

Aus dem Protokoll

Zentralvorstandssitzung vom 18. Oktober 2012

Einkommensstudie – Für den besseren Einbezug der verschiedenen Dachorganisationen in die Einkommensstudie hat der Zentralvorstand (ZV) beschlossen, eine «Arbeitsgruppe Einkommensstudie» zu bilden. Sie soll die Ausrichtung der Studie diskutieren, die methodische Weiterentwicklung begleiten und inhaltliche Vorschläge einbringen. Die aus Delegierten der Dachverbände zusammengesetzte Arbeitsgruppe wird vom zuständigen ZV-Mitglied geleitet.

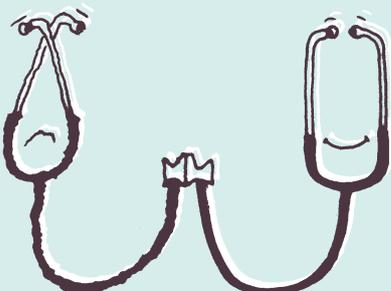
TARVISION; Kapitel 40 – Das neue Grundversorgungs-Kapitel 40 wurde sowohl den Fachgesellschaften als auch den Tarifpartnern vorgestellt. Inhaltlich geniesst es eine grosse Akzeptanz. Einige Fachgesellschaften sowie H+ haben die Abrechnungsberechtigungen im Kapitel kritisiert. Der ZV hat entschieden, die Integration des Kapitels 40 im Rahmen der Revision der Tarifstruktur TARMED–TARVISION zu priorisieren und die Förderung des Masterplans «Hausarztmedizin und medizinische Grundversorgung» als strategische Ziele der FMH zu definieren.

Neuorganisation TARMEDSuisse – Von der Projektgruppe (FMH/ H+/ MTK/ santésuisse) wurden für die Neuorganisation von TARMEDSuisse drei Modellvarianten vorgeschlagen: Expertenrat, Delegiertenrat und Tarifbüro. Genau wie die Mehrheit der Pro-

jektgruppe spricht sich der ZV für die Variante «Expertenrat» als Übergangslösung und für die Variante «Tarifbüro» als definitive Lösung aus, die innerhalb von fünf Jahren realisiert werden soll. Ziel ist es – aufgrund von Blockaden einzelner Partner – in Zukunft vom Vetorecht wegzukommen und Mehrheitsentscheide möglich zu machen.

Elektronisches Patientendossier – Der ZV hat das Ressort Medizinische Informatik und eHealth beauftragt, in einem Vorprojekt mögliche Ziele und Vorgehen für die Definition von Inhalten des elektronischen Patientendossiers zu skizzieren.

SwissDRG-System – Der Verwaltungsrat der SwissDRG AG wird in Kürze über die Weiterentwicklung des SwissDRG-Systems entscheiden. Aus Sicht der FMH ist es prioritär, dass die Systemgüte verbessert wird. Insbesondere gilt es, die erforderlichen Zusatzentgelte für die leistungsgerechte Vergütung von teuren Medikamenten, Blutprodukten, Implantaten und Verfahren zu implementieren. Als Übergangslösung, bis sich die Systemgüte verbessert hat, sollen differenzierte Baserates pro Spitalkategorie möglich sein. Das Ressort Tarife und Gesundheitsökonomie Spitalärzte wird sich in den weiteren Verhandlungen für die Anliegen der FMH in diesem Sinne einsetzen.



**Plötzlich selbst betroffen.
Krisen treffen auch Ärztinnen
und Ärzte.**

Lassen Sie sich helfen. Kontaktieren Sie ReMed.

24-Stunden-Hotline
0800 0 73633 help@swiss-remed.ch
0800 0 ReMed www.swiss-remed.ch

ReMed Unterstützungsnetzwerk
für Ärztinnen und Ärzte