

# Was hat die Ärztekammer vom 5. Mai 2001 wirklich entschieden?

Die nachfolgenden Zeilen sind als summarische, nicht abschliessende Vorausinformation zu verstehen, die nicht das statutarisch vorgesehene, in der Schweizerischen Ärztezeitung zu publizierende Protokoll ersetzen kann und soll.

Die Ärztekammer hat

1. dem UV/IV/MV-Arzttarif mit noch zu bereinigenden Korrekturen und Einführung am 1. Januar 2002 mit 151 Ja, 5 Nein und 2 Enthaltungen zugestimmt, dies unter Voraussetzung
  - eines Start-Taxpunktwertes von Fr. 1.-, der offiziös vereinbart wurde,
  - eines Reengineering der Tarifstruktur in zwei Etappen (Verbesserungen für die Einführungsversion vor Einführung, abschliessende Überarbeitung bis 31. Dezember 2002) und Sicherung bedrohter Fachdisziplinen,
  - dass die Spitäler ambulant zum gleichen Zeitpunkt einführen und ihre Leistungen nach dem gleichen Taxpunktwert verrechnen werden;
2. den Rahmenvertrag mit dem KSK zur Präzisierung und Konkretisierung auf dessen Antrag an den Zentralvorstand zurückgewiesen, insbesondere
  - zur Klärung des Einführungsprocederes seitens der zuständigen staatlichen Instanzen, dies inklusive,

- im Rekursfall zu beschreitender Rechtswege inkl. der Frage rechtsaufschiebender Wirkung von Klagen und der Frage, wie in der maximal 12 Monate dauernden «kostenneutralen» Einführungsphase die notwendigen Korrekturen der Tarifstruktur zeitverzugslos umgesetzt werden können,

- Positionierung der Preisüberwachung

Der Rahmenvertrag KVG mit seinen übrigen Anhängen wird bis auf noch auszuhandelnde Korrekturen, die aber nicht von grundsätzlicher Bedeutung sind, akzeptiert. Sollten die oben formulierten sowie die unter 1 festgehaltenen, in sinnvoller Analogie auch für den KVG-Bereich geltenden Bedingungen bis zum 30. Juni 2001 erfüllt werden, so steht einer Einführung auch im KVG-Bereich auf 1. Januar 2002 nichts im Wege. Diese Einführung muss aber durch eine (allerdings kurzfristig und bezüglich Fristen nicht an die Statuten gebundene) Ärztekammersitzung beschlossen werden. Die Ärztekammer hat es offen gelassen, ob die Spitäler ihrerseits willens und in der Lage sind, diese Frist einzuhalten;

3. festgehalten, dass die Tarifstruktur selbst mit den Einführungsverträgen genehmigt wird. Es besteht nach eindrücklicher Meinung der Ärztekammer weder sachlich noch gesetzlich eine Veranlassung der separaten Genehmigung der Tarifstruktur durch den Bundesrat;
4. ihrer bestimmten Erwartung Ausdruck gegeben, dass die zuständigen politischen Instanzen nun gemäss ihren Zusagen vom Runden Tisch am 30. April 2001 die notwendigen Klärungen gemäss Forderungen Punkt 2 liefern werden.

Hans Heinrich Brunner, Präsident

# Qu'a en fait décidé la Chambre médicale le 5 mai 2001?

Les quelques lignes ci-après constituent une information sommaire, donnée en avant-première; elles ne remplacent en aucune manière le procès-verbal prévu par les statuts et qui sera publié dans le Bulletin des médecins suisses.

La Chambre médicale a pris les décisions suivantes:

1. Approbation, par 151 voix contre 5 et avec 2 absentions, du tarif médical AA/AM/AI – moyennant quelques retouches – et de son introduction au 1<sup>er</sup> janvier 2002, sous réserve
  - d'une valeur du point tarifaire de Fr. 1.-, qui a officieusement été convenue;
  - d'un remaniement de la structure tarifaire en deux étapes (améliorations apportées à la version à introduire, mise au point définitive jusqu'au 31 décembre 2002) et de mesures garantissant la survie des spécialités menacées;
  - d'une introduction simultanée du tarif dans le domaine ambulatoire hospitalier, avec la même valeur du point pour la facturation.
2. Renvoi de la convention-cadre au CAMS afin que certains points soient précisés et concrétisés selon mandat au Comité central, en particulier pour connaître
  - les détails de la procédure d'introduction de la part des autorités étatiques compétentes;
- les voies juridiques en cas de recours, y compris des précisions quant à ce qui est prévu par rapport aux retards que ceux-ci pourraient générer et sur la question de savoir comment les corrections nécessaires pourront immédiatement être apportées à la structure tarifaire pendant la phase d'introduction de 12 mois au plus où s'appliquera la neutralité des coûts;
- la position du surveillant de prix.

La convention LAMal et ses annexes sont acceptées moyennant quelques corrections à négocier, qui ne sont cependant pas d'une importance primordiale. Si les exigences formulées plus haut et celles établies sous le point 1, valables par analogie également pour le domaine LAMal, sont remplies d'ici au 30 juin 2001, rien ne s'opposera plus à l'introduction du tarif au 1<sup>er</sup> janvier 2002 aussi pour l'assurance-maladie. Toutefois, la décision à ce sujet doit être prise par la Chambre médicale (lors d'une séance fixée à court terme et n'étant pas soumise aux statuts pour les délais). La Chambre a laissé ouverte la question de savoir si, de leur côté, les hôpitaux veulent tenir ce délai et sont en mesure de le faire.

3. Résolution de souligner le fait que la structure tarifaire sera de fait approuvée avec les conventions relatives à l'introduction. La Chambre médicale est unanimement d'avis qu'il n'existe aucune raison matérielle ni légale pour que ladite structure tarifaire doive aussi être approuvée par le Conseil fédéral.
4. Expression du vœu particulier que les autorités politiques compétentes tiennent leurs promesses, émises à la table ronde du 30 avril 2001, et fassent ainsi connaître les précisions demandées au point 2.

Hans Heinrich Brunner, président