

## Forum ZV



### Demontage in Raten

Die Elektrotherapie in der Hausarztpraxis ist ein bei unzähligen Kolleginnen und Kollegen seit Jahren praktiziertes, kostengünstiges Verfahren zur Behandlung von Unfallfolgen, Tendovaginitiden, Rückenschmerzen usw., wenn anhand des Beschwerdebildes nicht eine Überweisung in eine Physiotherapie nötig ist. Bisher konnte eine Sitzung im TARMED mit 9 TP verrechnet werden. Bei einer Behandlung mit 6–9 Sitzungen entsprach dies 64–81 TP (also Fr. 57.60–72.90 im Kanton Zürich). Wie so vieles ist diese Therapieform ein kleiner Baustein in der Hausarztmedizin – gut indiziert, sehr effizient, kostengünstig, hilfreich, von den Patienten sehr geschätzt und kaum gewinnbringend.

Nun erhalte ich einen Brief der Krankenkasse Helsana, dass ich unberechtigterweise «paramedizinische» Leistungen verrechnet hätte und ich mich damit im «tariflosen Zustand» befände. Selbstverständlich würden die ab 1. Januar 2006 zuviel bezahlten Rechnungsbeträge zurückgefordert. Auf Rückfrage bestätigte mir die FMH-TARMED-Infoline, dass der Vertrag für die Entgeltung dieser Leistung mit der santésuisse tatsächlich per 31. Dezember 2005 abgelaufen sei. Wir sollten doch den Zeitaufwand als Facharzt unter der Konsultationstaxe abrechnen.

Empört nehme ich zur Kenntnis, was hier wieder auf Kosten der Hausärzte passiert ist. Empört bin ich, dass ich diese Änderung durch ein einseitiges, ermahnendes Schreiben einer Krankenkasse erfahren muss und nicht etwa durch die FMH, wo unsere nicht unbeträchtlichen Jahresgebühren hinfließen. Wenn seit Ende 2005 dieser Vertrag abgelaufen ist, wieso werden wir nicht informiert? Empört bin ich, dass diese Elektrotherapieleistungen einfach nicht mehr abzugelten sind und mit Unverständnis nehme ich die Rückmeldung der FMH-TARMED-Infoline zu Kenntnis, wonach wir doch diese Leistungen unter der Konsultationstaxe verrechnen sollten. Ich soll also 2- bis 3mal

wöchentlich den Patienten extra kurz im Therapiezimmer begrüssen, bevor die MPA die Elektrotherapie appliziert, damit wenigstens 5 Min. Konsultation verrechnet werden können? Erklären Sie dies einmal den Patienten!

Das einzige, was mir im Moment gegen diesen Ärger hilft, ist die Erinnerung an die grosse Hausarzt demo am 1. April in Bern. Dieses gemeinsame Zusammenstehen hat doch Hoffnung gemacht, dass solche Vorkommnisse in Zukunft nicht mehr einfach so stillschweigend geschehen können.

*Dr. med. J. Inauen, Schlieren*



### Replik

Der Tarifvertrag für paramedizinische Leistungen in der Arztpraxis vom 6. November 2003 ist am 31. Dezember 2005 abgelaufen. Aufgrund der extremen und unannehmbaren Verhandlungsposition von santésuisse konnte er nicht erneuert werden. Dabei ging es beispielsweise um den Taxpunktwert, der nach Ansicht des Krankenkassendachverbands für solche Leistungen um 20% hätte gesenkt werden sollen.

Da dieser Tarifvertrag im wesentlichen Leistungen des von freipraktizierenden Ärzten angestellten paramedizinischen Personals regelte, informierte die FMH den relativ beschränkten Kreis der betroffenen Praxisärzte. Die Präsidenten der Kantonalen Ärztesellschaften oder der Fachgesellschaften wurden ebenfalls informiert. Alle diese Angaben befinden sich auf unserer Website [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch) (→ Unsere Dienstleistungen → Tarife → Andere Tarife → Tarifvertrag Paramedics).

Artikel 5 des Tarifvertrags regelte auch die Fakturierung der Elektrotherapie (Position 7320 des Physiotherapietarifs), wenn diese vom Arzt oder vom Praxispersonal erbrachte Leistung abgerechnet werden musste. Zwischen Januar und März 2006 lehnte santésuisse keine diesbezügliche Rechnung ab. Am 12. April 2006 veröffent-

lichte santésuisse zu unserer grossen Überraschung ein Rundschreiben, in dem sie den Krankenkassen empfahl, die Rechnungen für Elektrotherapieleistungen wegen des Fehlens eines entsprechenden Tarifvertrags mit der FMH nicht mehr zu bezahlen.

Abgesehen davon, dass die Haltung von santésuisse unzulässig ist, was in einem Artikel dargelegt wird, den unser Rechtsdienst im Juni in der Schweizerischen Ärztezeitung veröffentlichten wird, ist nicht in Abrede zu stellen, dass der Arzt oder die Praxisassistentin eine Leistung

erbracht hat und diese folglich auch in Rechnung stellen darf. Da diese Leistung nicht im TARMED definiert ist, kommt nur eine Abrechnung «nach Zeit» in Frage.

Die Absurdität der Haltung von santésuisse zeigt sich auch darin, dass eine Abrechnung nach Zeit 17,76 Punkte für 5 Minuten beträgt, d. h. fast 75 % (!) mehr als die 10 Punkte der Position 7320 des Physiotherapietarifs.

*Dr. med. Franco Muggli,  
Mitglied des Zentralvorstands der FMH*