

Workshop: Finanzierung von Skillmix

**medswiss.net – Symposium für integrierte
Versorgung**

25.2.2016

Dr. Longin Korner (MedSolution)

«Skill mix» umfasst ...

... die **Zusammenarbeit** zwischen...

... verschiedenen Berufsgruppen (z.B. Ärzte, Pflegefachpersonen, Physiotherapeuten, etc.)

-> **Interprofessionalität**

... verschiedenen Disziplinen ein und derselben Berufsgruppe (z.B. verschiedene Fachärzte)

-> **Interdisziplinarität**

«Skill mix» - Zweck

- **Arbeiten und Kompetenzen** innerhalb und zwischen den Gesundheitsberufen so umverteilen, dass die Leistungen mit minimalem **Ressourceneinsatz** und mindestens gleichbleibender **Qualität** erbracht werden können.
- **positive Auswirkung auf:**
 - **Patientensicherheit/-zufriedenheit**
 - **Arbeitszufriedenheit** der in den Behandlungsprozess involvierten Leistungserbringer
 - **Leistungskosten** (-> Evidenz jedoch nicht eindeutig -> Risiko der Leistungsausweitung)

Erbringung von Leistungen zu Lasten der OKP

gesetzliche Grundlagen (I)

■ KVG

- Welche **Leistungserbringer** sind zugelassen: Art. 35 – 40

■ Art 35 Grundsatz

- Leistungserbringer sind:
 - Ärzte; Apotheker; Chiropraktoren
 - Einrichtungen, die der ambulanten Krankenpflege durch Ärzte und Ärztinnen dienen.
 - Hebammen
 - **Personen, die auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes Leistungen erbringen, und Organisationen, die solche Personen beschäftigen**
 - Spitäler
 - Geburtshäuser
 - ...

Erbringung von Leistungen zu Lasten der OKP

gesetzliche Grundlagen (II)

■ KVV

- U.a. detailliertere Ausführungen zur **Zulassung** der **Leistungserbringer**: Art. 38 – 58e

■ Art 46

- Als Personen, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen, werden Personen zugelassen, die einen der folgenden Berufe selbständig und auf eigene Rechnung ausüben:
 - Physiotherapie, Ergotherapie, Pflegefachpersonen, Logopädie, Ernährungsberatung
- Diese Personen müssen nach kantonalem Recht zugelassen sein
- ...

Tarife – gesetzliche Grundlage (II)

Zudem gilt:

- Tarif muss auf einer **betriebswirtschaftlichen Basis** aufbauen und eine **sachgerechte Struktur** aufweisen.
- Es ist eine **qualitativ hochstehende** und **zweckmässige** med. Versorgung zu erzielen.
- Es sind möglichst günstigen **Kosten** zu erreichen.
- **national einheitliche Lösung** zwingend (im stationären Bereich erst seit 2012 umgesetzt!)
- **Tarifschutz:** LE sind verpflichtet, sich an die geltenden Tarife und Preise zu halten (d.h. ohne konkrete Mehrleistung ist zusätzliche Rechnungsstellung nicht erlaubt).

Tarife – gesetzliche Grundlage (I)

- Im Rahmen der OKP (obligatorische Krankenpflegeversicherung) dienen die Tarife als **Grundlage** für die Vergütung von erbrachten Leistungen
- Rahmenbedingungen/Grundsätze sind in **KVG** (Art. 43 – 53) / **KVV** (Art. 59 - 71) festgelegt
- Tarife werden zwischen den **Tarifpartnern** (Versicherer und Leistungserbringer) ausgehandelt. Diese verfügen dabei über weiterstgehende Freiheiten (-> **Tarifautonomie**).
- Seit dem 1.1.2013 hat der **Bund** die Kompetenz, **Anpassungen an der Tarifstruktur** vorzunehmen, wenn sich diese als nicht mehr sachgerecht erweist oder sich die Parteien nicht auf eine Revision einigen können (KVG Art. 43 Abs. 5bis).
- In der Schweiz gibt es im Bereich der OKP **über 100 verschiedene Tarife** bzw. Tarifverträge.

Tarife – gesetzliche Grundlage (III)

Verschiedene **Tarifarten** sind möglich:

- **Zeittarif:** in reiner Form sehr selten, da technische Leistungen schlecht abgebildet; Verwendung z.B. in der Psychiatrie
- **Pauschaltarife:** Zusammenzug von einzelnen Leistungen oder Zeitintervallen; minimaler Aufwand bei Rechnungsstellung; reduziert admin. Aufwand bei Versicherern; z.B. in der Physiotherapie oder auch DRG
- **Einzelleistungstarif:** Auflistung jeder einzelnen Leistung; sehr aufwendig in Anwendung; ständige Anpassung an geänderte Möglichkeiten und Preisänderungen nötig; z.B. Tarmed

Einzig im stationären Bereich schreibt KVG explizit Pauschaltarif vor

Ein Blick auf TARMED – Stand heute

- Einzelleistungstarif mit vorwiegend ärztlichen Leistungen
- Enthält nur wenige Leistungen, welche durch nichtärztliches Personal (z.B. MPA) innerhalb einer Praxis erbracht und abgerechnet werden dürfen:

z.B. Pos 00.1430: Nichtärztliche Behandlung und Betreuung ambulanter, onkologischer/hämatologischer/diabetologischer Patienten

Probleme mit heutigem Tarifsystem (TARMED)

- grundsätzlich nicht auf **integrierte Versorgung** ausgerichtet
- falsche Anreize (-> **Mengenausweitung**)
- **neue Versorgungs- und Leistungsformen** wie z.B. Koordinationsleistungen, die Entwicklung intelligenter und praxistauglicher Lösungen im Bereich der Informations- und Kommunikationstechnologien oder die Erprobung neuer Formen der Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen können oftmals nicht adäquat abgerechnet werden.

TARMED aktuell in Revision (I)

- [-] Kapitel
 - [+] AF Ärztliche Grundleistungen
 - [+] AG Endokrinologie
 - [-] AM Nichtärztliche Grundleistungen
 - [-] AM.00 Nichtärztliche Grundleistungen
 - AM.0001 Nichtärztliche Leistungen in Behandlungs-, Betreuungs- und Überwachungsstationen im Spital und in der Arztpraxis, pro 5 Min.
 - AM.0002 Infrastruktur der Behandlungs-, Betreuungs- und Überwachungsstation im Spital und in der Arztpraxis, pro 15 Min.
 - AM.0003 Nichtärztliche Leistungen in einfacher Infrastruktur, pro 5 Min.
 - AM.0004 Nichtärztliche Leistungen im Rahmen der delegierten Chronic Care in der Arztpraxis, pro 5 Min.
 - AM.0007 Ventricel Assist Device (VAD) - Leistungen durch den Kardiotechniker, pro 5 Min.

TARMED aktuell in Revision (II)



AM.0001

Nichtärztliche Leistungen in Behandlungs-, Betreuungs- und Überwachungsstationen im Spital und in der Arztpraxis, pro 5 Min.

- Gilt für Tätigkeiten von **nichtärztlichen Fachpersonen**, die auf **Anordnung des Arztes selbstständig** erbracht werden.
- Gilt unter anderem für folgende nichtärztliche **Tätigkeiten**:
 - Beratung, Information und Anweisung des Patienten und Angehörige
 - Vorbereitung des Patienten für die Intervention
 - Blutentnahmen, Injektionen, Infusionen und Gefäßzugänge
 - Prämedikation, Medikation
 - Wundbehandlung, Wundpflege, Verbandwechsel und Entfernung Verbände -usw.

TARMED aktuell in Revision (III)



AM.0004

Nichtärztliche Leistungen im Rahmen der delegierten Chronic Care in der Arztpraxis, pro 5 Min.

- Gilt für Tätigkeiten durch **nichtärztliches Personal in der Arztpraxis** i.R. des delegierten CCM
- Zertifikat „**Chronic Care Management**“ der OdA Berufsbildung **MPA** vorausgesetzt
- mind. eine der folgenden **Diagnosen**: Adipositas, Asthma, COPD, Diabetes mellitus, Herzinsuffizienz, Hypertonie, koronare Herzkrankheiten, Rheuma
- Beinhaltet u.a. folgende **Leistungen**:
 - Dokumentation der Ausgangssituation und des Verlaufes im PIS
 - Beratung / Coaching des Patienten (auch telefonisch)
 - Telefonbetreuung / Telemonitoring / E-Mail Kommunikation
 - Information (inkl. Erläuterung von Unterlagen zu Chronic Care Management)
 - Gilt auch für Gruppenschulung (inkl. der Vor- und Nachbereitung)

TARMED aktuell in Revision (IV)



ST Innovationen / neue, nicht-tarifizierte Leistungen

1. Innovationen / neue, nicht-tarifizierte Leistungen

Gilt für neue Leistungen, die in der aktuell gültigen Tarifstruktur noch nicht tarifiert sind.

Keine Kumulation mit spezifisch tarifierten Leistungen innerhalb der gleichen Sparte.

Die spezifische Abbildung im Tarif muss durch die medizinische Fachgesellschaft innerhalb von 6 Monaten nach erstmaliger Durchführung beantragt werden.

Hinweise zur ambulanten Abrechnung:

Die Tarifpositionen können ambulant abgerechnet werden, sofern die Voraussetzungen der massgebenden Gesetze und Verordnungen erfüllt sind.

Die abgerechnete Leistung muss auf Verlangen gegenüber dem Versicherer begründet werden.

z.B.



ST.1158 Neue, nicht tarifierte Leistung Chronic Care, pro 5 Min.

«Skill mix» – involvierte Berufe

MedBG, GesBG und PsyBG regelt **Aus-/Weiterbildung und Berufsausübung** der einzelnen Berufsgruppen

Medizinalberufe

(-> MedBG)

- Arzt
- Zahnarzt
- Apotheker
- Chiropraktor

Gesundheitsberufe

(-> GesBG i.Rev.)

- Pflegefachpersonen/*APN**
- Hebamme
- Ernährungsberatung
- Physiotherapie
- Ergotherapie

Psychologieberufe

(-> PsyBG i.K. seit 2013)

- *diverse*

Leider ist die Berufsgruppe der **MPA's** im Gesundheitsberufegesetz nicht erfasst.

* GesBG regelt Berufe auf Bachelorstufe; Bemerkung: Regelung der Pflege auf Masterebene im Parlament beantragt (-> **APN**)

Tarifsituation (OKP) der Gesundheits- und Psychologieberufe

Berufsgruppe	ambulant	stationär
Pflegefachpersonen	- Spitex (auf ärztl. Verordnung) - APN ?	✓
Psychotherapie	- nur «delegierte Psychotherapie» - Rechnungsstellung durch Arzt	✓
MPA	- nicht anerkannt als Leistungserbringer - kein eigener Tarif	
Hebamme	- eigener Tarif (keine ärztl. Verordnung nötig)	✓
Ernährungsberatung		✓
Physiotherapie	- eigener Tarif - auf ärztliche Verordnung	✓
Ergotherapie		✓

Frage

- Mit welchen Schwierigkeiten sehen Sie sich heute bei der Abrechnung von Skillmix Leistungen konfrontiert?
- Welches sind Ihre konkreten Bedürfnisse in Bezug auf die Verrechnung von Leistungen zu Lasten der OKP?