



# Tarife und Verträge

Ernst Gähler<sup>a</sup>, Anton Prantl<sup>b</sup>,  
Irène Marty<sup>c</sup>,  
Susanne Christen<sup>d</sup>

- a Dr. med., Vizepräsident FMH, Verantwortlicher Ressort Tarife und Verträge
- b Direktionspräsident Ärztekasse
- c Bereichsleiterin Tarife und Verträge
- d Dr. med., Tarife und Verträge

## TARMED Suisse

### Besuchs-Inkonvenienz-Pauschale

Dank der Verhandlungen der FMH mit santésuisse konnte die Frist für die Besuchs-Inkonvenienz-Pauschale (BIP) um einen Monat bis Ende März 2010 verlängert werden. Die FMH versucht zur Zeit, die Verlängerung der BIP über diesen Zeitpunkt hinaus zu erwirken. Die Weiterführung der BIP wird von santésuisse davon abhängig gemacht, dass von allen TARMED-Tarifpartnern eine Kostensteuervereinbarung unterzeichnet wird. Diese Bedingung kann die FMH, abgesehen von den noch vorhandenen inhaltlichen Differenzen, nicht alleine erfüllen. Die Verhandlungen mit santésuisse zu diesem Thema laufen aber intensiv weiter.

In der neuen TARMED-Version 1.07, die ab 1. April 2010 in Kraft tritt, ist die BIP Position 00.0065 nicht mehr enthalten. Kann man sich in den nächsten Wochen unter den Tarifpartnern einigen, wird die BIP technisch als «Zusatzposition» und allenfalls als Nicht-Pflichtleistung weiterhin verrechenbar sein. Wir werden Sie auf [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch) → TARIFE → TARMED Tarif so bald als möglich über den aktuellen Stand informieren.

### Besserstellung der Grundversorger / Revision TARMED

Die Verhandlungen zur Revision Tarifstruktur TARMED sind ins Stocken geraten, da santésuisse plötzlich nicht mehr mit der gemeinsam erarbeiteten Projektskizze und mit den Eckpunkten der Tarifrevision einverstanden ist. Einer der Knackpunkte ist das eigene Kapitel für die Grundversorger; nur damit könnten die Grundversorger bessergestellt werden, ohne dass andere Spezialitäten auch davon profitieren könnten. Der andere Knackpunkt ist die von uns geforderte einmalige Kostensteigerung von 3–4 Prozent; santésuisse will eine kostenneutrale Umsetzung.

Eine Vereinbarung zur Kostensteuerung, wie sie santésuisse fordert, ist von der FMH unbestritten. Sie kann jedoch erst vereinbart werden, nachdem die übrigen Modalitäten geregelt sind.

### Auswirkungen von DRG auf den ambulanten Praxisbereich

Die Ärzteschaft ist seit langem dem Vorwurf der Mengenausweitung im Gesundheitswesen ausgesetzt. Neben demographischen Veränderungen führen in den nächsten Jahren DRG und neue Versicherungsmodelle voraussichtlich zu Verschiebungen von Nach-

frageströmen. Aktuell fehlt in allen Statistiken ein Mass oder eine Klassifizierung der Nachfrage nach medizinischen Leistungen. Anton Prantl, Direktionspräsident der Ärztekasse, hat zusammen mit dem Zentralschweizer Trustcenter Medkey ein Konzept entwickelt, das als Pilot zur Zeit in der Zentralschweiz überprüft wird. Verschiedene Software-Firmen haben die nötigen Positionen bereits implementiert.

Gemäss ersten Einschätzung des «Büro Tarife» kann das Pilotprojekt «Reason for encounter (RFE4ZS)» gute Dienste leisten für ein Monitoring der Auswirkungen DRG auf den ambulanten Praxisbereich.

### Monitoring Analysenliste

Das BAG hat die detaillierte FMH-Offerte zur Abgeltung unseres Zusatzaufwandes für die Datenlieferung für das Monitoring INFRAS nur teilweise gutgeheissen. Das BAG will nur einen kleinen Teil der entstehenden zusätzlichen Kosten vergüten. Die Verhandlungen gehen deshalb weiter. Aufgrund fehlender Daten (nicht nur aus dem Bereich der frei praktizierenden Ärzte) musste INFRAS ihre für März 2010 vorgesehene Sitzung der Begleitgruppe Monitoring AL verschieben.

Mittlerweile hat sich auch die FAMH entschieden, ihre Daten über die Datensammelstelle der FMH zu erheben, bereits 26 Auftragslabors haben entschieden, ihre Daten zu liefern. Auch im Spitalbereich werden Daten geliefert. Wir werden somit in der Lage sein, die ganze Analysenkette zu monitorisieren.

### Letzter Aufruf zum Talon FMH Labor-Monitoring

Kolleginnen und Kollegen, die uns mit Hilfe des Talons autorisiert haben, ihre Daten anonymisiert bei den Auftragslabors abzuholen, erhalten einen Mehrwert: Erstmals wird es möglich sein, dass die von einer Ärztin oder von einem Arzt veranlassten Kosten in den Praxisspiegel einfließen. Verlieren Sie also keine Zeit und senden Sie Ihren Talon noch heute ein. Sie finden diesen über [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch) → TARIFE → Praxislabor → Servicebox Aktuell.

### Auswirkungen der Revision auf das Praxislabor

Inzwischen liegen uns die Daten aus fast drei Quartalen mit der neuen Analysenliste vor. Leider erweisen sich unsere Messungen aus dem ersten Monat und unsere Simulationen im Vorfeld der Einführung als sehr zuverlässig:

- 25 Prozent und mehr Umsatzeinbusse beim Grundversorger

- 30 Prozent und mehr Umsatzzuwachs bei einzelnen Spezialitäten

Es erstaunt deshalb kaum, dass das BAG nur wenig Interesse an den effektiven Zahlen zeigt.

Das Monitoring der FMH wird nicht nur breit von den anderen Fachverbänden unterstützt, sondern auch laufend vertieft.

Nachdem wir Anfang Jahr Strukturverschiebungen (in Heft 49/2009 der Schweizerischen Ärztezeitung wurde darüber berichtet) in die Überwachung aufgenommen haben, können wir dank der erweiterten Datenlage zunehmend die Auswirkungen auf Kapitel-ebene beurteilen:

- Betriebswirtschaftlich verheerend und von uns seit Beginn kritisiert: Die Pauschalen sind zur grössten Umsatzkomponente der Laborsitzung mutiert.
- Spannenderweise hat das Kapitel «Teilliste 2» seinen Umsatzanteil gehalten, dagegen ist die Chemie auf 10–15 Prozent des ursprünglichen Umsatzes zusammengebrochen.

Der Einbruch der Chemie übersteigt dabei die Preisreduktion bei weitem. Es ist anzunehmen, dass sich auch hier unsere Befürchtungen bestätigen werden und Auslagerungen Richtung Auftragslabor stattfinden.

### Ärztliche Medikamentenabgabe

#### Revision Heilmittelgesetz

Die Vernehmlassung zur Revision des Heilmittelgesetzes (HMG) wurde auf Antrag der FMH bis zum 5. März 2010 verlängert. Im Grundsatz fordern die FMH und weitere betroffene Verbände, auch in Zukunft alle Vertriebskanäle zuzulassen, und wehren sich vehement gegen ein Verbot der ärztlichen Medikamentenabgabe.

#### Projekt Pharma

Erste Datenanalysen von NewIndex der Rechnungssteller Statistik von santésuisse zeigen eindeutig, dass die Selbstdispensation kostengünstiger ist als die Rezeptur. Das Projekt Pharma schafft eine gute Argumentationsgrundlage zur ärztlichen Medikamentenabgabe/Selbstdispensation. Diese werden wir dann bei den noch folgenden Debatten zur Revision Heilmittelgesetz gezielt einsetzen können.

#### Modell nAMA zur margenfreien Abgeltung

Wir haben die Projektskizze nAMA am 14. Dezember 2009 bei santésuisse eingereicht und warten auf einen ersten Verhandlungstermin. Wir sind entschlossen, neben den klassischen Fronten der Medikamentenabgabe eine margenfreie Lösung zu etablieren und damit die Medikamentenabgabe dorthin zurückzuführen, wo sie hingehört, als Teil der ärztlichen Tätigkeit.

#### Erinnerung: Obligatorische Qualitätssicherungs-massnahmen für Laboratorien

Alle Laboratorien zählen zu den Leistungserbringern nach KVG, insbesondere auch das Praxislabor. Laboratorien, die zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) tätig sind, haben unter anderem eine Teilnahme an den im KVG vorgeschriebenen, vertraglich geregelten Qualitätssicherungs-massnahmen nachzuweisen. Somit werden die Laboranalysen nur dann von den Krankenversicherern vergütet, wenn das durchführende Labor an diesen im KVG vorgeschriebenen Qualitätssicherungs-massnahmen teilnimmt; dazu gehören die internen und externen Ringversuche.

Die meisten Betreiber eines Labors und Praxislabors führen diese Qualitätskontrollen durch. Jenen wenigen, die dies noch nicht tun, empfehlen wir, sich baldmöglichst an eines der externen Qualitätskontrollzentren zu wenden, damit im Jahr 2010 alle vier externen Ringversuche absolviert werden können. Die für den Praxislaborbetreiber relevanten Qualitätskontrollzentren sind das CSCQ Genf und das MQ Zürich. Detaillierte Bestimmungen zur externen obligatorischen Qualitätskontrolle sowie die Liste der anerkannten Qualitätskontrollzentren sind auf [www.qualab.ch](http://www.qualab.ch) einsehbar, die QUALAB ist die Schweizerische Kommission für Qualitätssicherung im medizinischen Labor.

#### Tarifdelegierten-Tag vom März

Am 11. März 2010 fand in Bern der Tarifdelegierten-Tag statt. Die Themenschwerpunkte lauteten «DRG – Auswirkungen auf die ambulante Medizin» sowie «Kostensteigerung im Gesundheitswesen – sind die praktizierenden Ärzte die Prügelknaben?». Die Präsentationsunterlagen finden Sie auf [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch) → TARIFE → TARMED Tarif → Publikationen