

SGA - Tipp 3/14

Herausgegeben von der Schutzgemeinschaft für Ärzte (SGA)

Redaktion: Dr. iur. Dieter Daubitz, Mühlenplatz 11, 6004 Luzern, Tel. 041 410 35 02 Fax 041 410 38 41

Mail: dr.daubitz@tic.ch Website: www.s-g-a.org

18. Jahrgang, Nr. 4, November 2014, erscheint vierteljährlich

Abrechnungsfehler vermeiden

Herr lic. rer. pol. Andreas H. Velke hat anlässlich von 5 Fortbildungsveranstaltungen der SGA im Jahre 2014 zum eingangs erwähnten Thema referiert. Aufgrund diverser Anfragen unserer Mitglieder haben wir beschlossen, eine Kurzfassung des Referates, welche Herr Velke uns freundlicherweise überlassen hat und wofür wir uns bei ihm herzlich bedanken möchten, im SGA-Tipp zu veröffentlichen. Er kennt sich bestens mit TARMED-Fragen und –Problemen aus. Er hat seit Einführung des TARMED-Tarifs Hunderte von TARMED-Seminaren und individuellen TARMED-Beratungen durchgeführt. Er ist Inhaber der Beratungsfirma VELKE GmbH (www.velke.ch) und ausserdem Mitglied des Vorstandes der SGA.

1. **Ausgangslage**

Bis 2013 waren Versicherer bei der formalen Rechnungskontrolle relativ lasch. Im Jahr 2014 haben sich nun Beanstandungen, welche seitens der Versicherer direkt und neu auch seitens der santésuisse gestellt werden, gehäuft.

Auslöser der direkten Rückforderungen sind (angebliche) Verletzungen von TARMED-Regeln oder mengenmässig überdurchschnittliche Abrechnung von Tarifiziffern. Beides wird gleichgesetzt mit einer unwirtschaftlichen Abrechnungsweise und Verletzung der entsprechenden KVG-Artikel.

Diese Art von Forderungen kann laut Bundesgerichtsurteil bis zu fünf Jahre rückwirkend geltend gemacht werden. Ein direkter Zusammenhang zum ANOVA-Index besteht in der Regel nicht. Die Rückforderungen werden unabhängig vom Index gestellt.

Vorauselender Gehorsam ist auch hier nicht zielführend. Mit ein wenig mehr Tarifkenntnis lassen sich die Stolperfallen umgehen.

2. Um was geht es nun konkret ?

Ob sinnvoll oder nicht – TARMED-Regeln sind zum Einhalten da. Zugegeben, es gibt wie überall schwarze Schafe, welche aus pekuniären Gründen heraus handeln, doch die Mehrzahl der Fehler erfolgt aufgrund mangelnder Tarifkenntnis und / oder verbunden mit einer insuffizienten Abrechnungssoftware.

3. Die Regeltypen des TARMED mit hohem Beanstandungspotential (Auszug)

3.1. 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.“

Beispiel:

04.0540 Exzision von Hautprozessen: Gesicht, Hals (ohne Nacken), Hand, grösstes Exzizat kleiner als 2 cm², erstes Exzizat kleiner als 2 cm²

Menge: 1 mal pro Sitzung

→ Müssen mehrere Nävi exzidiert werden, gilt:

„Im Falle von multifokalen Eingriffen ist die Fläche respektive Länge der einzelnen Eingriffe mit gleicher Abrechnungsmodalität zu addieren und das Ergebnis gemäss Abrechnungsmodalität zu verrechnen.“

TIPP aus der Praxis: bei chirurgischen Eingriffen gibt es teilweise unlogische Restriktionen. Hier lohnt es sich, vorab eine Kostengutsprache einzuholen. Das Eröffnen einer neuen Sitzung zur Umgehung von Limitationen gilt als Regelverstoss.

3.2 Mengenregel

Viele Tarifziffern sind mengenmässig begrenzt.

Beispiele:

00.0420 Umfassende Untersuchung durch den Facharzt für Grundversorgung
Menge: 2 mal pro 3 Monate

00.1580 Behandlung durch den Facharzt für Rheumatologie, pro 5 Min.
Menge: 60 mal pro 6 Monate

00.0715 Punktion, venös, zwecks Blutentnahme, jede Lokalisation durch nichtärztliches Personal
Menge: 1 mal pro Tag

02.0010 Psychiatrische Diagnostik und Therapie, ... , pro 5 Min.
Menge: 18 mal pro Sitzung

Bei letzterer Ziffer liegt eine doppelte Limitation vor – denn hinzu kommt jene aus der Verordnung KLV Art. 3, welche auch die delegierte Psychotherapie und die Psychosomatische Medizin umfasst:

Die Versicherung übernimmt die Kosten für höchstens 40 Abklärungs- und Therapiesitzungen (anschliessend braucht es eine Kostengutsprache).

TIPP aus der Praxis: machen Sie Proberechnungen mit den kritischen Tarifziffern und beobachten Sie, wie Ihre Software mit dem Fehler umgeht.

3.2 Kumulationsverbot

Kumulationsverbote beziehen sich meist auf die gleiche Sitzung. Das Eröffnen einer neuen Sitzung zur Umgehung ist nicht ratsam:

Beispiel:

00.2110 Konsiliarische Beratung (Konsilium) durch den Facharzt, pro 5 Min.

Nicht kumulierbar mit: ärztliche Zeugnisse, Berichte, Schreiben.

Es ist auch nicht zulässig, im Rahmen eines Konsiliums die Tarifiziffer „Bericht“ z.B. am Folgetag abzurechnen.

TIPP aus der Praxis: der Bericht wird als Konsiliarzeit abgerechnet.

3.3 Dignität

Bestimmte Leistungen dürfen nur durch die dafür qualifizierten Ärzte erbracht werden.

Beispiel:

04.0100 Haut-Test, konfektioniert, perkutan (Prick, Scratch), bis 30 Tests

Dignität: Allergologie und klinische Immunologie, Dermatologie und Venerologie, Pneumologie, SP pädiatrische Pneumologie

Hausärzte, ORL etc. können damit also keine Allergie-Testungen machen !

TIPP aus der Praxis: die Besitzstandsregel gilt immer noch, d.h. wer vor der Einführung des TARMED im Jahr 2004 Leistungen während mindestens 3 Jahren in eigener Verantwortung regelmässig und unbeanstandet erbracht hat, kann diese weiterhin erbringen. Wichtig: Selbstdeklaration auf www.myfmh.ch.

Bei Praxisübernahmen ist speziell darauf zu achten, ob die vom Vorgänger erbrachten Leistungen auch tatsächlich gemäss Dignität vom Nachfolger abgerechnet werden dürfen (Ultraschall, Ergometrie, 24h Blutdruck etc.).

3.4 Sparte

Die Sparte legt fest, welche Infrastruktur für eine Leistung notwendig ist. Die Sparte ist kostenbestimmend. Wer nicht über die entsprechende Infrastruktur verfügt, darf die Leistung nicht abrechnen – auch nicht auf Besitzstand !

Beispiel

04.1080 Wundversorgung mit Einbezug komplexer Strukturen, Gesicht, Hals, Hand (ohne Nacken, Kopfhaut), erste 3 cm
Sparte: OP I

TIPP aus der Praxis: Die Formulare für die Spartenanerkennung finden Sie auf der Seite www.tarmedsuisse.ch

3.4 Praxislabor

3.4.1 Praxislabor: Limitation nach Fachrichtung

Die Eidg. Analysenliste ist in Unterkapitel aufgeteilt. So darf nicht jede Praxis alle Analysen selber machen und auch nicht in allen Kombinationen.

Beispiel: in Hausarztpraxen nicht zulässig sind z.B. Na, Cl, LDL und die Kombination aus Troponin gleichzeitig mit CK etc.

TIPP aus der Praxis: konsultieren Sie die Analysenliste auf der Seite des BAG <http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung>.

3.4.2 Praxislabor: Labor ohne Konsultation am gleichen Tag

Die Arztpraxis hat nur die Bewilligung für Präsenzdiagnostik. Die Blutentnahme nach TARMED (00.0715 / 00.0716) kann nur zusammen mit einer Praxis-Laborleistung am gleichen Tag abgerechnet werden.

Das BAG (KVV Art. 54) interpretiert die Präsenzdiagnostik wie folgt (Antworten auf häufig gestellte Fragen zur Analysenliste (AL)):

14. Darf das ärztliche Praxislabor die Präsenztaxe in Rechnung stellen, ohne dass eine Arztkonsultation stattfindet ?*

Nein, aufgrund der "Präsenzdiagnostik" kann bei einer Analyse, die ohne Arztkonsultation im ärztlichen Praxislabor durchgeführt wird, weder die Präsenztaxe abgerechnet noch die Analyse zulasten der Krankenversicherer in Rechnung gestellt werden.

Beispiel: Der Patient sucht das Praxislabor für die Cholesterinbestimmung (1230.00) auf, aber der Arzt sieht ihn erst am nächsten Tag in der Sprechstunde. Weder die Analyse noch die Präsenztaxe können zulasten der Krankenversicherer abgerechnet werden, da der Patient die Konsultation nicht gleichentags hatte.

TIPP aus der Praxis: „ohne Konsultation kein Labor, ohne Labor keine Blutentnahme“.

Wenn nur „Labor extern“ gemacht wird, darf auch keine Blutentnahme nach TARMED abgerechnet werden.

*) Die Präsenztaxe 4707.00 à 4 TP pro Auftrag und Tag und Patient generiert(e) die Abrechnungssoftware meist automatisch. Diese Zuschlag ist per 1. Januar 2015 weggefallen, die Regelung betreffend Labor und Konsultation bleibt hingegen bestehen !

4. Rechnungsstandard „Forum Datenaustausch“

Damit ein Arzt zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechnen darf, musste er den TARMED-Rahmenvertrag unterzeichnen. Die Unterzeichnung beinhaltet auch die Anerkennung des Rechnungs-Standards des „Forum Datenaustausch“. Darin werden klare Regeln für TARMED-Rechnung aufgestellt.

Die Abrechnung der TARMED-Ziffern erfolgt softwaremässig und stellt meist kein Problem dar. Hingegen führen falsch erfasste Medikamente und Verbrauchsmaterial immer häufiger zu Rückweisungen.

Beispiel einer falschen Abrechnungsweise:

14.04.2011	999	Abdeckung für OP Lichtgriff, steril, Art.Nr. 3584361, Fa promedical OpLampen	2	1	1.33	0	0	1.33
14.04.2011	999	Proxistrip 12,7 x 100 mm steril 104 K	2	3	3.45	0	0	10.35
14.04.2011	999	Tegaderm Plus Pad 3M Tegaderm	2	15	3.65	0	0	54.75
14.04.2011	999	Fadenmaterial Monocryl 4-0 FS-2 Monocry4	2	5	7.10	0	0	35.50
14.04.2011	400	Mullkompressen 10x20, 12-fach, 10 Stk. 8888888	2	3	6.80	0	0	20.40
14.04.2011	400	NAROPIN Inj Lös 0.5 % 1 Duofit Amp 10 ml 2823958	2	2	8.55	0	0	17.10

Fehler pro Zeile:

- 1) Verbrauchsmaterial kann erst > 3.-- verrechnet werden (GI-20)
- 2) Proxistrip: falsche Tarifart, 7-stelliger Pharmacode fehlt. Der Versicherer kann die Frage stellen, ob das Einzelstück tatsächlich > 3.-- kostet
- 3) Tegaderm: falsche Tarifart, 7-stelliger Pharmacode fehlt, falscher Preis. Der Versicherer kann die Frage stellen, ob das Einzelstück tatsächlich > 3.-- kostet
- 4) Monocryl: falsche Tarifart, 7-stelliger Pharmacode fehlt, falscher Preis
- 5) Mullkompressen: 7-stelliger Pharmacode fehlt, falscher Preis (MiGel Produkt)
- 6) Naropin: o.k.

*www.forum-datenaustausch.ch

5. Wie weiter?

Sind Sie verunsichert ? Dann lassen Sie jetzt Ihre Abrechnung prüfen !

Herr Andreas H. Velke, der Autor dieses Artikels, ist bereit, Ihre Abrechnung zu prüfen und das kombiniert mit Ihrer Beurteilung der ANOVA- und RSS-Indices. Sie erhalten eine Standortbestimmung in Kurzform.

→ **Dieses Angebot der Standortbestimmung ist für SGA-Mitglieder kostenlos und wird absolut vertraulich behandelt!**

Sollte anschliessend Handlungsbedarf bestehen, so unterbreitet er Ihnen eine Offerte für das weitere Vorgehen.

Zu Prüfung benötigt der Autor per Post oder Mail als pdf (consulting@velke.ch):

- 10 unterschiedliche TARMED Rechnungskopien
- Santésuisse-Statistik (mit ANOVA-Index, sofern vorhanden)
- Auszug aus SASIS-Pool (Auskunftsbegehren gem. Datenschutzgesetz – alle 4 Felder ankreuzen. Download: <https://www.sasis.ch/de/document/11281>)

Bitte vergessen Sie nicht Ihre vollständige Adresse mit e-mail und direkter Tel-Nummer oder Natel-Nummer.

Bitte senden Sie die Unterlagen an folgende Adresse:

Andreas H. Velke
VELKE GmbH
Sportweg 10
6045 Meggen
consulting@velke.ch

Tel. 041 378 03 59