

Neues aus dem Ressort Tarife und Verträge



Ernst Gähler^a, Irène Marty^b
Anton Prantl^c

- a Verantwortlicher Tarife und Verträge
- b Bereichsleiterin Tarife und Verträge
- c Direktionspräsident Ärztekasse

Neuer Zentralvorstand für das Ressort Tarife und Verträge

Das neu gewählte Zentralvorstandsmitglied Dr. med. Remo Osterwalder wird im Ressort Tarife und Verträge Nachfolger von Dr. med. Marie Christine Peter. Er ist für folgende Gebiete zuständig: Unfallversicherung, Paritätische Interpretationskommission (PIK) sowie Paritätische Tarifkommission (PIT).

TARMED Suisse

Der Entscheid für die Einreichung der neuen TARMED-Version 1.08 an den Bundesrat wird an der Sitzung des Leitungsgremiums TARMED Suisse vom 15. September 2010 gefällt.

Chronic Care Management

Kernpunkt des Projektes ist die integrierte Betreuung von chronisch kranken Patientinnen und Patienten in Hausarztpraxen: Das nicht-ärztliche Personal soll – mit spezifischen Weiterbildungen – eine wichtige Basisfunktion in der Betreuung dieser Patientengruppe übernehmen und dadurch die Hausärztinnen und Hausärzte entlasten. An das Projekt sind auch eine Internet-basierte Beratungs- und Service-Plattform für den Hausarzt sowie intelligente und vernetzte IT-Anwendungen geknüpft.

Das detailliert aufgearbeitete Projekt schafft die Voraussetzungen für eine breite Anwendung des Chronic Care-Managements und kann so die Brücke zu einer neuen Ausrichtung der Hausarztmedizin schaffen.

Dabei wird angestrebt, die Leistung der Medizinischen Praxisassistentin über eine TARMED-Tarifposi-

tion abzugelten; d. h. über eine nicht-ärztliche Leistung.

Dignitäten

Das Thema Dignitäten, sowohl die qualitativen wie auch die quantitativen, sorgt im Moment in allen TARMED-Kommissionen für Gesprächsstoff. Anfang Jahr wurde eine Arbeitsgruppe Dignitäten gebildet, welche das System der qualitativen Dignitäten im TARMED vereinfachen und aktualisieren soll. Ziel ist es, 250 bis 300 Positionen aus dem TARMED-Tarif betreffend Qualität/Patientensicherheit zu definieren, damit diese in Zukunft auch durch junge Kolleginnen und Kollegen mit entsprechender Weiterbildung abgerechnet werden können.

Tarifrevision TARMED / Kick-Off am 20. Oktober 2010

Der Zentralvorstand hat das Detailkonzept der Revision der Tarifstruktur TARMED an seiner Sitzung vom 18. August 2010 genehmigt. H+ hat sich am gleichen Tag im Vorstand ebenfalls positiv zur Tarifrevision und zur Zusammenarbeit mit der FMH geäußert.

Kick-Off für das Projekt mit den Fachgesellschaften ist der Tarifdelegierten-Tag vom 20. Oktober 2010. Nebst dem Impulsreferat von Heinz Locher, Gesundheitsökonom, finden vier verschiedene Workshops zu unterschiedlichen Themen in Zusammenhang mit der Revision der Tarifstruktur statt. Die Resultate sollen in die Tarifrevision einfließen. Programm und Anmeldung werden demnächst auf www.fmh.ch (→ Tarife → TARMED Tarif) aufgeschaltet.

Revision der Analysenliste: Monitoring

Ein Blick auf die Website des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) genügt: Die Auswertungen der Daten von santésuisse bestätigen, was unsere Analysen schon vor der Einführung der neuen Analysenliste gezeigt haben (www.bag.admin.ch, Stand 2. Quartal 2010). Nun muss sich das BAG auf die Suche nach Erklärungen machen.

Wichtig an dieser Stelle: Diese Entwicklung ist nicht darauf zurückzuführen, dass in der Ärzteschaft zahlreiche Praxislabors aufgegeben oder dass die Anzahl Analysen zulasten der Auftragslabors reduziert wurden.

Die folgenden Grafiken zeigen eindrücklich, dass sich die Ärzteschaft seit der Laborrevision nicht anders

Abbildung 1

Die Website des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) zeigt die Entwicklung bei den Praxis- und den Auftragslabors.



Abbildung 2: Massive Absenkungen bei den Praxislabors: minus 17,3%.

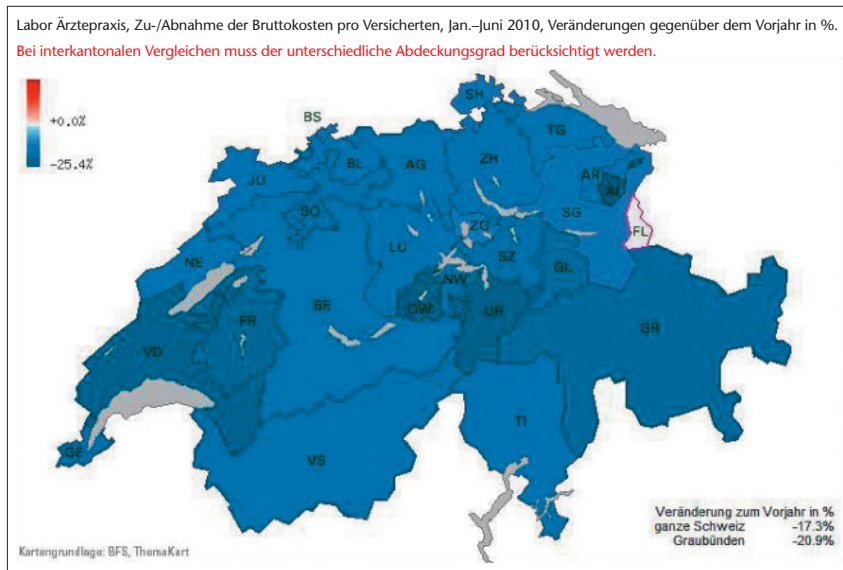


Abbildung 3: Kleiner Kosten-Zuwachs bei den Auftragslabors: plus 0,2%.

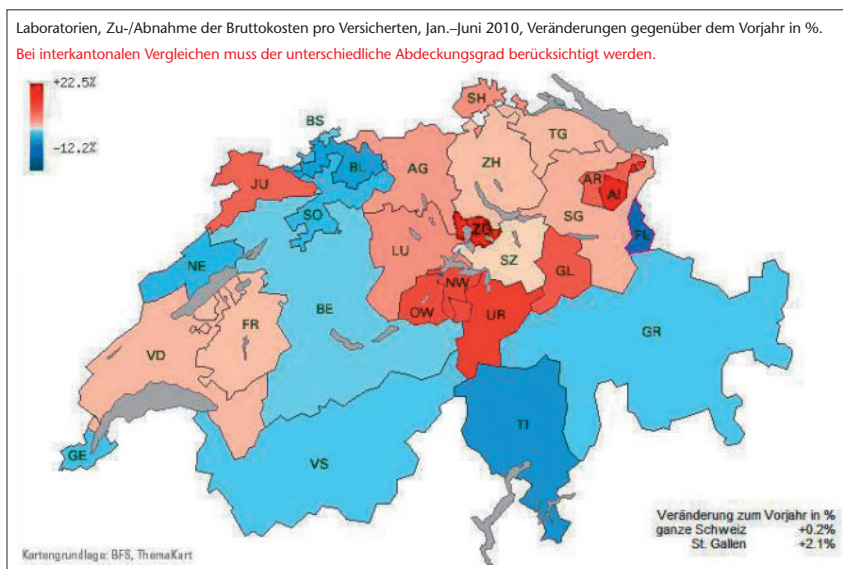
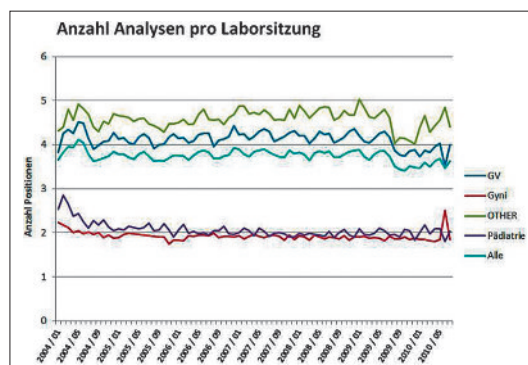


Abbildung 4

Das Diagramm zeigt die Anzahl ausgeführter Analysen pro Laborsitzung im Praxislabor. Der Wert ist von typisch 3,8 auf 3,65 Analysen pro Laborsitzung gesunken.



verhält. Obwohl sich das Praxislabor nicht mehr kostendeckend betreiben lässt, erbringen die praktizierenden Ärztinnen und Ärzte ihre Dienstleistungen weiterhin – für eine optimale Betreuung von Patientinnen und Patienten.

Wie lässt sich also erklären, dass die Kosten bei den Praxislabors so massiv gesunken sind, nicht aber bei den Auftragslabors?

Erklärungsversuch 1: Probleme mit den Zahlen des Zulieferanten santésuisse

Das ausbleibende Sinken der Kosten/Versicherten bei den Auftragslabors lässt sich darauf zurückführen, dass der Erfassungsgrad von santésuisse in den Vorperioden tiefer war als in der aktuellen Periode. Wir gehen davon aus, dass sich das BAG aber seiner Verantwortung bewusst war und dass sich dieser Fall ausschliesst.

Möglichkeit 2: Probleme in den Datengrundlagen

Grundlage des Mengengerüsts bilden Tarifpooldaten von santésuisse – der Erfassungsgrad dieses Pools beträgt natürlich nicht 100%; zur Zeit ist er recht tief, mit 35% für Auftragslabors und mit rund 60% für Praxislabors. Während man bei der Gestaltung des Tarifs von einer Umsatzteilung von 70% für Auftragslabors und von 30% für Praxislabors ausging, zeigt sich nun bei der Analyse der BAG-Daten ein ganz anderes Verhältnis: 54% für Auftragslabors und 46% für Praxislabors. Treffen diese Zahlen zu, so erweist sich die Tarifierungsgrundlage, d.h. die Auftragslabors, als vollständig unhaltbar.

Warum muss nur die praktizierende Ärzteschaft über das Praxislabor massive Einbussen hinnehmen, obwohl das BAG mit der Kostenschraube eine garantierte Kosten-Reduktion von 20–25% über den ganzen Tarif hinweg erreichen wollte? Es ist höchste Zeit, dass das BAG aufgrund dieser Resultate auf seine Entscheide zurückkommt und sich auf eine sachbezogene Diskussion über die neue Analyseliste einlässt.

Abbildung 5

Das Diagramm zeigt die Anzahl in der Periode durchgeführter Analysen im Praxislabor. Die totale Anzahl Untersuchungen ist in der Grössenordnung des ersten Diagramms leicht rückläufig.

