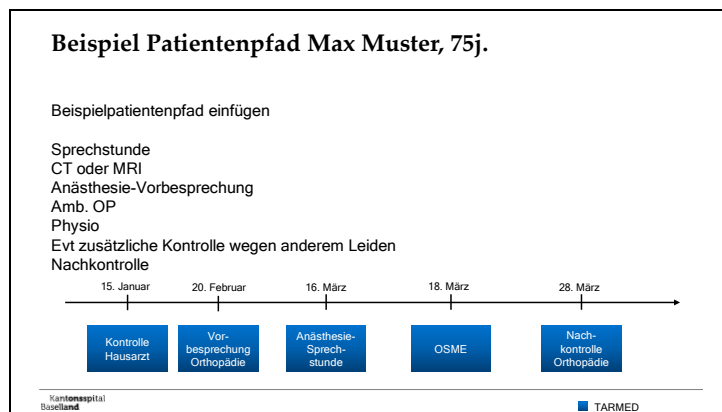


Herzlich Willkommen in der Grundlagenschulung zum Thema TARDOC und ambulante Pauschalen.

In diesem E-Learning möchten wir die kommenden Veränderungen in der ambulanten Abrechnung ab 2026 aufzeigen sowie das Zusammenspiel und die Funktionsweise des neuen Tarifsystems darlegen.



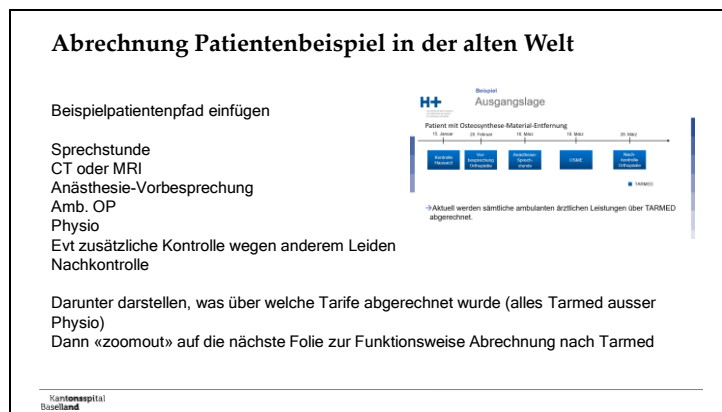
Lasst uns die Veränderungen direkt anhand eines Patientenbeispielen ansehen.

In unserem Beispiel kommt der 75 jährige Max Muster am Tag 1 in die Sprechstunde des Orthopäden aufgrund unklarer Knieschmerzen. Der Orthopäde veranlasst zur weiteren Diagnostik die Durchführung eines MRI des Knies in der hauseigenen Radiologie. Das MRI findet an Tag 3 statt.

Es zeigt sich ein Meniskusriss, welcher ambulant Operativ versorgt werden soll.

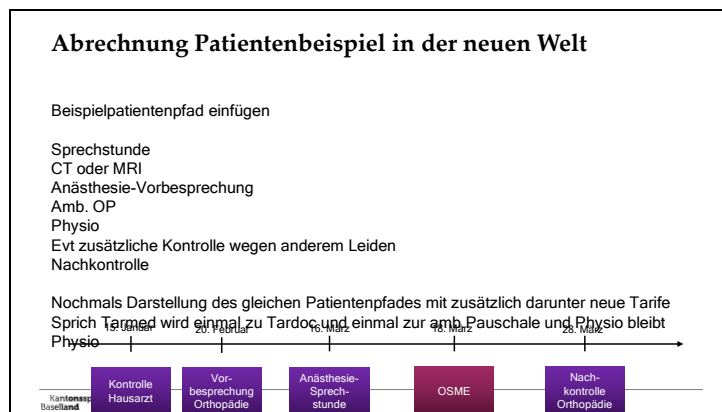
An Tag 7 findet eine präoperative telefonische Anästhesiesprechstunde statt. An Tag 9 findet die ambulante Operation statt. Dierekt im Anschluss an die Op erhält Max Muster Übungsanleitungen durch die Physiotherapie.

Durch die gute Betreuung geht es Max Muster wunderbar. An Tag 16 findet die Nachkontrolle in der Sprechstunde des Orthopäden statt.



Schauen wir uns nun an, wie die einzelnen Behandlungen von Max Muster auf seiner Reise durch das KSBL abgerechnet werden.

Die Erbrachten Leistungen von Sprechstunde, Bildgebung und der ambulanter Operation werden im aktuellen System über den Einzelleistungstarif Tarmed erfasst und abgerechnet. Hinzu kommen die Verrechnung von diversen verwendeten Materialien und Medikamenten. Die Behandlung durch den Physiotherapeuten wird über den Tarif Physio abgerechnet.

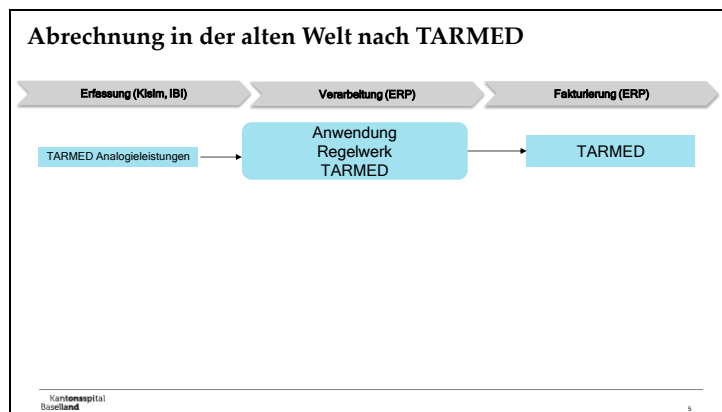


Ab 2026 werden die ambulanten Ärztlichen Leistungen nicht mehr über den Tarmed abgerechnet.

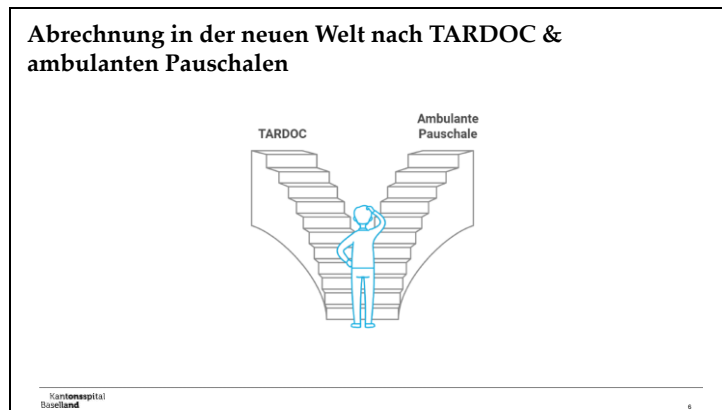
Stattdessen werden diese Leistungen neu entweder über ambulante Pauschaltarife oder über den neuen Einzelleistungstarif TARDOC abgerechnet.

In unserem Beispiel von Max Muster werden die Sprechstunde, die Bildgebung jeweils über TARDOC abgerechnet. Die ambulante Operation hingegen wird über eine ambulante Pauschale abgerechnet.

Die Behandlung des Physiotherapeuten wird weiterhin über den Physiotarif vergütet. Hier kommt es zu keiner Umstellung.



Die alte Welt der Abrechnung des Tarmed sieht vereinfacht dargestellt in etwa so aus. Im Leistungserfassungssystem, bei uns das IBI-care, wurden die erbrachten Leistungen als TARMED Leistungen erfasst. Diese Leistungen wurden an das ERP System, das Hospis, übermittelt und dort weiter verarbeitet. Schlussendlich ergab sich daraus eine Rechnung nach Tarmed.

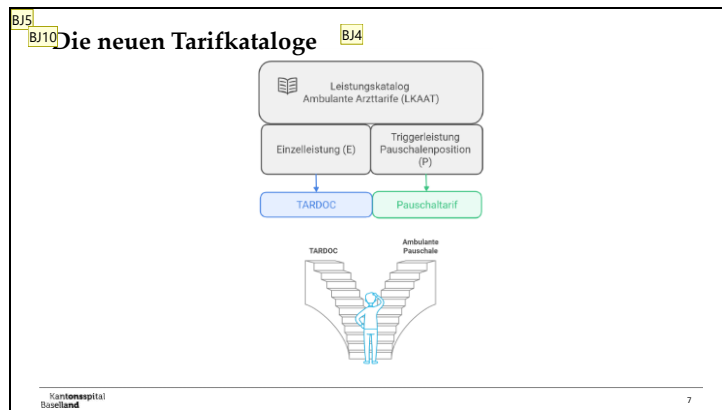


Das neue Gesamt-Tarifsystem ist ein sogenanntes kohärentes System bestehend aus TARDOC und ambulanten pauschalen

Eine Behandlung wird entweder über den Einzelleistungstarif (TARDOC) oder über Pauschalen abgerechnet. Es besteht keine Wahlmöglichkeit, über welchen Tarif abgerechnet wird, das System gibt dies vor.

Fällt die Behandlung in eine Pauschale, können für diese Behandlung keine zusätzlichen Leistungen via TARDOC abgerechnet werden.

Doch woher weiss das System nun, ob eine Behandlung über TARDOC oder Pauschalen abgerechnet werden müssen? Dies wird über sogenannte Triggerleistungen gesteuert. Wird eine Triggerleistung erfasst, wird die gesamte Behandlung über den Pauschaltarif abgerechnet. Liegt keine Triggerleistung vor, wird via TARDOC abgerechnet.



Doch wo sind diese Triggerpositionen zu finden? Hier kommt der LKAAT, der Leistungskatalog ambulante Arzttarife ins Spiel.

Dies ist der Katalog, der rein zur Leistungserfassung dient. Darin sind alle Leistungspositionen aufgeführt, die erfasst werden können. Für jede Leistung im LKAAT ist festgelegt, ob es sich dabei um eine Triggerposition, auch Pauschalposition genannt, handelt oder nicht.

Wird nun eine solche Triggerleistung erfasst, wird die Behandlung über eine ambulante Pauschale abgerechnet. Die ambulanten Pauschalen sind in Aufbau und Funktionsweise am stationären Modell nach SwissDRG angelehnt. Es gibt insgesamt 314 Pauschalen, welche in 19 Kapitel unterteilt sind. In Zukunft sollen mehr ambulante Pauschalen entstehen.

Wurde keine Triggerposition in einer ambulanten Behandlung erfasst, so wird die Behandlung über den TARDOC abgerechnet. Der TARDOC ist ein Einzelleistungstarif, wie es auch der Tarmed war. Er besteht aus 11 Hauptkapitel, die wiederum weiter unterteilt sind. Insgesamt enthält der TARDOC 1388 Tarifpositionen

BJ5BJ4

BJ10

Die neuen Tarifkataloge

LKAAT (Leistungskatalog ambulante Arzttarife)

- Ist der neue Katalog zur Leistungserfassung und enthält alle Tarifpositionen, die grundsätzlich erfasst werden können
- Für jede Position ist festgelegt, ob es sich dabei um eine Triggerposition (syn. Pauschalposition) handelt oder nicht (Einzelleistungsposition)
- Der LKAAT dient lediglich der Leistungserfassung und nicht der Abrechnung. Abgerechnet wird anschliessend entweder über TARDOC oder ambulante Pauschalen

TARDOC
Ist der neue Einzelleistungstarif
Funktioniert in den Grundzügen ähnlich wie der Tarmed
Besteht aus 11 Hauptkapitel, 55 Kapitel, 176 Unterkapitel und insgesamt 1388 Tarifpositionen

Ambulante Pauschalen
Ist ein neues Element in der ambulanten Abrechnung
Orientiert sich in Aufbau und Funktionsweise am stationären Model nach SwissDRG
19 Kapitel, 314 Pauschalen

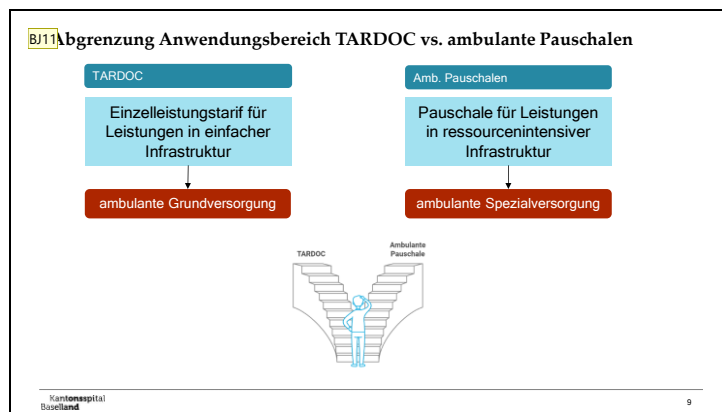
Kantonsspital
Baselstadt8

Doch wo sind diese Triggerpositionen zu finden? Hier kommt der LKAAT, der Leistungskatalog ambulante Arzttarife ins Spiel.

Dies ist der Katalog, der rein zur Leistungserfassung dient. Darin sind alle Leistungspositionen aufgeführt, die erfasst werden können. Für jede Leistung im LKAAT ist festgelegt, ob es sich dabei um eine Triggerposition, auch Pauschalposition genannt, handelt oder nicht.

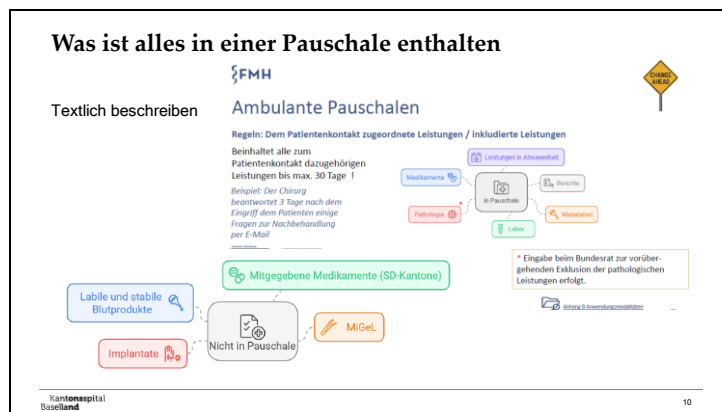
Wird nun eine solche Triggerleistung erfasst, wird die Behandlung über eine ambulante Pauschale abgerechnet. Die Ambulanten Pauschalen sind in Aufbau und Funktionsweise am stationären Model nach SwissDRG angelehnt. Es gibt insgesamt 314 Pauschalen, welche in 19 Kapitel unterteilt sind. In Zukunft sollen mehr ambulante Pauschalen entstehen.

Wurde keine Triggerposition in einer ambulanten Behandlung erfasst, so wird die Behandlung über den TARDOC abgerechnet. Der TARDOC ist ein Einzelleistungstarif, wie es auch der Tarmed war. Er besteht aus 11 Hauptkapitel, die wiederum weiter unterteilt sind. Insgesamt enthält der TARDOC 1388 Tarifpositionen



Die Idee hinter der Kombination aus TARDOC und ambulanten Pauschalen ist, dass die zwei Tarifkomponente unterschiedliche Anwendungsbereiche haben. Der TARDOC soll v.a. dort zum Zug kommen, wo Leistungen in sogenannt «einfacher Infrastruktur» erbracht werden. Dies betrifft v.a. Sprechstunden, Hausarztmedizin, radiologische Bildgebung, Endoskopien ohne Intervention

Die ambulanten Pauschalen sollen für Leistungen mit ressourcenintensiver Infrastruktur eingesetzt werden. Darunter die meisten ambulanten Operationen, Endoskopien mit Interventionen und Ähnliches.

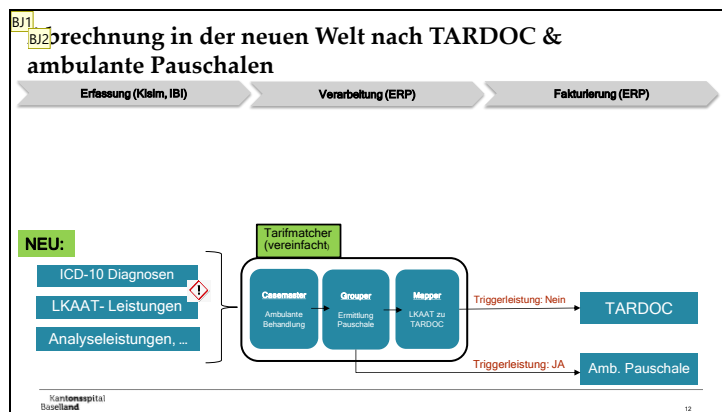


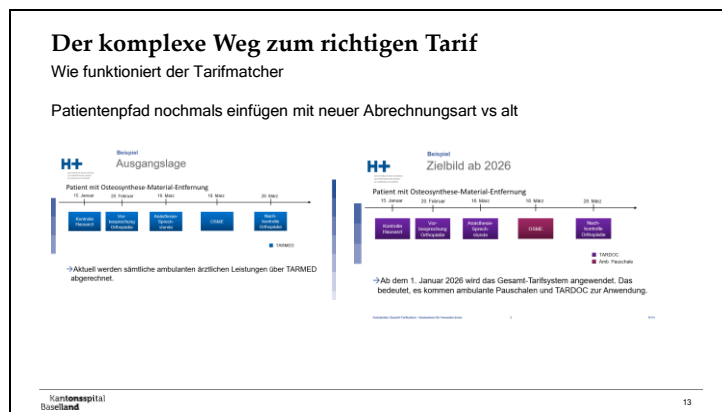


Wenn eine Behandlung über eine Pauschale abgerechnet wird, erhält man wie der Name sagt, einen Pauschalbetrag, der alle darin enthaltenen Leistungen vergütet. Es können, bis auf wenige Ausnahmen, keine Leistungen zusätzlich verrechnet werden.

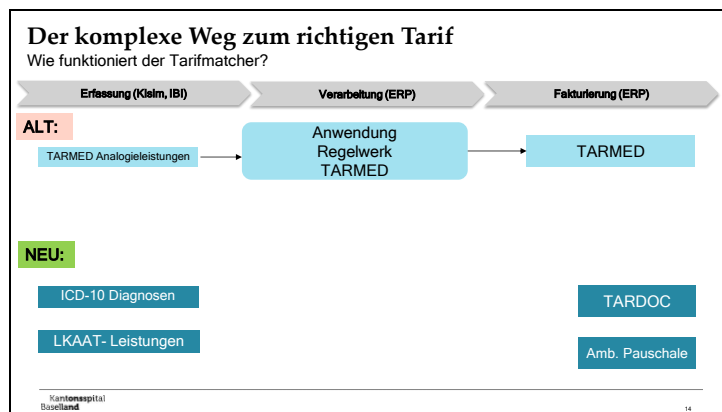
Somit sind alle Leistungen wie verwendetet Medikamente und Materialien, Laboranalysen, das Schreiben von Berichten, Bildgebung, Anästhesie in der Pauschale enthalten

Ein Pauschaltarif bedeutet, dass es eine pauschale Vergütung gibt für alle Leistungen, welche innerhalb eines definierten Zeitraums erbracht werden.





Wir haben nun gesehen, dass der Tarmed künftig durch den TARDOC und die ambulanten Pauschalen abgelöst werden. Zudem wissen wir nun, wann eher der TARDOC und wann ambulante Pauschalen zum Zug kommen.
Doch wie kommen wir in der Praxis zur richtigen Tarif und was braucht es dazu.

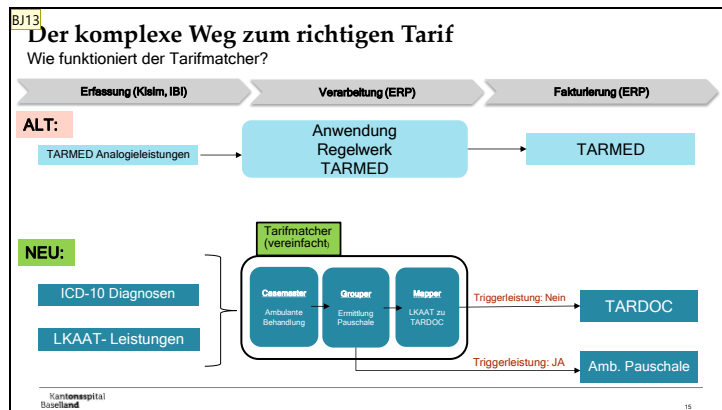


Eine erste Änderung in der Praxis haben wir bereits kennengelernt.

Im neuen System werden die Leistungen nicht mehr nach Tarmed erfasst, sondern wie bereits erklärt erfolgt dies neu über den LKAAT, den Leistungskatalog ambulante Arzttarife. (Und wir wissen, dass im LKAAT Triggerpositionen definiert sind, welche eine Pauschale auslösen)

Als neues Element muss zudem eine ICD-10 Diagnose erfasst werden. Zur ganzen Thematik der ICD-10 Erfassung wird ein Zusätzliches Lernmodul folgen.

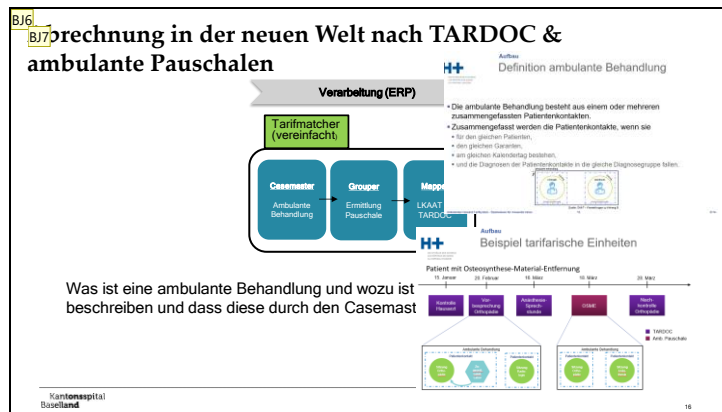
Doch wie läuft nun die Verarbeitung der Leistungspositionen mit oder ohne Trigger etc.? Hier kommt der sogenannte Tarifmatcher ins Spiel.

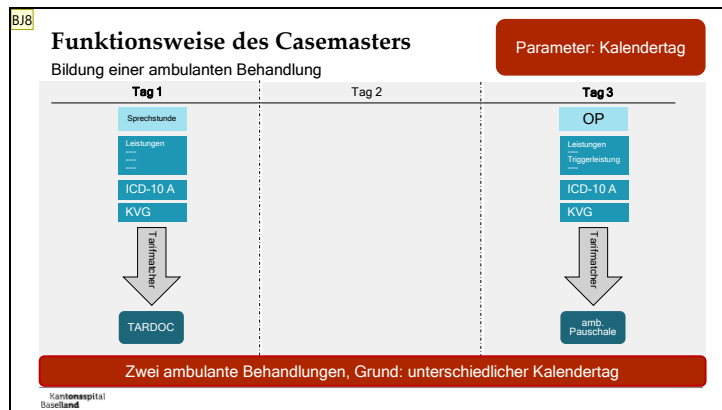


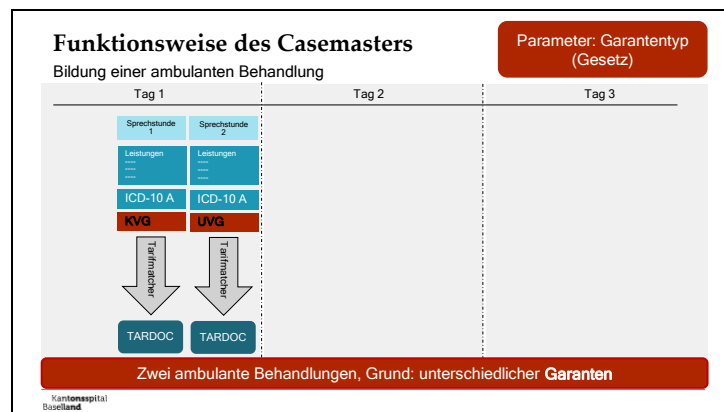
Der Tarifmatcher ist eine Software, welche 3 wichtige Schritte durchführt, um zum richtigen Tarif zu gelangen.

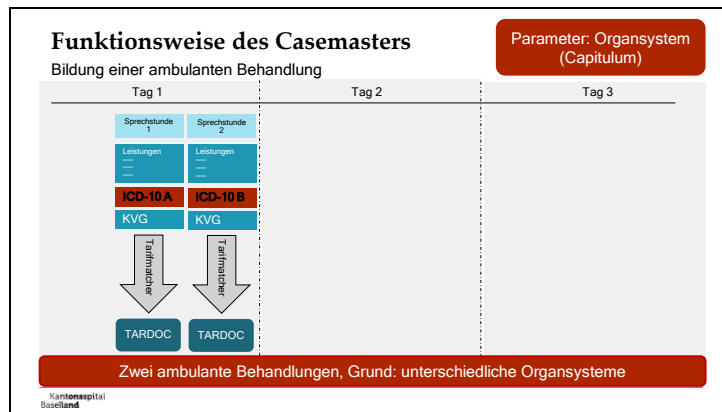
Er besteht aus den Komponenten Casemaster, welche die ambulante Behandlung ermittelt. Der Grouper sieht sich im Anschluss die Leistungspositionen einer ambulanten Behandlung an und ermittelt die entsprechende Pauschale, sofern eine Triggerposition vorhanden ist. Ist keine Triggerposition vorhanden, kommt die dritte Komponente, der Mapper, zum Zug, welcher die LKAAT Positionen in abrechenbare TARDOC Positionen umwandelt und das Regelwerk des TARDOC anwendet.

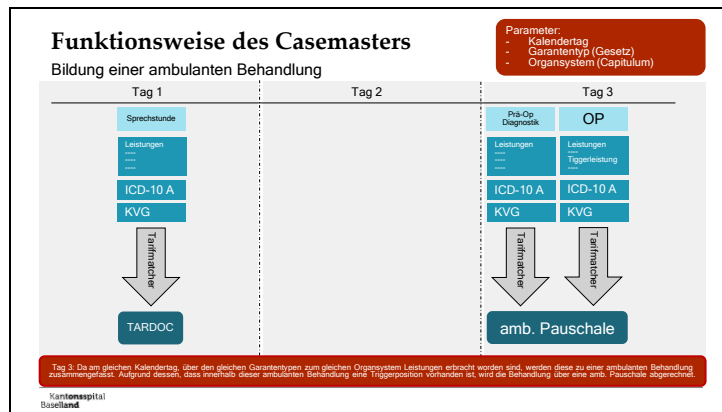
Diese 3 Schritte werden wir nun zum besseren Verständnis detaillierter ansehen.

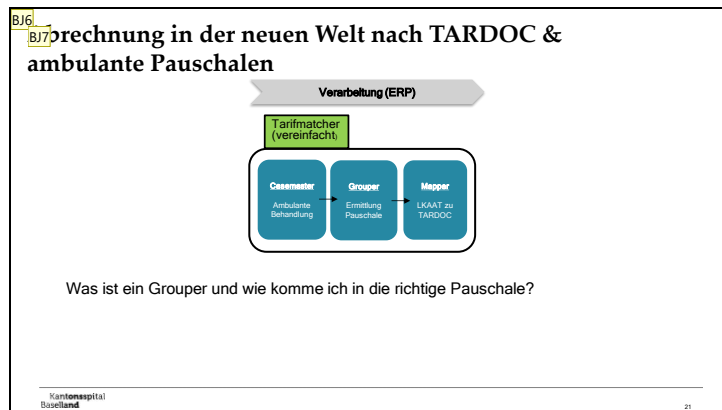












BJ9

BJ7

Funktionsweise Grouper

Ermittlung der richtigen Pauschale

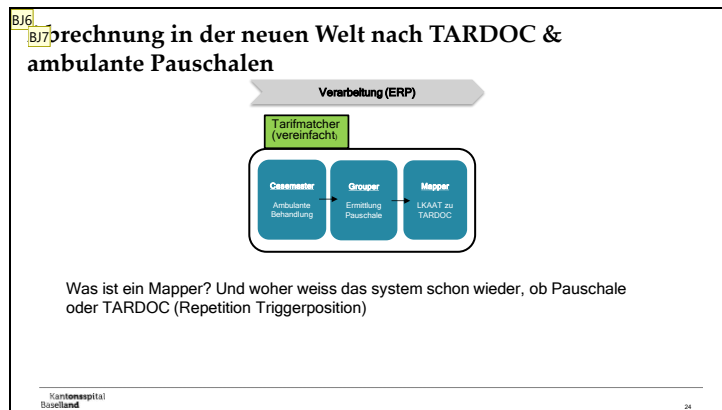
Bild Algorithmus Definitionshandbuch einfügen

Parameter auflisten, die gruppierungsrelevant sind (Triggerpositionen erwähnen)

Wichtigkeit der Diagnose / Capitulum erläutern

Wozu dient die Diagnose und was muss erfasst werden

Textlich beschreiben
Verweis auf zusätzliches Modul Diagnoseerfassung



Funktionsweise Mapper

Textlich beschreiben

