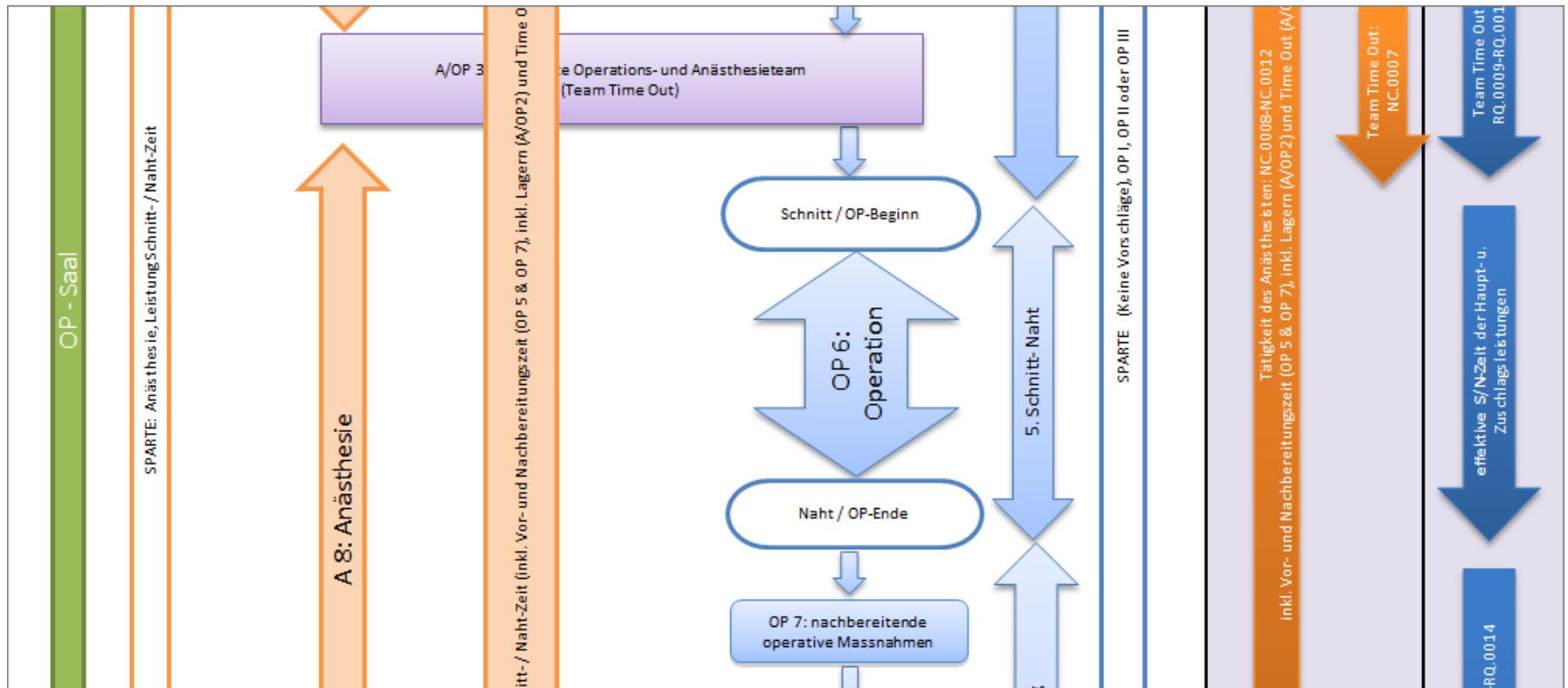
RAT 1.0:

- Der OP-Prozess wurde detailliert vor Ort aufgenommen und analysiert und für die einzelnen Prozessschritte wurden die entsprechenden Tarifpositionen geschaffen
- Einkalkulierte Elemente wurden eliminiert
- Tarifposition für den Eingriff beinhaltet nur noch Schnitt-Naht-Zeit

Neue Tarifstruktur: So sieht diese aus

(neu) tarifiert vs. (alt) einkalkuliert

Beispiel Leistungen bei Eingriffen



Neue Tarifstruktur: So sieht diese aus

(neu) tarifiert vs. (alt) einkalkuliert

Beispiel Leistungen bei Eingriffen

- [-] **RQ Allgemeine Leistungen Operationsaal OP**
 - [-] **RQ.00 Operative Planung**
 - [-] RQ.0001 Operative Planung, pro 5 Min.
 - [-] **RQ.10 Patientensicherheit "Sign In"**
 - [-] RQ.0002 Patientensicherheit "Sign In" Operateur
 - [-] RQ.0003 Patientensicherheit "Sign In", nichtärztliches Personal
 - [-] **RQ.20 Patientenlagerung**
 - [-] RQ.0004 Patientenlagerung durch Lagerungsteam, pro 5 Min.
 - [-] RQ.0005 + Lagerung durch Arzt, pro Min.
 - [-] **RQ.30 Vorbereitung**
 - [-] RQ.0006 Vorbereitung im Grund-OP
 - [-] RQ.0007 Vorbereitung im Spezial-OP
 - [-] RQ.0008 Vorbereitung im High-Tech-OP
 - [-] **RQ.40 Patientensicherheit "Time Out"**
 - [-] RQ.0009 Patientensicherheit "Time Out", Grund-OP
 - [-] RQ.0010 Patientensicherheit "Time Out", Spezial-OP
 - [-] RQ.0011 Patientensicherheit "Time Out", High-Tech-OP
 - [-] **RQ.50 Nachbereitende operative Massnahmen**
 - [-] RQ.0012 Nachbereitende operative Massnahmen im Grund-OP, pro 5 Min.
 - [-] RQ.0013 Nachbereitende operative Massnahmen im Spezial-OP, pro 5 Min.
 - [-] RQ.0014 Nachbereitende operative Massnahmen im High-Tech-OP, pro 5 Min.
 - [-] **RQ.60 Postoperative Betreuung**
 - [-] RQ.0015 Postoperative Betreuung Operateur, pro 5 Min.
 - [-] **RQ.70 Wechselzeit**
 - [-] RQ.1001 Wechselzeit Sparte Grund-OP
 - [-] RQ.1010 Wechselzeit Sparte Spezial-OP
 - [-] RQ.1020 Wechselzeit Sparte High-Tech-OP
 - [-] **RQ.80 Zuschläge OP-Sparten-Upgrading**
 - [-] RQ.1011 (+) %-Erhöhung der TL für Leistungen die mit spezialtechnischen Zusatzverfahren erbracht werden müssen
 - [-] RQ.1021 (+) %-Erhöhung der TL für Leistungen die mit hochtechnischen Zusatzverfahren erbracht werden müssen

Neue Tarifstruktur: So sieht diese aus

(neu) frei kombinierbar vs. (alt) Tarife im Tarif

Frei kombinierbar

- Tarifpositionen bilden eine Leistung ab und können von demjenigen Facharzt verwendet werden, der die Leistung erbringt
- Tarifpositionen werden nicht in einer anderen Tarifposition einkalkuliert
- Kein missverständliches Regelwerk notwendig
- Keine Doppelverrechnung aufgrund falscher Interpretationen

Neue Tarifstruktur: So sieht diese aus

(neu) frei kombinierbar vs. (alt) Tarife im Tarif


















Beispiel Kardiologie (invasiv)

- TM 1.08: Im Leistungsblock 05 hatte es Tarifpositionen, bei denen Leistungen einkalkuliert waren, die nicht in der Funktionseinheit Herzkatheterlabor, sondern vorher oder nachher statt gefunden haben (z.B. Indikationsstellung, Patientenaufklärung, Patientenadministration, Befundung, Bericht, Nachbetreuung durch den Arzt am gleichen Tag)
- RAT: Tarifpositionen für die Intervention; separate Tarifposition für Befundung/Bericht; Verwendung ärztliche Grundleistungen und nichtärztliche Leistungen

Neue Tarifstruktur: So sieht diese aus

(neu) frei kombinierbar vs. (alt) Tarife im Tarif

Beispiel Kardiologie (invasiv)

 FT.30 Invasive Diagnostik und Therapie der coronaren Herzerkrankungen
 FT.3000 Vorbereitung durch nichtärztliches Personal
 FT.3001 Diagnostische Coronarografie
 FT.3003 + diagnostische Coronarografie, Zusatzleistungen pro 5 Min.
 FT.3007 Bildverarbeitung / Befundung
 FT.4001 PCI / PTCA
 FT.40 Interventionelle Diagnostik und Therapie der nichtcoronaren Herzerkrankungen
 FT.3005 Rechtsherzkatheteruntersuchung
 FT.3006 + Rechtsherzkatheter, Zusatzleistungen pro 5 Minuten
 FT.4000 Vorbereitung durch nichtärztliches Personal
 FT.4011 Interventionelle Behandlung struktureller Herzerkrankungen
 FT.4008 + perkutane Klappenbehandlung, pro 5 Min.
 FT.4015 Entfernung eines intravasalen Fremdkörpers, pro 5 Min.
 FT.4019 Myokardbiopsie
 FT.4020 Einlegen eines hämodynamischen Assist-Device
 FT.4021 TASH (interventionelle Ablation des Ventrikelseptums)
 FT.4025 Bildverarbeitung / Befundung

Neue Tarifstruktur: So sieht diese aus

(neu) Kriterien vs. (alt) «willkürlich

Kriterien-orientiert

- Bei Wahlmöglichkeiten werden Kriterien definiert
- Bewertung der Möglichkeiten gemäss den festgelegten Kriterien
- Homogene Anwendung der Tarifierungsgrundsätze ist heute und zukünftig sichergestellt

Neue Tarifstruktur: So sieht diese aus

(neu) Kriterien vs. (alt) «Willkürlich»

Beispiel Handlungs- und Zeitleistung

- **Handlungsleistung:** Bei der in der Tarifposition hinterlegten Zeit handelt es sich um eine **Mittelwertbetrachtung** (Durchschnittszeit) gemäss den erhobenen Daten. Bei dieser Systematik ist der tatsächlich benötigte Zeitaufwand zur Erbringung der Leistung für die Erfassung somit nicht relevant.
- **Zeitleistung:** Bei dieser Systematik wird der **tatsächlich benötigte Zeitaufwand** zur Erbringung der Leistung erfasst. Die Tarifpositionen charakterisieren sich durch eine Angabe „pro x Min.“ in der Bezeichnung.

Neue Tarifstruktur: So sieht diese aus

(neu) Kriterien vs. (alt) «Willkürlich»

Beispiel Handlungs- und Zeitleistung

Möglichkeiten der Abbildung eines medizinischen Leistungssettings sind:

- nur Handlungsleistung(en)
- nur Zeitleistung(en)
- Kombination Handlungsleistung als Hauptleistung und Zeitleistung als Zuschlagsleistung
- Kombination Handlungsleistung als Hauptleistung und Handlungsleistung(en) als Zuschlagsleistung

Neue Tarifstruktur: So sieht diese aus

(neu) Kriterien vs. (alt) «Willkürlich»

Beispiel Handlungs- und Zeitleistung

Voraussetzung für eine Handlungsleistung

- 1) Abgrenzbarkeit der Handlungsleistung(en) untereinander und gegenüber der Zeitleistung
- 2) Varianz des Zeitbedarfs klein
- 3) Empirische Daten zur Kalkulation der Minutagen vorhanden bzw. können zukünftig erhoben werden

Voraussetzung für eine Zeitleistung

Grosse Varianz des Zeitbedarfs

Neue Tarifstruktur: So sieht diese aus

Aufbau und Inhalte der neuen Kapitel

Vergleich Browser TM 1.08 und RAT 1.0

- Grundsätzlich orientieren wir uns am TM 1.08 – wir wollen nicht unnötig verwirren
- Aufgrund der flachen Kapitelhierarchie gibt es mehr Hauptkapitel aber weniger «Clicks»
- Aufgrund der Fokussierung auf die ambulant relevanten Tarifpositionen sind die einzelnen Kapitel übersichtlicher
- Konkrete Inhalte: s. vorherige Folien

Neue Tarifstruktur: Die Änderungen aus Sicht der IT

Sehr Kurz gefasst!

Die Architektur (Struktur) vom RAT 1.0 bleibt gegenüber der heutigen Struktur gleich. Der Inhalt wird aber überarbeitet!

Neue Gliederung

Von einem numerischem zu einem alphanumerischen System

Weniger Regeln

Regeln werden sofern möglich eliminiert. Bestehen bleiben ausschliessliche Regeln, welche medizinisch indiziert sind und/oder der Sicherheit der Patienten dienen oder tarifmechanisch notwendig sind (korrekte Anwendung der Tarifstruktur)

Leistungen

Änderungen innerhalb der Positionen (Minutage, Taxpunkte, Sparten) ohne Einfluss auf die IT

Neue Tarifstruktur: Die Änderungen aus Sicht der IT

Sehr Kurz gefasst!

Weniger Datenbankfelder

Einige Felder werden eliminiert:

- Quantitative Dignitäten, (qualitative werden sehr stark reduziert)
- Assistenz
- Vor- und Nachbereitung
- Bericht
- Wechselzeit

Anästhesie-Risikoklasse

Logik bleibt grundsätzlich gleich, manuelle Erfassung in Einzelfällen denkbar

Neue Tarifstruktur: Die Änderungen aus Sicht der IT

Sehr Kurz gefasst!

Kataloge

Da auch die bestehenden Positionen eine neue Nummer (alphanumerisch) bekommen, müssen die Kataloge neu aufgebaut werden

Umwandlungstool

Wir stellen eine XLS-Tabelle zur Verfügung mit den Beziehungen Nummer TARMED 1.08 ↔ Nummer RAT 1.0

Neue Tarifstruktur: Die Änderungen aus Sicht der IT

Die Gliederung

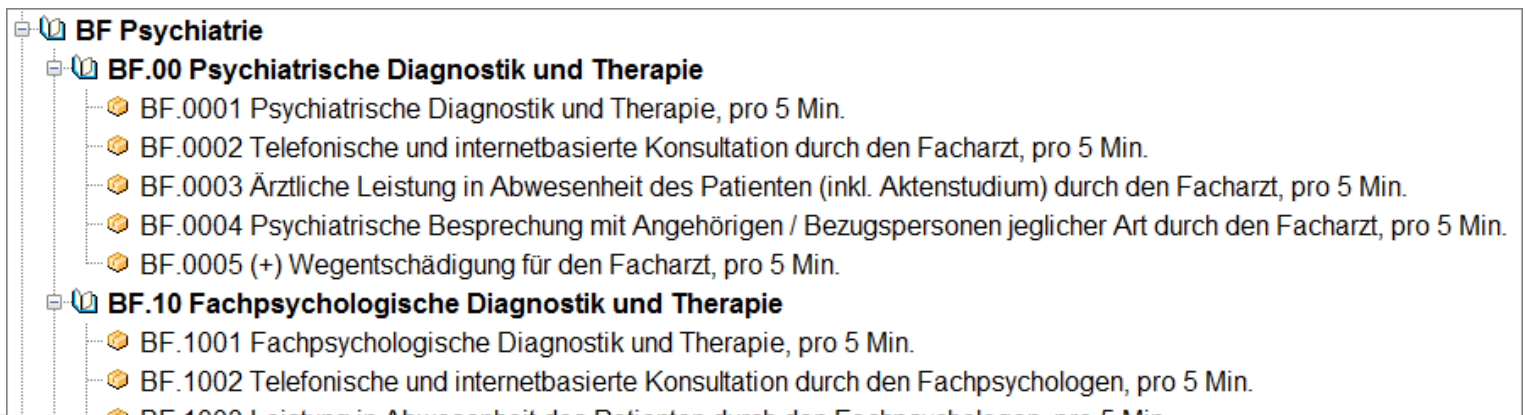
Notwendig, um Verwechslungen mit TARMED 1.08 zu vermeiden
Flache Hierarchie – es gibt nur noch drei Ebenen:

1. Kapitel
2. Unterkapitel
3. Tarifposition

Die Systematik und die Länge werden bei den Kapiteln, den Unterkapiteln und den Tarifpositionen beibehalten:

- Kapitel XX: XX Bezeichnung mit Buchstaben: AA – ZZ
- Unterkapitel YY: XX.YY Bezeichnung mit Ziffern: 00 – 99
- Tarifposition ZZ: XX.YYZZ Bezeichnung mit Ziffern: 00 – 99

Beispiel:



Neue Tarifstruktur: Die Änderungen aus Sicht der IT

Die Regeln

Nr.	Bezeichnung Regelart	Beispiele zugehörige Regeltypen	Hauptsächlicher Verwendungsbereich	Element der Tarifstruktur	Gemeinsames externes Modul
1	Tarifmechanik	Kapitelzugehörigkeit, Prozentzuschlag, Kumulations-Regeln, Patientenbezogene Regeln, Leistungsgruppe	Tarif-Gerüst	Ja	Nein
2	WZW-Regeln	Mengen-/ Zeitlimiten, Kumulations-Regeln, Alleinige Leistungen, Leistungsblöcke	Wirtschaftlichkeitskontrolle	Nein	Ja
3	Juristisch indizierte Regeln	KVG, UVG, IVG, MVG	Gesetzliche Vergütungsbestimmungen	Nein	Ja
4	Regel Anforderungen	Anerkennungs-Sparten und Qualitative Dignitäten	Qualitätssicherung	Nein	Ja

Ziel der neuen Tarifstruktur

- Vereinfachung und Reduktion der Regeln auf das absolut Notwendige
- Gegebenenfalls ergänzt mit Einzelleistungsstruktur externen Modulen (Flexibilität)

Neue Tarifstruktur: Die Änderungen aus Sicht der IT

Die Regeln

Es bleiben nur Regeln die:

- Tarifmechanisch notwendig sind für eine korrekte Anwendung der Tarifstruktur
- Medizinische indiziert sind
- Der Sicherheit der Patienten dienen

Leider können Kumulationsregeln nicht ganz gelöscht werden und werden weiterhin gebraucht. Z.B. Kumulation von spezifisch tarifiert und seltene oder neue Leistungen in derselben Sparten.

Neue Tarifstruktur: Die Änderungen aus Sicht der IT

Weniger Datenfelder

00.0020 + Konsultation, jede weiteren 5 Min. (Konsultationszuschlag)							
Werte der Position							
Quantität FMH05	Qual.Dignität 9999 : Alle	Sparte Sprechzimmer			Anästh.-RK -		
AL [TP] 9.57	Assistenz [TP] 0.00	Assistenz [Anz] 0.00	Leistung im engeren Sinne [Min.] 5.00	Vor- und Nachbereitung [Min.] 0.00	Beleg [Min.] 0.00		
TL [TP] 8.19	Raumbelegung [Min.] 5.00	Wechselleist [Min.] 0.00	+/- AL 0.00	+/- TL 0.00	Leistungstyp Zuschlagsleistung		
Total AL : 5 Minuten							
Regeln							
Menge <= 2 mal pro Sitzung Diese Limitierung entfällt für elektronisch abrechnende Fachärzte							
Diese Position verlangt (eine der) folgende/n Position/en 00.0010 Konsultation, erste 5 Min. (Grundkonsultation)							
Leistungs-Gruppen-Blöcke 03 Tarifpositionen bei denen der Zuschlag für hausärztliche Leistungen in der Arztpraxis gem. Rechnungsprüfung Kostenträger beansprucht werden kann							

Neue Tarifstruktur: Die Änderungen aus Sicht der IT

Die Leistungen

Hauptleistungen

Hauptleistungen bilden einen in sich abgeschlossenen Leistungsinhalt ab, welcher für sich alleine stehen kann.

Zuschlagsleistungen «+»

Zuschlagsleistungen sind zwingend einer bestimmten Hauptleistung zugeordnet und können nur mit entsprechender Hauptleistung erfasst werden.

Freie Zuschlagsleistung «(+）」

Freie Zuschlagsleistungen können mit mehreren, in einer Leistungsgruppe zusammengefassten, Hauptleistungen erfasst werden.

Referenzleistung

Bei Referenzleistungen muss zwingend eine Hauptleistung als Referenz erfasst werden.

Prozentleistung

Prozentleistungen können mit einer entsprechenden Hauptleistung und/oder in einer Leistungsgruppe zusammengefassten, Hauptleistungen erfasst werden

Neue Tarifstruktur: Die Änderungen aus Sicht der IT

Das weitere Vorgehen

Januar 2016	Nomenklatur TM 2.0 liegt vor
Jan. - März 2016	Interne Vernehmlassungen
April 2016	Erstellung Tarifgesuch
Juni 2016	Einreichung Tarifgesuch an BR
Juli 2016	Übergabe an IT Firmen
2017	Inkrafttreten neue Tarifstruktur