

# update

## Der Tarifeingriff im Detail

Seit Anfang 2018 ist der vom Bundesrat verfügte Ärztetarif TARMED gültig. Erste Rechnungen wurden bereits nach den neuen Regeln erstellt oder stehen kurz bevor. Auf vielfachen Wunsch aus den Praxen haben wir eine Übersicht über die wichtigsten Massnahmen zusammengestellt.

Fast alle Ärztinnen und Ärzte sind von den nachfolgenden 12 Massnahmen des Bundesrats betroffen. Leider ist der Platz in diesem Update beschränkt, weshalb wir sie in sehr allgemeiner Form wiedergeben müssen. Daneben gibt es weitere Massnahmen für eher spezifische Fälle. Detaillierte Angaben zu allen Massnahmen sind in den Informationen der Schweizerischen Ärztevereinigung FMH und des Bundesamts für Gesundheit zu finden. Mit einer Tarifsimulation können die Auswirkungen auf die Situation in der eigenen Praxis analysiert werden. Mehr dazu finden Sie auf der Rückseite dieses Updates.

**www.fmh.ch TARMED unter Schnellzugriff**

- 1 Die quantitativen Dignitäten werden mit dem Dignitätsfaktor 0.985 für alle Leistungen vereinheitlicht. Die ärztlichen Leistungen der praktischen Ärztinnen und Ärzte werden um den Skalierungsfaktor 0.93 gesenkt.
- 2 Die Produktivität der OP-Sparten wird erhöht, wodurch die Kostensätze der technischen Leistungen (TL) sinken: Neue Produktivität OP I 55 %, OP II 60 % und OP III 65 %.
- 3 Die Kostensätze der technischen Leistungen (TL) von Sparten mit Investitionskosten für Anlagen, Geräte und Apparate von mehr als CHF 750 000 werden um 10% gesenkt.
- 4 Die Leistung im engeren Sinn (LieS) bei CT- und MRI-Untersuchungen wird eliminiert. Für den Fall, dass eine Fachärztin oder ein Facharzt für Radiologie bei der CT- oder MRI-Untersuchung anwesend sein muss, gibt es eine neue, separate Tarifposition.
- 5 Die Minutagen bei ausgewählten Leistungen im engeren Sinn (LieS) werden gesenkt.
- 6 Der Leistungstyp wird bei den Positionen Untersuchung durch die Fachärztin oder den Facharzt von Handlungs- auf Zeitleistung geändert.
- 7 Abrechnungslimitationen gelten neu auch für elektronisch abrechnende Ärztinnen und Ärzte. Sie werden für Kinder unter 6 Jahren, Personen über 75 Jahren und Personen mit erhöhtem Behandlungsbedarf verdoppelt. Die Gründe für

Fortsetzung >

Die Tarifanpassungen müssen noch trainiert werden:



## Editorial



Dr. med.  
**Peter Ritzmann,**  
Medizinischer Leiter  
Ärztenetze

Anpassungsfähig sollte der TARMED sein, der vor 14 Jahren eingeführt worden ist. Dieses Ziel wurde gründlich verfehlt, zu viele unterschiedliche Interessen der Tarifpartner verhinderten eine Weiterentwicklung des ambulanten Tarifs. Dies gab dem Bundesrat die Möglichkeit, in den Tarif einzugreifen und ein Zeichen zu setzen, in welche Richtung sich der Arzttarif zu entwickeln habe.

Es fällt auf, dass offenbar Exzesse bei der Tarifierung unterbinden werden sollen: häufige Untersuchungen sollen nicht mehr mit einer Pauschale, sondern nach Zeitaufwand abgerechnet werden, Leistungen in Abwesenheit limitiert werden usw. Unschön ist natürlich, dass damit auch die zeitaufwendige Betreuung von Menschen in schwierigen sozialen Verhältnissen nochmals weniger attraktiv wird.

Für die Hausärzteschaft dürften insgesamt die Nachteile durch eine Erhöhung des Dignitätsfaktors kompensiert werden. Für spezialisierte Kolleginnen und Kollegen gilt dies nicht. Zu erwarten ist deshalb, dass sich auch die Gerichte noch mit Auswirkungen des Tarifeingriffs zu beschäftigen haben.

den erhöhten Behandlungsbedarf müssen in der Krankengeschichte aufgeführt werden und sind auf Anfrage gegenüber dem Versicherer zu begründen.

8 Die Positionen für ärztliche Leistungen in Abwesenheit von Patientinnen und Patienten werden aufgehoben und durch neue Positionen mit genauere Angabe zur Leistung ersetzt. Die neuen Positionen sind insgesamt und übergreifend limitiert, wobei die zeitlichen Limitationen für Kinder unter 6 Jahren, Personen über 75 Jahren und Personen mit erhöhtem Behandlungsbedarf doppelt so hoch sind.

9 Die Kriterien für Notfälle werden schärfer umschrieben, sodass klarer wird, in welchen Fällen die entsprechenden Positionen abgerechnet werden können. Massgebend ist die Einschätzung zum Zeitpunkt des ersten, direkten und unmittelbaren

kontakts zwischen der Ärztin oder dem Arzt und der Patientin oder dem Patienten. Zudem wird das Zeitfenster für die Dringlichkeits-Inkonvenienz-Pauschale auf den Samstagvormittag 7–12 erweitert.

10 Punktion und Blutentnahme durch nichtärztliches Personal kann neu auch dann abgerechnet werden, wenn die Analyse von einem externen Labor durchgeführt wird.

11 Die Position 00.0610 Instruktion von Selbstmessungen, Selbstbehandlungen durch den Facharzt, pro 5 Minuten ist neu in der Sparte Sprechzimmer und nicht mehr in der Sparte UBR Grundversorger.

12 Der Zuschlag von 10% auf den Einstandspreisen von Verbrauchsmaterialien und Implantaten wird gestrichen.

## Kurzvorstellung DocNet Säuliamt

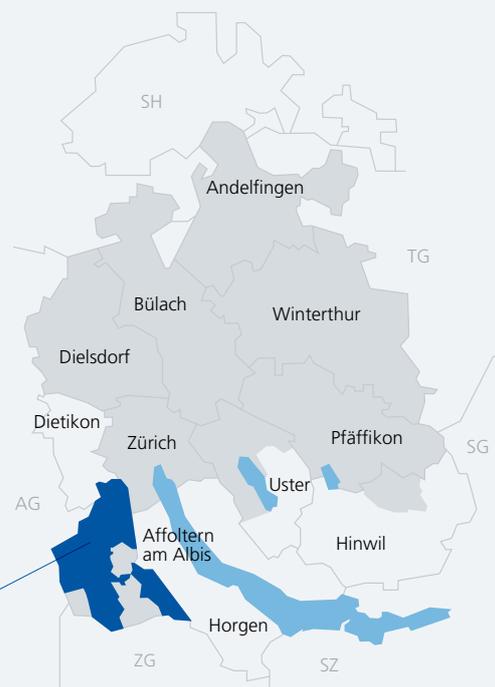
Das Ärztenetz DocNet Säuliamt GmbH wurde im Jahr 2004 gegründet, um den Patientinnen und Patienten im Bezirk Affoltern den Zugang zu einem gut funktionierenden Netzwerk offen zuhalten. Seit 2010 nimmt das Ärztenetz die Dienste der hawadoc AG in Anspruch. Das Ärztenetz zählt 41 Gesellschafterinnen und Gesellschafter, wovon 28 Ärztinnen und Ärzte aktiv eine Steuerungsfunktion im Hausarztmodell wahrnehmen.

Die Ärztinnen und Ärzte im DocNet-Gebiet kennen sich sehr gut und untereinander herrscht eine kollegiale Beziehung. Bemerkenswert ist sicherlich die jährlich stattfindende 2-tägige Retraite, an welcher an der gemeinsamen Zukunft gearbeitet wird.

Dank der starken Vernetzung untereinander sowie zu Spezialärzten und den Spitälern der Region stellen die Ärztinnen und Ärzte eine optimale medizinische Betreuung sicher. Mit ständiger Qualitätssicherung und gezielter Weiterbildung halten sich Ärztinnen und Ärzte auf dem neuesten Stand der Medizin.



[www.docnet-ärzte.ch](http://www.docnet-ärzte.ch)



# Die Buchhaltung für die Arztpraxis

Wie sich die Erträge einer Arztpraxis zusammensetzen, lässt sich aus dem Jahresabschluss einer Arztpraxis kaum ablesen. Dazu braucht es Einblick in die Rechnungsdetails, beziehungsweise müsste jede Gutschrift auf die verschiedenen Bereiche aufgeteilt werden. Nur so könnten die Erträge für ärztliche Leistung, Laboranalysen oder Medikamente separat verbucht werden.

Die Ärztinnen und Ärzte stören sich an der fehlenden Transparenz nicht. Mit Praxissoftware oder Praxisspiegel können sie die Umsätze jederzeit differenziert betrachten. Spätestens, wenn der Medikamentenumsatz CHF 100 000 im Jahr überschreitet, muss für die Mehrwertsteuer der dafür relevante Umsatz separat ausgewiesen werden. Das geschieht mit Hilfe der Praxissoftware. In der Jahresrechnung wird der festgestellte Medikamentenumsatz in der Regel dann auch nicht einzeln ausgewiesen.

Mit der RoKo-Studie der Ärztesgesellschaften und der Gesundheitsversorgungsstatistik MAS des Bundesamts für Statistik bekommt die Differenzierung der Umsätze mehr Bedeutung. Beide Umfragen möchten die Erträge von Arztpraxen in folgende Sparten erfassen: Ärztliche Leistung, nicht-ärztliche Leistungen, Medikamente, Laboranalysen, MiGel, Spitaltätigkeiten oder andere ärztliche Tätigkeiten. Im Jahresabschluss sind diese Zahlen nicht zu finden.

Der Praxisspiegel hilft. Wer seine Daten an ein Trustcenter liefert, hat die Möglichkeit,

sich einen Überblick über die einzelnen Umsätze zu verschaffen. Vergleicht man diese Angaben mit den Daten im Jahresabschluss, wird man sofort Differenzen feststellen. Im Jahresabschluss werden Aufwand und Ertrag per Ende Jahr zeitlich abgegrenzt. So werden Geldeingänge im neuen Jahr, welche für Leistungen, die im abgelaufenen Jahr erbracht wurden, entsprechend auch dem abgelaufenen Jahr zugeordnet. Unabhängig davon, ob die Rechnung noch im alten oder neuen Jahr verschickt wurde.

Ärztinnen oder Ärzte können den Treuhänder bei der Abgrenzung unterstützen, indem sie die nötigen Informationen aus der Praxissoftware bereitstellen. Wichtig ist, dass die Informationen unmittelbar nach dem Jahreswechsel bereitgestellt werden. Nicht jede Praxissoftware kann zu einem späteren Zeitpunkt die gewünschten Daten liefern. Die Positionen offene Behandlungen, unbezahlte Rechnungen verändern sich oft an den ersten Arbeitstagen im neuen Jahr. Danach widerspiegeln sie nicht mehr die Situation zum Jahreswechsel.

## Trustcenter bereit für die Tarifierpassung

Mit dem Tarifeingriff stellte sich die Frage, welche Auswirkungen das auf die Trustcenter haben wird. Es gab zwar bereits früher Tarifierpassungen. Umfang und Komplexität der aktuellen Anpassung sind aber ausserordentlich. Sie gelten nur für Leistungen gemäss dem Krankenversicherungsgesetz KVG, und bei praktischen Ärztinnen und Ärzten kommt erstmalig ein Abschlag zur Anwendung.

Gemäss eigenen Angaben sind die meisten Anbieter von Praxissoftware in der Lage, den neuen Tarif abzubilden. Sel-

biges gilt auch für das TrustX-System, mit dem die Trustcenter Rechnungsdaten sammeln und die Praxisspiegel erstellen. Bei der technischen Grundlage, dem XML-Standard 4.3/4.4 gibt es keine Änderung. Die Rechnungen können also wie bislang ans Trustcenter übermittelt werden. Der Praxisspiegel und die anderen Auswertungen stehen ebenfalls in der gewohnten Form zur Verfügung. Selbstverständlich werden die Änderungen darin ersichtlich sein. Ein gutes Hilfsmittel also, um die Kontrolle über die Auswirkungen der Tarifierpassung zu behalten.

## Kurz notiert

### Die hawadoc AG unterstützt Sie bei der Tarifierpassung mit VOLUMIS

Mit VOLUMIS bietet die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH eine Applikation, mit der die Auswirkungen eines neuen Tarifs simuliert werden können. VOLUMIS steht den Trustcentern für die Beratung von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung. Die hawadoc AG bietet ihren Kundinnen und Kunden dazu individuelle Unterstützung an. Interessiert? Dann erteilen Sie uns den Auftrag für die Tarifierpassung oder die vertiefte Analyse.

### Neuer Mehrwertsteuersatz ab 1. Januar 2018

Die Mehrwertsteuersätze sinken ab dem 1. Januar 2018. Das muss im Rechnungswesen sowie auf den Rechnungen berücksichtigt werden. Vergessen Sie also nicht, die Systeme entsprechend anzupassen.

### Nationaler Zukunftstag in der hawadoc AG

Die hawadoc AG hat sich 2017 am Nationalen Zukunftstag beteiligt. Das Projekt verfolgt das Ziel, Kinder im Alter von 10 bis 13 Jahren bei der Berufswahl zu unterstützen. Am Schnuppertag im November erlangten die Kinder einen spannenden Einblick hinter die Kulissen und in die Arbeitswelt der hawadoc AG.

Das Angebot richtete sich an Kundinnen und Kunden der hawadoc AG. Der Schnuppertag stiess auf regen Anhang. Die hawadoc AG durfte fünf Kinder begrüßen. Ein schöner Erfolg, der neu aufgelegt werden wird.



# Seminare 2018

## Administration

### Elektronischer Impfausweis in der Praxis

5. April 2018, 14 Uhr  
26. Juni 2018, 19 Uhr

### Hygiene in der Arztpraxis

27. März 2018, 19 Uhr  
13. September 2018, 14 Uhr

### Qualitätssicherung in der Praxisapotheke

21. Juni 2018, 14 Uhr

## IT, Datenschutz & Recht

### Datenschutz in der Arztpraxis

18. September 2018, 19 Uhr

### Elektronische Hilfsmittel in der Arztpraxis

29. November 2018, 14 Uhr

Die Akkreditierungen der Seminare sind pendent und bis zum Redaktionsschluss nicht eingetroffen. Den aktuellen Stand finden Sie jederzeit auch auf unserer Webseite.



Beim Besuch dieser Seminare erhalten Sie 2 Credits von der SIWF, anrechenbar an die «erweiterte Fortbildung».

## Kommunikation

### Kommunikation in schwierigen medizinischen Situationen

25. September 2018, 19 Uhr

### Professioneller Auftritt im Internet

30. Januar 2018, 19 Uhr

### Professionelles Telefonieren

10. April 2018, 19 Uhr  
30. August 2018, 14 Uhr

### Umgang mit sozialen Medien

28. Juni 2018, 14 Uhr

## Management & Organisation

### Betriebsformen für die Arztpraxis

11. September 2018, 19 Uhr

### Buchhaltung und Steuererklärung

22. März 2018, 14 Uhr  
13. November 2018, 19 Uhr

### Mitarbeitende motivierend führen

6. September 2018, 14 Uhr

### Planung der Praxisübergabe

12. Juni 2018, 19 Uhr



Beim Besuch dieser Seminare erhalten Sie 2 Credits für die Kernfortbildung in Allgemeiner Innerer Medizin (AIM).

## Paramedizinische Themen

### Betreuung chronisch Kranker

19. April 2018, 14 Uhr  
20. November 2018, 19 Uhr

### Ernährung und Gesundheit

19. Juni 2018, 19 Uhr

### Vorsorgedossier

1. Februar 2018, 14 Uhr  
4. September 2018, 19 Uhr

### Wundbehandlung

12. April 2018, 14 Uhr

## Tarife & Finanzen

### Leistungen richtig abrechnen

3. April 2018, 19 Uhr  
20. September 2018, 14 Uhr

### Leistungserfassung und Abrechnung

22. November 2018, 14 Uhr

### TARMED-Einführungsseminar

14. Juni 2018, 14 Uhr

### TARMED-Vertiefungsseminar

27. November 2018, 19 Uhr



Beim Besuch dieser Seminare erhalten Sie 2 Credits vom Schweizerischen Verband für medizinische Praxisassistentinnen (SVA).

# Tarifsimulation mit VOLUMIS

Mit VOLUMIS bietet die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH eine Applikation, mit der die Auswirkungen eines neuen Tarifs simuliert werden können. VOLUMIS steht den Trustcentern für die Beratung von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung. Die hawadoc AG unterstützt Sie mit den folgenden Leistungen.

- Ich beauftrage die hawadoc AG, eine Tarifsimulation zum Preis von CHF 280 zu erstellen. Dazu ermächtige ich die hawadoc AG, auf meinen Praxisspiegel zuzugreifen. Für die Berechnung sind die in der folgenden Periode abgerechneten Taxpunkte zu berücksichtigen. Wird keine Periode angegeben, erfolgt die Berechnung auf Basis der 2016 abgerechneten Taxpunkte.
  - 2016
  - 2015
  - 2014
  - 2013
  - letzte verfügbare Periode von 12 Monaten
- Ich bin interessiert an einer vertieften Analyse. Bitte kontaktieren Sie mich.

Kontaktperson \_\_\_\_\_

E-Mail und Telefon \_\_\_\_\_

Praxisstempel \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_

Senden Sie diesen Auftrag per Fax an 052 235 01 77 oder per E-Mail an hawadoc@hawadoc.ch.

## Sponsoring- und Kooperationspartner



## Ärztetze



## Impressum

Auflage  
1750 Exemplare

hawadoc AG  
Garnmarkt 1  
8400 Winterthur  
Tel. 052 235 01 70  
Fax 052 235 01 77  
hawadoc@hawadoc.ch  
www.hawadoc.ch