

Ihr Referent

Stephan Hänsenberger, 1964, eigene Firma: www.abso.ch
Seit 25 Jahren im Gesundheitswesen tätig.

Berufe: Maschinenmechaniker, Krankenpfleger AKP, Pflegekader,
Betriebsökonom.

6 Jahre am Patientenbett (3 davon auf Intensivpflegestationen),
3 Jahre Abteilungsleiter, 2 Jahre Pflegedienstleitung
5 Jahre Geschäftsführungen als Direktor
4 Jahre nationale Verbandsarbeit in bereichsleitenden Funktionen
3 Jahre Tarifexperte Inselspital Bern
Seit rund 2 Jahren selbständig.

3




WIKIPEDIA
Die freie Enzyklopädie

Hauptseite
Themenportale
Von A bis Z
Zufälliger Artikel

Artikel [Diskussion](#)

Exzellenz

Der Begriff **Exzellenz** (von lateinisch *excellens* = hervorragend, ausgezeichnet) bezeichnet:

- eine formale Anrede bzw. den Titel von Personen, siehe [Exzellenz \(Titel\)](#)
- eine herausragende **Qualität**
 - insbesondere im Wissenschaftsbetrieb; siehe [Exzellenzinitiative](#)
 - **Können** und **Virtuosität**

4

**Ist exzellente ambulante Pflege
mit TARMED finanzierbar?**

5

Antwort:

Ja, im Bereich der Onkologie

**Nein, in fast allen anderen
Bereichen**

6

Konzept dieser Stunde:

Inputreferat

TARMED und Pflege

Aktionsfelder

Diskussion

7

Totgesagte leben länger

- ◆ Eine Task Force von TARMED Suisse sprach sich mehrheitlich für eine neue Version der Tarifstruktur aus. H+, die FMH und die in der MTK zusammengeschlossenen Sozialversicherer unterstützten das Revisionspaket mit Verbesserungen auch für die Tarifierung nicht-ärztlicher Leistungen. Die neue Version scheiterte jedoch Mitte Dezember 2012 im Leitungsgremium TARMED Suisse am Veto der santésuisse. Durch die fehlende Einstimmigkeit respektive aufgrund der einseitigen Blockade der Krankenversicherer gibt es vorläufig keine neue Version der Tarifstruktur TARMED.
- ◆ Quelle H+ Die Spitäler der Schweiz, Flash Januar 2013

8

TARMED und ambulante Leistungen im Spital

- ◆ TARMED ist ein Tarif ärztlicher Einzelleistungen
 - ◆ Die Struktur wurde in den 90er Jahren entwickelt. Sie enthält rund 4'500 definierte Einzelleistungen. Minutenwerte definieren die Einzelleistungen des Arztes. Diese Werte werden mit dem Ausbildungsgrad des Arztes gewichtet. Daraus entsteht zu jeder definierten Leistung eine Anzahl Taxpunkte für die Arztleistung (AL).
 - ◆ Die Arztleistung kann nicht ohne Infrastruktur und weiteres Personal stattfinden. Die sogenannte technische Leistung (TL) entspricht der Bewertung von Grund und Boden, Baukosten, Personalkosten und Verwaltungskosten aus den frühen 90er Jahren. Ebenfalls auf Minutenwerte gerechnet und so zu Taxpunkten gemacht.
 - ◆ All diese Taxpunkte werden nun mit einem Frankenwert multipliziert und ergeben so den Preis der Leistung. Zum Beispiel: Eine Leistung zählt 150 Taxpunkte AL und 300 TL. Diese 450 Punkte multipliziert mit 89 Rappen ergeben CHF 400.50 für diese Leistung.

TARMED und TL

- ◆ Die technische Leistung, respektive deren Abgeltung
 - ◆ Grundlage ist ein normatives betriebswirtschaftliches Modell. Damit können alle möglichen Leistungen, zum Beispiel auch für einen Coiffeur Salon, bestimmt und berechnet werden – normativ.
 - ◆ Das Modell INFRA stellt eine Simulation der Vollkosten einer Leistung dar und rechnet korrekt – das Problem: **Die Eckwerte stammen aus den frühen 90er Jahren.**
 - ◆ Es wurde verpasst, sofort nach Einführung TARMED 2004, die Interessen der Spitäler im Sinne einer sofortigen Revision zu vertreten.
 - ◆ Mit jedem ungenutzten Jahr sinken die Chancen eines fairen Tarifes gemäss Gesetz und die Möglichkeiten eine Einigung zu erzielen nehmen ab.
 - ◆ Heute sind wir zu spät, wer zu spät kommt den bestraft das Leben.

Modelle die zur Tarifstruktur führen

- ◆ Das Gratmodell – Taktgeber des grössten Geldvolumens



Bundesarchiv, Bild 146-1975-098-33A
Foto: o. Ang. | 1938 ca.

11

Modelle die zur Tarifstruktur führen

- ◆ Das Spitalmodell – Taktgeber der meisten Sparten



TARMED und nicht ärztliche Leistungen

◆ Tagesklinik, limitiert auf 10 Stunden pro Tag

- 35.03 Chirurgische/medizinische Tagesklinik
- ▣ 35.0210 Nichtärztliche Betreuung in der chirurgischen/medizinischen Tagesklinik, ambulanter Patient, erste 60 Min.
- ▣ [35.0220 + Nichtärztliche Betreuung im Betreuungsraum der chirurgischen/medizinischen Tagesklinik, ambulanter Patient, jede weiteren 30 Min.](#)
- ▣ [35.0230 + Nichtärztliche Betreuung ambulanter Patient, pro 60 Min.](#)
- 35.04 Nichtärztliche Betreuung ausserhalb der chirurgischen/medizinischen Tagesklinik
- ▣ 35.0510 Nichtärztliche Betreuung ambulanter Patienten ausserhalb der Tagesklinik, ambulanter Patient, erste 60 Min.
- ▣ [35.0520 + Nichtärztliche Betreuung ambulanter Patienten ausserhalb der Tagesklinik, ambulanter Patient, jede weiteren 60 Min.](#)

13

TARMED und nicht ärztliche Leistungen

- ◆ Verbesserte Lösung für spezialisierte Pflege
- ◆ Diese Positionen nähern sich einer gerechten Tarifierung, dieser Weg konnte allerdings nicht weiter verfolgt werden. Es werden CHF 1.63 pro Minute und pro Patient vergütet, das sind CHF 98.00 pro Stunde.
- ▣ 00.1430 Behandlung und Betreuung ambulanter, onkologischer/hämatologischer/diabetologischer Patienten, erste 15 Min.
- ▣ [00.1440 + Behandlung und Betreuung ambulanter, onkologischer/hämatologischer/diabetologischer Patienten, jede weiteren 15 Min.](#)

14

Ambulante Entwicklung 1

- ◆ Der ambulante Bereich wächst
- ◆ Es werden bereits heute «ärztliche Tätigkeiten» durch Pflegefachpersonen wahrgenommen
- ◆ Die tarifarischen Möglichkeiten bilden diese Situation nicht ab
- ◆ Ambulantes Wachstum, auch aus Volkswirtschaftlicher Sicht eine gute Entwicklung
- ◆ Was kann heute schon getan werden?

15

Ambulante Entwicklung 2

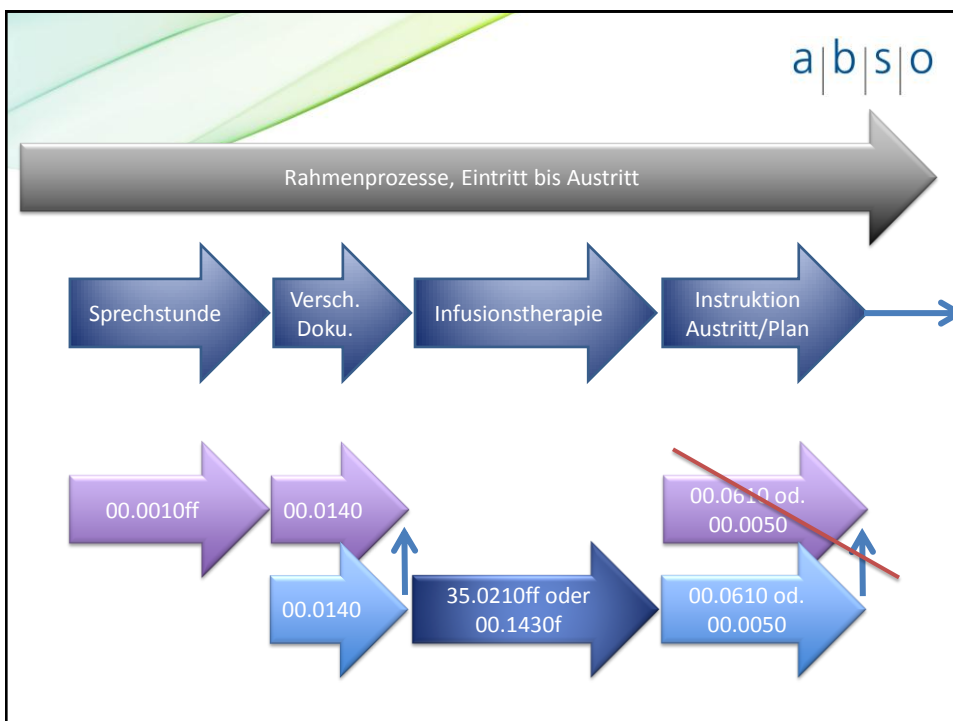
- ◆ Einige Leistung der Tarifstruktur TARMED (Arzttarif), können auch dann verwendet werden, wenn der Arzt nicht zugegen ist.
- ◆ Dies ist aktuell eine juristische weiss-grau Zone. Einige Aussagen des Bundesrates zur Einführung TARMED stützen dieses Vorgehen. Allerdings müssen dazu Regeln beachtet werden:
 - Perfekte Dokumentation der Pflege
 - Beschränkung auf einige wenige Positionen
 - Schulung. Kontrolle der abgerechneten Daten
 - Information der Patienten

16

Ambulante Entwicklung 3

- ◆ Im Vordergrund stehen Prozesse
 - Wer macht wann was am Patienten
 - Wie werden Überschneidungen gelöst
 - Voraussetzung: Die richtige Mentalität in Bezug auf Leistungserfassung und Dokumentation
 - Hierarchisch gestütztes Vorgehen nach deklarierten Grundsätzen und Konzepten

17



Aktivitätsfelder 1

Werden Sie sich im klaren über ihre Prozesse.

Sie sind nicht alleine, die Leistungen verschiedener Berufsgruppen folgen dem Patientenpfad.

Jeder der an diesem Pfad etwas tut, muss wissen was die anderen tun.

Ohne eine hohe Qualität in der Leistungserfassung können Sie eine optimierte Tarifierung in jedem Fall vergessen!

19

Aktivitätsfelder 2

Steuern Sie Prozesse.

Ambulante Prozesse sind in hohem Ausmass zu vereinheitlichen, sie laufen zu 95% immer gleich ab, sie sind leicht zu kontrollieren und doch: In Schweizer Spitälern herrscht in vielen Ambulatorien das pure Chaos.

Müsste ein Spitalambulatorium den gleichen wirtschaftlichen Druck aushalten wie eine Arztpraxis, wären diese innert Wochenfrist geschlossen.

20

Aktivitätsfelder 3

Die Schlüsselworte zur Lösung sind:

- Auslastung, Betriebszeiten, Betriebstage
- Professionelle Administration und Leistungserfassung
- Gekonnte aber nicht betrügerische Anwendung bestehender Tarife
- Echte Zusammenarbeit
- Prozessverantwortung

21

Diskussion

22

