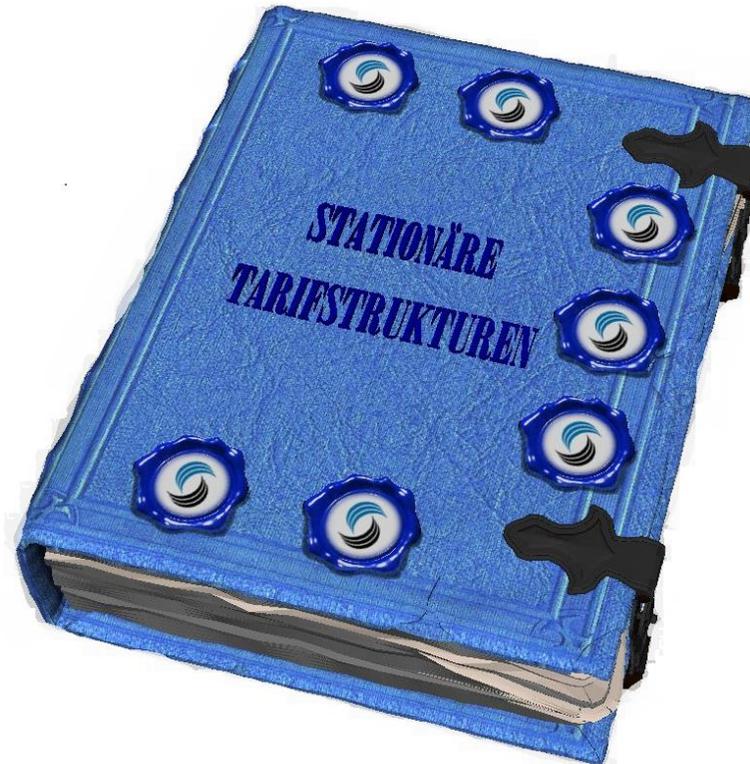




tarifsuisse ag

Stationäre Tarifstrukturen – Ein Buch mit 7 Siegeln?





Die 7 Siegel



Wer sind wir?



Was machen wir?



Was erwarten wir von den stationären Tarifstrukturen?



Expertengruppe DRG



Stolperstein: Komplexbehandlung



Der Job der CHOP



Antragsverfahren



tarifsuisse ag ist:

- eine Tochtergesellschaft von santésuisse
- der grösste Leistungseinkäufer im Bereich KVG



3 Hauptgeschäftsbereiche von tarifsuisse ag:

- Leistungseinkauf
- Leistungsmanagement
- Tarifstrukturen





tarifsuisse ag

Was machen wir?




Spitäler




Psychiatrie




Rehabilitation



Was erwarten wir von den Tarifstrukturen?



Transparenz

Vergleichbarkeit

Qualität



leistungsgerecht



Weiterentwicklung

Wirtschaftlichkeit



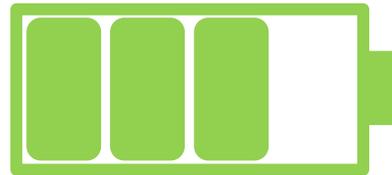
Sind unsere Erwartungen erfüllt?



Transparenz

Vergleichbarkeit

Qualität



SwissDRG 6.0



TARPSY 1.0

leistungsgerecht



ST Reha 0.4

Weiterentwicklung

Wirtschaftlichkeit



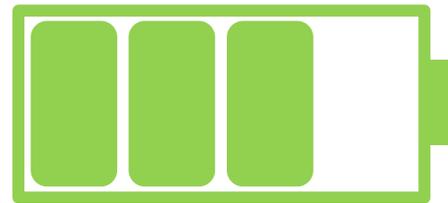
Sind unsere Erwartungen erfüllt? SwissDRG 6.0



Transparenz

Vergleichbarkeit

Qualität



SwissDRG 6.0

leistungsgerecht

Weiterentwicklung

Wirtschaftlichkeit



Sind unsere Erwartungen erfüllt? SwissDRG 6.0



Transparenz

Vergleichbarkeit

Qualität



SwissDRG 6.0

leistungsgerecht

Weiterentwicklung

Wirtschaftlichkeit



Sind unsere Erwartungen erfüllt? TARPSY 1.0



Transparenz

Vergleichbarkeit

Qualität



TARPSY 1.0

leistungsgerecht

Weiterentwicklung

Wirtschaftlichkeit



Sind unsere Erwartungen erfüllt?

TARPSY 1.0



Transparenz 

Vergleichbarkeit 

Qualität 



TARPSY 1.0

leistungsgerecht 

Weiterentwicklung 

Wirtschaftlichkeit 



Sind unsere Erwartungen erfüllt?

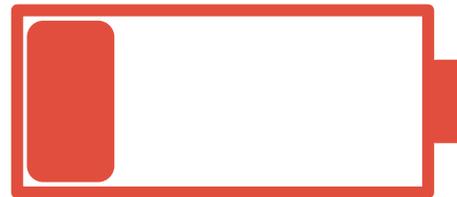
ST Reha 0.4



Transparenz 

Vergleichbarkeit 

Qualität 



ST Reha 0.4

leistungsgerecht 

Weiterentwicklung 

Wirtschaftlichkeit 



Die 7 Siegel



Wer sind wir?



Was machen wir?



Was erwarten wir von den stationären Tarifstrukturen?



Expertengruppe DRG



Stolperstein: Komplexbehandlung



Der Job der CHOP



Antragsverfahren



tarifsuisse ag

Expertengruppe DRG



atupri

sympany

ÖKK

ASSURA

VISANA Rundum gut betreut.

SWICA

Groupe Mutuel Assurances Versicherungen Assicurazioni

Minimal Clinical Dataset		Release 4.3/MCORe	
Dokumentation	Identifikation	1279429878 - 20.07.2010 14:44:37	Seite: 1
Rechnungssteller	EAN-Nr.(B)	2011234567890 Biler AG Abteilung Intraaso	Tel: 061 956 99 00
Rechnungsbetrag	ZNR-Nr.(B)	H121111 Bilenweg 126 4414 Poltschdorf	Fax: 061 956 99 10
Leistungsträger	EAN-Nr.(P)	7634567890111 Götsi im Park Abteilung Neurologie	Tel: 061 956 99 00
	ZNR-Nr.(P)	P123456 Spargasse 1765 -4000 Basel	Fax: 061 956 99 10
Patient	Geburtsdatum	01.01.1931	EAN-Nr.
	Geschlecht	M	2034567890222
	Gewicht	68.50 kg	
	Rechnungszeit	normal	
	Aufnahmest	normal	
	Erlassungsart	normal	Unfallkasse AG
	Behandlung	01.08.2010 - 12.07.2010	Bereich Nord
	Behandlungstage	42	Kassengraben 222
	Unfallstage	0	4000 Basel
	Rech.-Datum-Nr.	12.07.2010 / 2009_01:001	
	MCD-Datum-Nr.	12.07.2010 / MCD2010_33_001	
	Kopie / Stamme	Neu / Neu	
	Klassifizierung	vertraulich	
Bemerkung	Loren ipsum per nostra in fune loerdum in konstrodum si imus mer in per sed per nostra in fune loerdum in konstrodum si imus mer in loerdum in konstrodum.		

Jahre	Typ	Tarifrefer	Katalog	Datum	Seite	Gruppen Software
010-9010	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne komplizierende Prozeduren, ohne Strahlentherapie, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne anderen Eingriff an Kopf und Wirbelsäule, Alter > 0	LES 37	ICD10-2008			SwissDRG 0.2
	Nebendiagnose	Y50	ICD10-2008			SwissDRG 0.2
	Nebendiagnose	T81.0	ICD10-2008			SwissDRG 0.2
	Nebendiagnose	J50.0	ICD10-2008			SwissDRG 0.2
	Prozedur	86.29	CHOP-2005	04.06.2010		SwissDRG 0.2
	Prozedur	78.57	CHOP-2005	04.06.2010		SwissDRG 0.2

Füllen Sie bitte das folgende Formular aus. Sie können die in dieses Formular eingetragenen Daten nicht speichern. Wenn Sie eine Kopie für Ihre Unterlagen aufheben möchten, drucken Sie das entsprechende Formular aus.

Antragsverfahren zur Weiterentwicklung der medizinischen Klassifikationen und Kodierungsrichtlinien

Das Antragsverfahren 2016 wird in der Schweiz am 30. Mai 2016 mit der Veröffentlichung der Vorhabenliste und des Antragsformulars auf dem Internetportal des Bundesamts für Statistik (BFS) respektive der SwissDRG AG eröffnet. Das Antragsverfahren des DMKs (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information) hat eigenen Regeln. Im Rahmen des Antragsverfahrens können unterschiedliche Antragsteller eingereicht werden:

- Anträge zur Weiterentwicklung und zu revidierenden Änderungen der Prozedurklassifikation CHOP (Beschreibung durch die Bundesamt für Statistik (BFS))
- Anträge zur Weiterentwicklung und zu revidierenden Änderungen der Schweizerischen Kodierungsrichtlinien (Beschreibung durch die Bundesamt für Statistik (BFS))
- Anträge zur Weiterentwicklung des SwissDRG Fallbuchsystems und zu revidierenden Änderungen der Dokumente der SwissDRG-Tarifstruktur (Beschreibung durch die SwissDRG AG)
- Anträge zur Weiterentwicklung der Liste der in der Medizinischen Statistik enthaltenen Medikamente und Substanzen (Beschreibung durch die SwissDRG AG)

Formulare, Termine und Informationen zu Anträgen zur Weiterentwicklung des SwissDRG-Fallbuchsystems, Weiterentwicklung der Liste der in der Medizinischen Statistik enthaltenen Medikamente und Substanzen und zu revidierenden Änderungen der Dokumente der SwissDRG-Tarifstruktur finden Sie auf der Website der [SwissDRG AG](http://www.swissdrg.org) (http://www.swissdrg.org) (Antragsverfahren).

Anträge zur Weiterentwicklung und zu revidierenden Änderungen der Prozedurklassifikation ICD-10-GM (Beschreibung durch die Bundesamt für Statistik (BFS)) müssen direkt beim DMK (http://www.dmd.de/aktuelle/aktuelle-15-prov-antragsverfahren/16011001.html) gestellt werden.

Anträge bezüglich der ICD-10-GM können aufgrund externer Vorgaben (HEK, DMK) allein in deutscher Sprache beim DMK gestellt werden. Nach Abgabe mit dem antragberechtigten Institutoren haben sich diese intern gegenseitig, bei Bedarf für die z.B. Anträge eine Unterstützung vorzunehmen.

SwissDRG Antragsverfahren

Bitte beachten Sie auch die Anleitung zum Ausfüllen des Online-Antragsformulars (öffnet sich in einem neuen Fenster) | Anleitung öffnen

Es werden nur Eingaben verifiziert, die ausdrücklich als solche markiert sind.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Antrages

* Antragsberechtigter Partnerorganisation

* Antragsstellende Organisation

Hinweis: Dieses Feld wird im Rahmen der Zusammenstellung des Antragsverfahrens auf der Homepage der SwissDRG AG publiziert.

1.1 Kontaktperson

* Antragsgeber

* Anrede



-  Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung 93.38.0/1-
-  Palliativmedizinische Komplexbehandlung 93.8A.2-
-  Neurologische Komplexbehandlung 99.BA
-  Geriatrische Frührehabilitative Komplexbehandlung 93.89.9-
-  Komplexbehandlung bei Leberzirrhose 99.B1.-
-  Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie 99.B3.-
-  Multimodale Komplexbehandlung bei zerebrovaskulären Vasospasmen 99.BA.4-
-  Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus 99.B5.3-
-  Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung 99.B6.1-
-  Komplexbehandlung bei Besiedlung oder Infektion mit multiresistenten Erregern 93.59.5-
-  Komplexbehandlung des Amputationsstumpfes mit Prothesenanpassung, untere Extremität 99.B6.3
-  Komplementärmedizinische Komplexbehandlung 99.BC.1-
-  Integrierte Komplexbehandlung bei Anorexie 99.BD
-  Pflege-Komplexbehandlung 99.C-
-  Komplexbehandlung der Hand 99.B6.2-
-  ... etc.



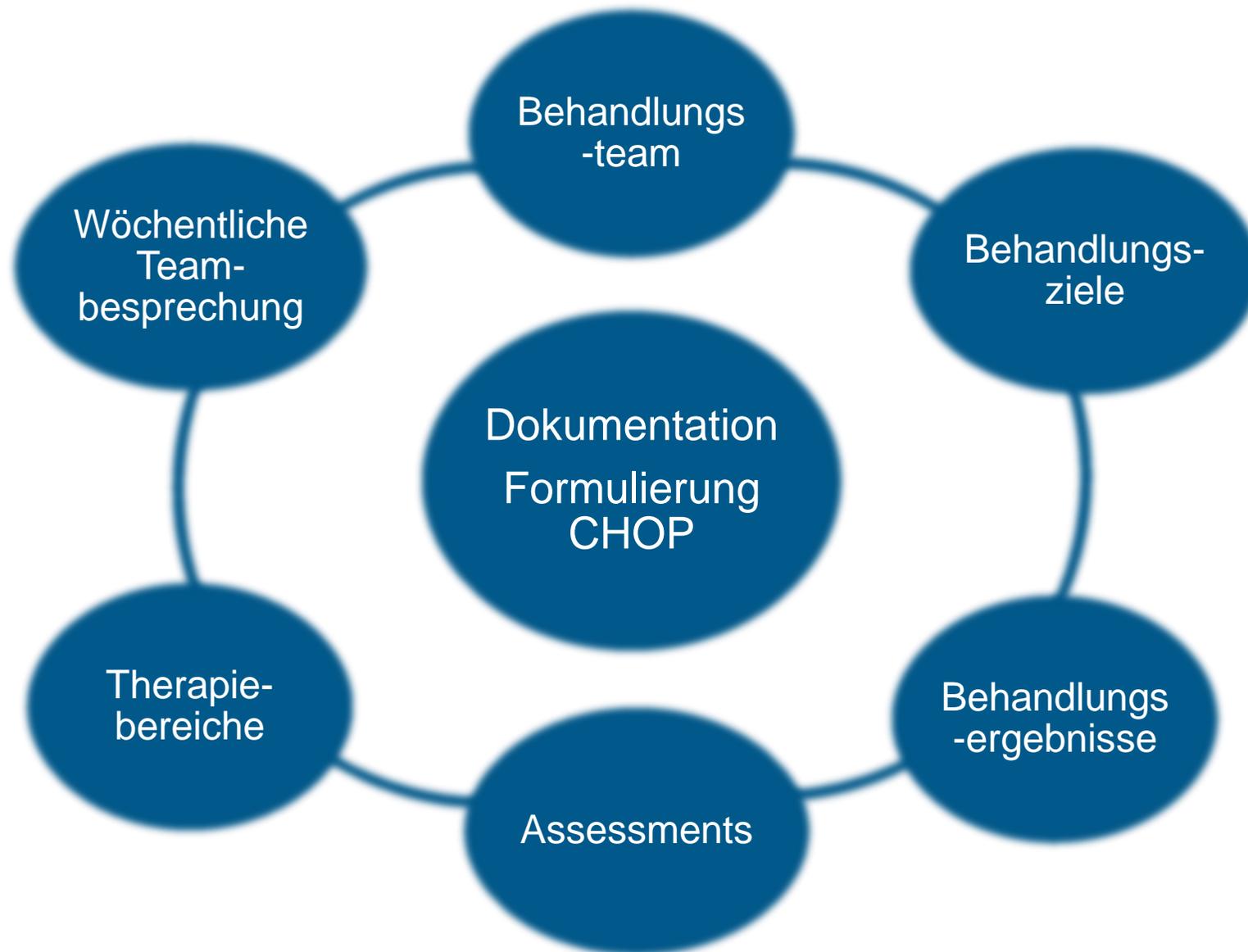


Mindestmerkmale Komplexbehandlungen



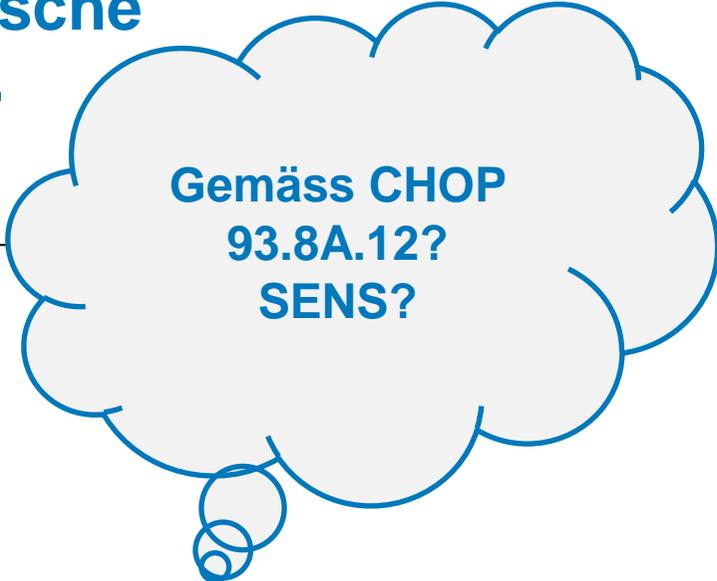


Mindestmerkmale Komplexbehandlungen





Spezialisierte Palliativmedizinische Komplexbehandlung / 93.8A.3-



Gemäss CHOP
93.8A.12?
SENS?

- Mindestmerkmal Punkt 2, Eintrittsabklärung, Assessment:
- Durchführung eines **standardisierten palliativmedizinischen Basisassessments** inklusive Erfassung von Komplexität und Instabilität
- Erstellen eines individuellen, interprofessionellen Behandlungsplanes und Definition von patientenbasierten, priorisierten Outcomes (Advance Care Planning).



93.8A.12 Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)

Untersuchung von mindestens fünf Bereichen der Palliativversorgung:

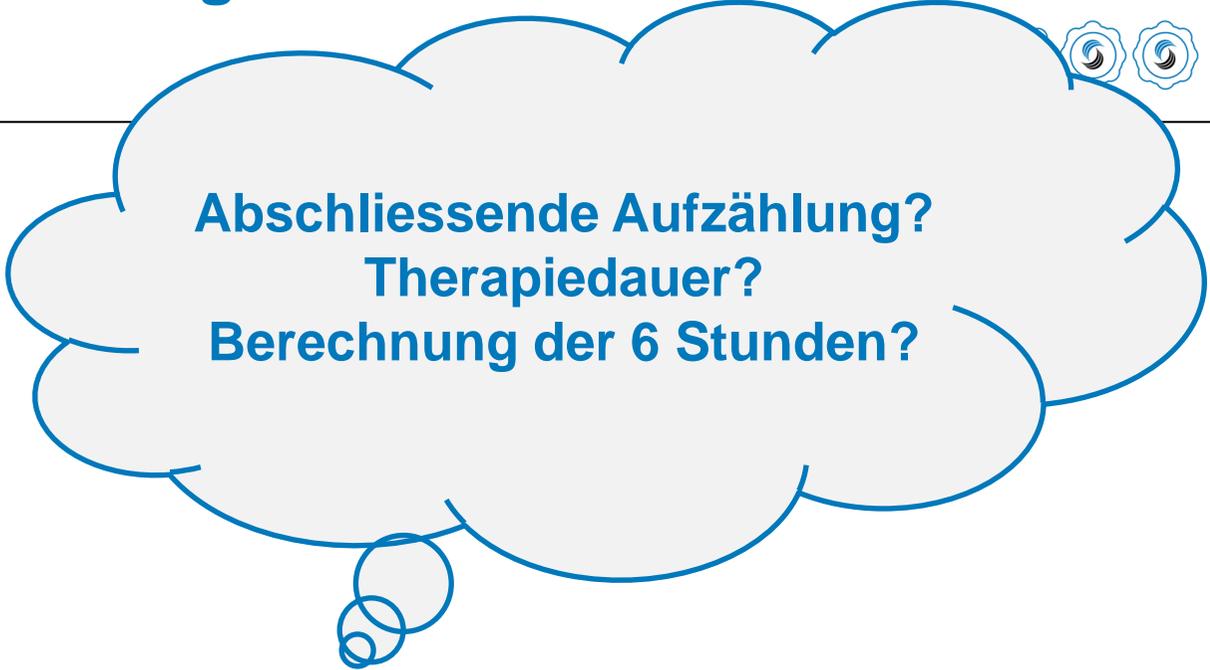
- Schmerzanamnese,
- Symptomintensität,
- Lebensqualität,
- Mobilität,
- Selbsthilfefähigkeit,
- Stimmung,
- Ernährung,
- soziale Situation,
- psychosoziale Belastetheit,
- Alltagskompetenz



Spezialisierte Palliativmedizinische Komplexbehandlung / 93.8A.3-

- Mindestmerkmal Punkt 3, Therapie:

➤ 5/7 Tage interprofessionelle Visite



Abschliessende Aufzählung?
Therapiedauer?
Berechnung der 6 Stunden?

- Arzt, Pflege und **mindestens zwei der unter Mindestmerkmal Punkt 4c aufgeführten Therapiebereiche** kommen insgesamt mindestens **6 Stunden pro Behandlungswoche (7 Kalendertage)** zum Einsatz, zu deren Leistungen gehören auch **dokumentierte** Patienten-, Angehörigen- und Familiengespräche, die von allen hier aufgeführten Berufsgruppen erbracht werden können. Die erbrachten Leistungen erfolgen in patientenbezogenen, unterschiedlichen Kombinationen.
- Aktiver Einbezug des familiären Umfeldes in Assessments, Behandlungsplan und Evaluation des Therapieverlaufs
- Unterstützung der Angehörigen bei der Trauerarbeit



■ Therapiebereiche gemäss Punkt 4c:

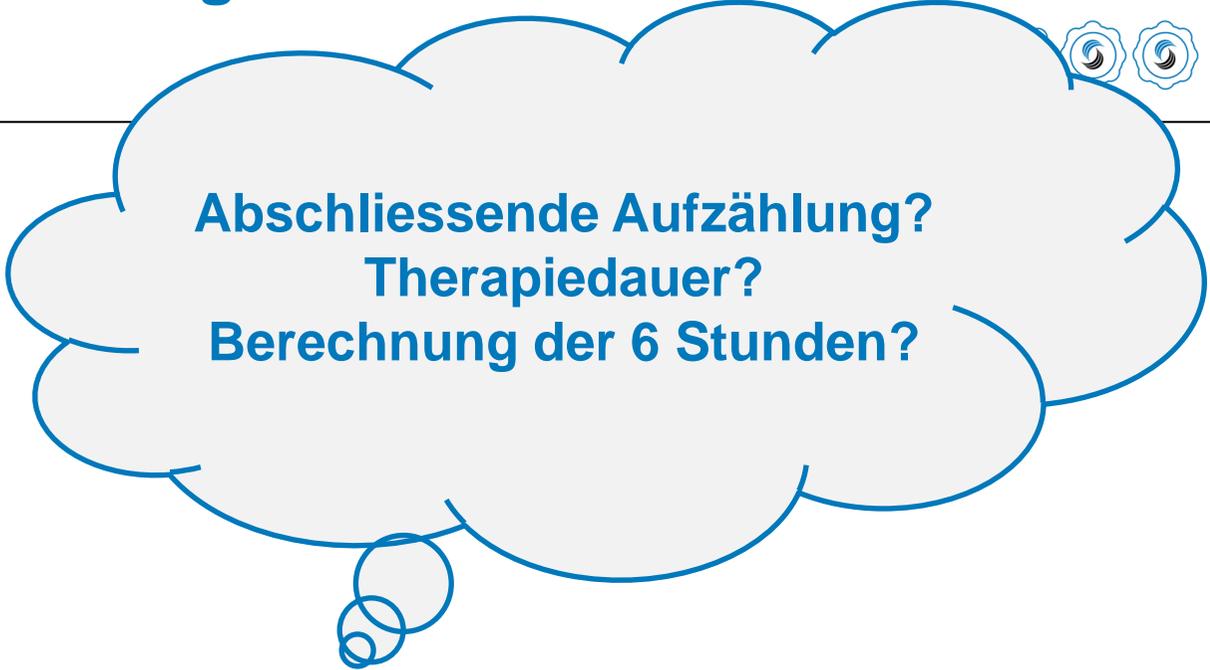
- Sozialarbeit/-pädagogik
- Psychologie
- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Logopädie
- Ernährungsberatung/-therapie
- Seelsorge
- Kunsttherapie aufgeführt.



Spezialisierte Palliativmedizinische Komplexbehandlung / 93.8A.3-

- Mindestmerkmal Punkt 3, Therapie:

➤ 5/7 Tage interprofessionelle Visite



**Abschliessende Aufzählung?
Therapiedauer?
Berechnung der 6 Stunden?**

- Arzt, Pflege und **mindestens zwei der unter Mindestmerkmal Punkt 4c aufgeführten Therapiebereiche** kommen insgesamt mindestens **6 Stunden pro Behandlungswoche (7 Kalendertage)** zum Einsatz, zu deren Leistungen gehören auch **dokumentierte** Patienten-, Angehörigen- und Familiengespräche, die von allen hier aufgeführten Berufsgruppen erbracht werden können. Die erbrachten Leistungen erfolgen in patientenbezogenen, unterschiedlichen Kombinationen.
- Aktiver Einbezug des familiären Umfeldes in Assessments, Behandlungsplan und Evaluation des Therapieverlaufs
- Unterstützung der Angehörigen bei der Trauerarbeit



- Mindestmerkmal Punkt 5, Therapieplanung und -kontrolle:

➤ 5/7 Tage interprofessionelle Visite mit Dokumentation des Behandlungsverlaufs.



➤ **Wöchentliche interprofessionelle Teambesprechung** mit Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele.



tarifsuisse ag

Together is better



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Bundesamt für Statistik



palliative ch gemeinsam + kompetent



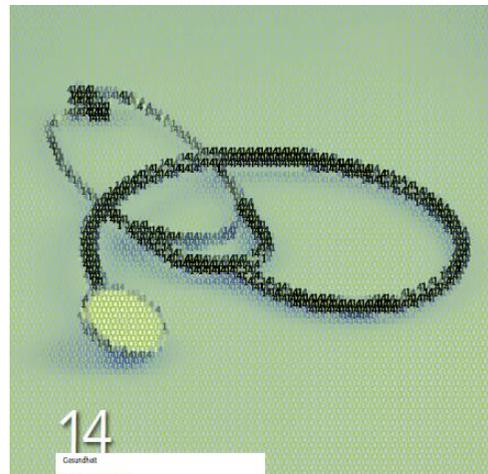
tarifsuisse ag

Der Job der CHOP



Abgrenzung

Abbildung von Leistungen



Schweizerische Operationsklassifikation (CHOP)
Systematisches Verzeichnis – Version 2017

überprüfbar

praxistauglich

Schweizerische Eidgenossenschaft Eidgenössische Departement des Innern DOI
Confédération suisse Confédération suisse
Confederaziun Svizra Confederaziun Svizra

Neuchâtel 2016



Der Job der CHOP

tarifsuisse ag



- 93.86.80 Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
 - 93.86.81 Durchschnittlicher Einsatz von 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
 - 93.86.82 Durchschnittlicher Einsatz von 30 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
 - 93.86.A Fachübergreifende Frührehabilitation, mindestens 127 bis höchstens 154 Behandlungstage
 - 93.86.A0 Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
 - 93.86.A1 Durchschnittlicher Einsatz von 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
 - 93.86.A2 Durchschnittlicher Einsatz von 30 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
 - 93.86.B Fachübergreifende Frührehabilitation, mindestens 155 bis höchstens 182 Behandlungstage
 - 93.86.B0 Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
 - 93.86.B1 Durchschnittlicher Einsatz von 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
 - 93.86.B2 Durchschnittlicher Einsatz von 30 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
 - 93.86.C Fachübergreifende Frührehabilitation, mindestens 183 Behandlungstage
 - 93.86.C0 Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
 - 93.86.C1 Durchschnittlicher Einsatz von 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
 - 93.86.C2 Durchschnittlicher Einsatz von 30 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
 - 93.89 Rehabilitation, n.a.klass.
 - 93.89.0 Detail der Subkategorie 93.89
 - 93.89.09 Rehabilitation, n.a.klass.
 - 93.89.1 Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation, nach Anzahl der Behandlungstage
- Kodiere ebenso: Eine gleichzeitige (dauernde oder intermittierende) akute/medizinische Diagnostik bzw. Behandlung ist gesondert zu kodieren.
- Falls die Behandlung auf einer IMC durchgeführt wird: Komplexbehandlung des Erwachsenen, resp. im Kindesalter in einer Intermediate-Care Unit (IMCU), nach Aufwandspunkten (99.88.1., 99.88.2.)
- Kode weglassen - Fachübergreifende Frührehabilitation, nach Anzahl der Behandlungstage (93.86.-)**
- Kode weglassen - Geriatrische Frührehabilitative Komplexbehandlung (93.89.1.)**
- Beachte: Mindestmerkmal Punkt 1, Altersgrenze: Dieser Kodier gilt für Patienten ab dem vollendeten 2. Lebensjahr.
- 93.89.16 Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation, mindestens 8 bis höchstens 14 Behandlungstage
 - 93.89.17 Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation, mindestens 15 bis höchstens 21 Behandlungstage
 - 93.89.18 Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation, mindestens 22 bis höchstens 28 Behandlungstage

- 93.89.1A Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation, mindestens 29 bis höchstens 42 Behandlungstage
- 93.89.1B Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation, mindestens 43 bis höchstens 56 Behandlungstage
- 93.89.1C Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation, mindestens 57 bis höchstens 70 Behandlungstage
- 93.89.1D Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation, mindestens 71 bis höchstens 84 Behandlungstage
- 93.89.1E Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation, mindestens 85 bis höchstens 98 Behandlungstage
- 93.89.1F Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation, mindestens 99 bis höchstens 126 Behandlungstage

- 93.89.9 Geriatrische Frührehabilitative Komplexbehandlung, nach Behandlungstagen und Therapieeinheiten
- Kodiere ebenso: Falls durchgeführt Ernährungsberatung und (multimodale) Ernährungstherapie (89.0A.3., 89.0A.4.)
- Gleichzeitige (dauernde oder intermittierende) akute/medizinische Diagnostik bzw. Behandlung sind gesondert zu kodieren
- Kode weglassen - Fachübergreifende Frührehabilitation, nach Anzahl der Behandlungstage (93.86.-)**
- Kode weglassen - Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation (93.89.1.)**
- Standardisiertes geriatrisches Assessment (93.89.A.)

- 93.8A.31 Spezialisierte Palliative Care, mindestens 2 bis höchstens 7 Behandlungstage
- 93.8A.32 Spezialisierte Palliative Care, mindestens 8 bis höchstens 14 Behandlungstage
- 93.8A.33 Spezialisierte Palliative Care, mindestens 15 bis höchstens 21 Behandlungstage
- 93.8A.34 Spezialisierte Palliative Care, mindestens 22 Behandlungstage

- 93.9 Beatmung und Anästhesie
- 93.92 Anästhesie

- 93.95.62 Hyperbare Oxygenation, mit Intensivüberwachung, von 121 bis 240 Minuten
- 93.95.63 Hyperbare Oxygenation, mit Intensivüberwachung, mehr als 240 Minuten
- 93.97 Sonstige respiratorische Verfahren
- 93.99 Sonstige respiratorische Verfahren, n.n.bez.
- 93.99.0 Detail der Subkategorie 93.99
- 93.99.01 Abhustenunterstützung mit Hilfsmitteln
- 93.99.02 Cough Assist
- 93.99.11 Lagerungsdrainage (Postural Drainage)
- 93.99.12 Methoden zur Verbesserung der mucociliären Clearance

- 93.9A Pneumologische Rehabilitation
- 93.9A.0 Detail der Subkategorie 93.9A
- 93.9A.00 Pneumologische Rehabilitation, n.n.bez.
- 93.9A.09 Pneumologische Akutrehabilitation, sonstige Behandlungstage

- 93.9A.1 Pneumologische Akutrehabilitation, nach Anzahl der Behandlungstage
- Beachte: Mindestmerkmale: - Akutrehabilitation unter fachärztlicher Behandlungsleitung (Pneumologie) - Standardisiertes Frührehabilitations-Assessment und Einsatz von krankheitsspezifischen Scoring-Systemen (Lebensqualität, Lungenfunktion, Leistungsfähigkeit z.B. Spiroergometrie), - Wöchentliche Teambesprechung mit weichenbezogener Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele - Aktivierend- und begleitend-therapeutische Pflege (ABTP) durch besonders geschulte Pflegefachpersonen - Vorhandensein von mindestens folgenden Therapiebereichen: Physiotherapie/Krankengymnastik (ev. Sporttherapeut), Psychotherapie, Ernährungsberatung
- 93.9A.10 Pneumologische Akutrehabilitation, n.n.bez.
 - 93.9A.11 Pneumologische Akutrehabilitation, bis 6 Behandlungstage
 - 93.9A.12 Pneumologische Akutrehabilitation, 7-13 Behandlungstage
 - 93.9A.13 Pneumologische Akutrehabilitation, 14-21 Behandlungstage
 - 93.9A.19 Pneumologische Akutrehabilitation, mehr Behandlungstage

- 93.9B Massnahmen zur Sicherung der grossen Atemwege zur Beatmung
- 93.9B.01 Einsetzen eines endotrachealen Tubus
- 93.9B.02 Permanente Tracheostomie (31.2.)
- 93.9B.03 Temporäre Tracheostomie (31.1.)

- 93.9C Mechanische Beatmung und Atemunterstützung Neugeborener und Säuglinge
- 93.9C.0 Detail der Subkategorie 93.9C
- 93.9C.00 Mechanische Beatmung und Atemunterstützung Neugeborener und Säuglinge, n.n.bez.
- 93.9C.09 Mechanische Beatmung und Atemunterstützung Neugeborener und Säuglinge, sonstige

Aktivierend und begleitend therapeutische Pflege

- 93.89.16 Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation, mindestens 8 bis höchstens 14 Behandlungstage
- 93.89.17 Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation, mindestens 15 bis höchstens 21 Behandlungstage
- 93.89.18 Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation, mindestens 22 bis höchstens 28 Behandlungstage
- 93.89.20 Physikalisch-medizinische Akutrehabilitation, bis 7 Behandlungstage
- 93.89.21 Physikalisch-medizinische Akutrehabilitation, mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
- 93.89.22 Physikalisch-medizinische Akutrehabilitation, mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
- 93.89.23 Physikalisch-medizinische Akutrehabilitation, mindestens 21 Behandlungstage

- 93.89.90 Geriatrische Frührehabilitative Komplexbehandlung, von mindestens 7 bis 13 Behandlungstage sowie mindestens 10 Therapieeinheiten
- 93.89.91 Geriatrische Frührehabilitative Komplexbehandlung, von mindestens 14 bis 20 Therapieeinheiten

- 93.95.5 Hyperbare Oxygenation, ohne Intensivüberwachung, nach Dauer der Behandlung
- 93.95.51 Hyperbare Oxygenation, ohne Intensivüberwachung, bis 120 Minuten
- 93.95.52 Hyperbare Oxygenation, ohne Intensivüberwachung, von 121 bis 240 Minuten
- 93.95.53 Hyperbare Oxygenation, ohne Intensivüberwachung, mehr als 240 Minuten
- 93.95.6 Hyperbare Oxygenation, mit Intensivüberwachung, nach Dauer der Behandlung
- 93.95.61 Hyperbare Oxygenation, mit Intensivüberwachung, bis 120 Minuten



24 Anträge an BfS und SwissDRG AG 2016

-  überprüfbar
-  praxistauglich
-  datengestützt

 Technische
Expertengruppe BfS (TEEX)

 Arbeitsgruppe
Kodierungshandbuch (AG KHB)





tarifsuisse ag

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

