

# Exemples pratiques pour le bon usage du TARMED

## Quatrième série

Jürg Pellaton

Responsable de la tarification pour la SSMG

### Exemple 10 – Consultation «en urgence» un dimanche

Un patient appelle son médecin un dimanche matin et aimerait une consultation le jour même en raison de douleurs d'oreille. Il obtient un rendez-vous dans le courant de l'après-midi.  
Temps consacré: total 18 minutes.

Prestations:

- 08h30: conseils par téléphone (6 min.)
- 11h15: réception au cabinet, examen et lavage du conduit auditif (10 min.)
- inscription dans le dossier du patient (2 min.)

Commentaire:

La majoration pour urgence peut être facturée pour l'appel téléphonique. Comme la consultation n'a pas eu lieu immédiatement, la majoration pour urgence ne peut en revanche pas être facturée, même un dimanche.

Alternative: pour que la facturation de la majoration pour urgence soit légitime, il faut faire venir le patient immédiatement.

Position	Nbre.	Texte	PM	PT	Total
00.0110	1	Consultation téléphonique, première période de 5 min.	9.57	8.19	17.76
00.0130	1	Consultation téléphonique, dernière période de 5 min.	4.78	4.10	8.88
00.2560	1	Indemnité forfaitaire de dérangement en cas d'urgence D	30.–		30.–
00.2570		Majoration en % pour urgence D (+25% sur PG)	3.59		3.59
00.0010	1	Consultation, première période de 5 min.	9.57	8.19	17.76
00.0020	1	Consultation, par période de 5 min. en plus	9.57	8.19	17.76
00.0030	1	Consultation, dernière période de 5 min.	4.78	4.10	8.88
		Total des points tarifaires			104.63

### Suppléments pour cas urgents

La question des suppléments pour cas urgents échauffe les esprits à un point inattendu. Objets du litige: d'une part, une définition extrêmement stricte de la consultation urgente dans le TARMED, avec en contrepartie une bonne rémunération; d'autre part, l'interprétation très «personnelle» que certains assureurs font de cette définition.

Après les récentes négociations tarifaires et une discussion avec le Service tarifaire de la FMH et le Prof. H. Schlegel (ex-membre de la CMT), nous devons nous en tenir aux conditions suivantes:

Les suppléments d'urgence peuvent être facturés:

- pour autant que la prise en charge en urgence soit justifiée sur le plan médical et/ou demandée par le/la patient-e;
- et que le médecin s'occupe immédiatement du patient.

La condition de l'urgence est remplie si le médecin fait venir le patient au cabinet immédiatement après l'appel téléphonique.

- Pour les urgences du soir, de la nuit, des samedis et des dimanches, la notion d'«urgence relative» s'applique. Si le médecin est déjà en train de traiter en urgence un-e ou plusieurs patient-es, le cas urgent suivant devra attendre qu'il en ait terminé avec les précédents. Le médecin ne peut évidemment pas prendre en charge deux patient-es sur le champ et simultanément.
- La majoration pour urgence ne peut en revanche pas être facturée si le médecin fait venir son patient au cabinet une ou deux heures plus tard pour pouvoir terminer son brunch dans l'intervalle.

Même si elle n'est guère en rapport avec les réalités de la pratique quotidienne, nous allons pour l'instant devoir vivre avec cette réglementation des urgences. Nous avons déposé une demande pour l'introduction aussi rapide que possible d'autres type de suppléments pour cas urgents. Ces majorations seront nettement moins importantes, mais pourront être appliquées à des cas qui, s'ils ne nécessitent pas une prise en charge immédiate, ont tout de même besoin ou souhaitent une consultation dans l'heure ou les deux heures qui suivent.

### Exemple 11 – Traitement de plaie

Un patient se présente en urgence au cabinet avec une coupure à la main. Il porte un pansement, si bien que le praticien n'a pas besoin d'intervenir immédiatement. Temps consacré: 39 minutes.

#### Prestations:

- anamnèse, examen clinique (4 min.)
- anesthésie locale (3 min.)
- traitement de plaie simple (19 min.)
- pansement et attelle plâtrée (11 min.)
- prise de congé et inscription dans le dossier du patient (3 min.)

#### Commentaire:

Matériel de suture/pansement: le matériel peut être facturé séparément, pour autant que le prix d'achat (TVA comprise) par unité dépasse CHF 3.-. On facture le prix de vente plus un supplément de **10%**. Pour le matériel figurant dans la LiMa ou dans d'autres contrats, sont admis au maximum les montants indiqués.

Calcul: 39 min. – 3 min pour l'anesthésie locale – 19 min. pour le traitement de plaie – 11 min. pour l'attelle plâtrée = 6 minutes, facturées à l'aide des pos. 00.0010 à 00.0030

Position	Nbre.	Texte	PM	PT	Total
00.0010	1	Consultation, première période de 5 min.	9.57	8.19	17.76
00.0030	1	Consultation, dernière période de 5 min.	4.78	4.10	8.88
00.1180	1	Anesthésie locale par injection dans la peau, le tissu sous-cutané ou la muqueuse: visage, cou, nuque ou mains, jusqu'à 20 cm <sup>2</sup>	5.74	5.60	11.34
4.1010	1	Traitement de plaie sans atteinte de structures complexes, visage, cou, mains (nuque et cuir chevelu non compris), premiers 3 cm	36.35	44.70	81.05
01.0210	1	Bandages durcissants (bandages circulaires et attelles), catégorie I	22.64	99.06	121.70
LS		Produit d'anesthésie locale			
LiMa		Matériel de suture et de pansement			
		Total des points tarifaires			240.73

### Exemple 12 – Prestation en l'absence du patient

Entretien téléphonique avec la physiothérapeute en l'absence du patient. Temps consacré: 12 minutes.

#### Prestations:

- entretien téléphonique (11 min.)
- inscription dans le dossier du patient (1 min.)

#### Commentaire:

00.0140: Limitation au max. 12 fois par 3 mois.

La facturation porte sur les prestations suivantes:

- étude du dossier (= étude de documents externes extensifs et non des pièces de son propre dossier, des rapports succincts, des examens de laboratoire, etc. La durée consacrée devrait être d'au moins 5 minutes.)
- entretiens avec les proches
- discussions avec les médecins traitant, les thérapeutes, les soignants, etc.
- établissement d'ordonnances en dehors des consultations (visites)
- cave limitation!

N'est pas valable pour: la tenue du dossier (= fait partie des consultations / visites)

**Attention:** à n'utiliser qu'avec parcimonie!

Position	Nbre.	Texte	PM	PT	Total
00.0140	3	Prestation médicale en l'absence du patient (y compris étude de dossier), par période de 5 min.	28.71	24.57	53.28
		Total des points tarifaires			53.28

(Traduction: R. Bielinski)

# Fallbeispiele zur richtigen Anwendung von TARMED

## Vierte Folge

Jürg Pellaton

Tarifverantwortlicher für die SGAM

### Beispiel 10: «Notfall»-Konsultation am Sonntag

Ein Patient ruft am Sonntagmorgen den Arzt an und möchte noch gleichentags wegen Ohrenschmerzen untersucht werden. Ein Termin vor dem Mittag wird vereinbart.

Zeitaufwand: total 18 Minuten.

Leistungen:

- 08:30 Uhr telefonische Beratung (6 Min.)
- 11:15 Uhr in der Praxis Begrüssung, Untersuchung, Ohrspülen (10 Min.)
- KG-Eintrag (2 Min.)

Kommentar:

Für das Telefonat darf der Notfallzuschlag verrechnet werden.

Da die Konsultation bei weitem nicht verzugslos erfolgt, kann auch an einem Sonntag kein Notfallzuschlag verrechnet werden.

Alternative: Patient sofort kommen lassen, dann ist Notfallzuschlag legitim.

Position	Anz.	Text	AL	TL	Total
00.0110	1	Telefonische Konsultation, erste 5 Min.	9.57	8.19	17.76
00.0130	1	Telefonische Konsultation, letzte 5 Min.	4.78	4.10	8.88
00.2560	1	Notfall-Inkonvenienz-Pauschale D	30.–		30.–
00.2570		%-Zuschlag für Notfall D (+25% auf AL)	3.59		3.59
00.0010	1	Konsultation, erste 5 Min.	9.57	8.19	17.76
00.0020	1	Konsultation, jede weitere 5 Min.	9.57	8.19	17.76
00.0030	1	Konsultation, letzte 5 Min.	4.78	4.10	8.88
		Total TP			104.63

### Notfallzuschläge

Die Notfallzuschläge erhitzen die Gemüter in unerwartetem Ausmass. Erstens, weil die TARMED-Definition sehr strikt, dafür gut entschädigt ist. Zweitens wegen eigenmächtiger Auslegung der Notfalldefinition durch gewisse Versicherer.

Aufgrund der Tarifverhandlungen und nach Rücksprache mit dem Tarifiedienst FMH und Prof. H. Schlegel (vormals MTK) gilt folgendes: Die Zuschläge dürfen verrechnet werden

- sofern die Notfallbehandlung medizinisch nötig ist und/oder vom Patienten verlangt wird;
- nur, wenn der Arzt sich verzugslos mit dem Patienten befasst.

Sofern der Arzt den Patienten nach der telefonischen Anmeldung sofort in die Praxis bestellt, ist die Verzugslosigkeit erfüllt.

- Im Notfalldienst abends, nachts, samstags und sonntags gilt die «relative Verzugslosigkeit». Wenn der Arzt bereits mit einem (oder mehreren) Notfallpatienten beschäftigt ist, so muss der nächste Notfall warten, bis der Arzt den (die) ersten Notfallpatienten fertig behandelt hat. Der Arzt kann ja schliesslich nicht gleichzeitig zwei Patienten verzugslos behandeln.
- Der Zuschlag darf im Notfalldienst aber nicht verrechnet werden, wenn der Arzt den Patienten erst in 1 bis 2 Stunden in die Praxis bestellt, weil er z.B. zuerst den Brunch einnehmen möchte.

Mit dieser – nicht sehr praxisnahen – Notfallregelung müssen wir vorerst leben. Ein Antrag zur möglichst raschen Einführung von Dringlichkeitszuschlägen ist gestellt. Diese Zuschläge sollen deutlich tiefer sein und für Fälle gelten, die nicht verzugslos, aber innert 1 bis 2 Stunden behandelt werden müssen oder wollen.

**Beispiel 11: Wundversorgung**

Ein Patient mit einer Schnittverletzung an der Hand kommt unangemeldet in die Praxis. Die Wunde ist gut verbunden, so dass der Arzt nicht unmittelbar eingreifen muss.

Zeitaufwand: 39 Minuten.

Leistungen:

- Anamnese, Untersuchung (4 Min.)
- Lokalanästhesie (3 Min.)
- Einfache Wundversorgung (19 Min.)
- Wundverband und Gipsschiene (11 Min.)
- Verabschiedung und KG-Eintrag (3 Min.)

Kommentar:

Naht-/Verbandmaterial: Verbrauchsmaterial ist separat verrechenbar, sofern der Einkaufspreis (inkl. MwSt) pro Einzelstück CHF 3.– übersteigt. Verrechnet wird der Einstandspreis plus ein Zuschlag von **10%**. Für Verbrauchsmaterialien, die in der MiGeL oder in Verträgen aufgeführt sind, gelten maximal deren Preise. Berechnung: 39 Min. – 3 Min. Lokalanästhesie – 19 Min. Wundversorgung – 11 Min. Gipsschiene = 6 Minuten, werden über Pos. 00.0010 und 00.0030 abgerechnet

Position	Anz.	Text	AL	TL	Total
00.0010	1	Konsultation, erste 5 Min.	9.57	8.19	17.76
00.0030	1	Konsultation, letzte 5 Min.	4.78	4.10	8.88
00.1180	1	Lokalanästhesie durch Injektion in Haut/ Subkutis/Schleimhaut: Gesicht/Nacken/ Hand bis 20 cm <sup>2</sup>	5.74	5.60	11.34
4.1010	1	Wundversorgung ohne Einbezug komplexer Strukturen, Gesicht/Nacken/Hand, erste 3 cm	36.35	44.70	81.05
01.0210	1	Härtende Verbände Kategorie I	22.64	99.06	121.70
SL		Lokalanästhetikum			
MiGeL		Naht-, Verbandmaterial			
		Total TP			240.73

**Beispiel 12: Arbeit  
in Abwesenheit des Patienten**

Telefonische Besprechung mit der Physiotherapeutin in Abwesenheit des Patienten.

Zeitaufwand: 12 Minuten.

Leistungen:

- Telefonische Besprechung (11 Min.)
- KG-Eintrag (1 Min.)

Kommentar:

00.0140: Limitation max. 12mal pro 3 Monate.

Damit werden folgende Leistungen abgerechnet:

- Aktenstudium (= Studium von ausführlichen Fremddakten, nicht von eigenen Unterlagen, Kurzberichten, Laborbefunden etc. Der Zeitaufwand sollte mindestens 5 Minuten betragen.)
- Gespräche mit Angehörigen
- Besprechungen mit behandelnden Ärzten, Therapeuten, Betreuern etc.
- Ausstellen von Rezepten, Verordnungen ausserhalb einer Konsultation (Besuch)
- Limitationsregel!

Gilt nicht für: Führen der Krankengeschichte (= Inhalt von Konsultation/Besuch)

**Vorsicht:** sparsam zu verwenden!

Position	Anz.	Text	AL	TL	Total
00.0140	3	Ärztliche Leistung in Abwesenheit des Patienten, pro 5 Min.	28.71	24.57	53.28
		Total TP			53.28