Jubiläum der Ärztekasse

50 Jahre und noch kein bisschen müde – die FMH gratuliert und bedankt sich …

Ernst Gähler[a]
Roger Scherrer[b]

a Dr. med., Vizepräsident FMH, Verantwortlicher Departement Ambulante Tarife und Verträge Schweiz

b FMH, Leiter Abteilung Ambulante Tarife und Verträge Schweiz

Ein verlässlicher und treuer Partner

Die Ärztekasse feiert dieses Jahr ihr 50-jähriges Jubiläum – die FMH gratuliert ganz herzlich und bedankt sich für die ausgezeichnete Zusammenarbeit. 1964 gründete eine Handvoll frei praktizierende Ärzte ihre eigene Abrechnungsstelle – die Ärztekasse Genossenschaft. Auch wenn sich seither in Bürotechnik und Medizin einiges verändert hat, die Ärztekasse bleibt ihren Wurzeln treu: Sie entlastet die Praxen von administrativen Arbeiten, damit sich jede Ärztin/jeder Arzt auf die Betreuung ihrer Patientinnen und Patienten fokussieren kann. Die Software der Ärztekasse und ein vielseitiges Angebot an Dienstleistungen helfen den praktizierenden Ärztinnen und Ärzten, Kosten und Aufwand zu reduzieren.

Als Genossenschaft vertritt die Ärztekasse keine kommerziellen Eigeninteressen, sondern einzig diejenigen ihrer Genossenschafter, also der Schweizer Ärztinnen und Ärzte. Und weil diese gleichzeitig Kunden und Eigentümer der Ärztekasse sind, haben sie auch die Möglichkeit, am Erfolg teilzuhaben. Mitglied bei der Ärztekasse können alle Ärztinnen und Ärzte werden, die in der Schweiz zur selbständigen Ausübung ihres Berufes berechtigt sind.

Von der Philosophie der Ärztekasse profitieren die Ärzteschaft als Ganzes, die FMH als Verband sowie die kantonalen Ärztegesellschaften und die medizinischen Fachgesellschaften. Die Ärztekasse lebt ihr Motto «von Ärzten für Ärzte» eins zu eins vor. Sie unterstützt Bestrebungen auf der Qualitätsebene und engagiert sich im ambulanten Tarifbereich zum Beispiel im TARMED oder auch der Analysenliste (insbesondere für den Point-of-Care-Tarif) ausserordentlich stark.

Das Departement «Ambulante Tarife und Verträge Schweiz» profitiert vom ausserordentlich grossen Know-how des Direktionspräsidenten Anton Prantl im tarifarischen Bereich und in der IT. Auch dürfen wir immer wieder finanzielle Unterstützung durch die Ärztekasse für Projektarbeiten erfahren. Die Ärztekasse war bei der Einführung der Tarifstruktur TARMED eine der treibenden Kräfte. Auch die Gründung von NewIndex AG hat sie massgeblich vorangetrieben. Diese innovative Institution der kantonalen Ärztegesellschaften und der FMH hat sich bis heute sehr bewährt. Sie gab der Ärzteschaft in der Kostenneutralitätsphase bei der Einführung des TARMED einen enormen Rückhalt und eine ausgezeichnete Basis bei den monatlichen kantonalen/regionalen Sitzungen zur Steuerung der Kostenneutralitätsvorgaben. Aber auch heute sind die eigenen Datengrundlagen unentbehrlich für die Gesamtrevision der Tarifstruktur TARMED. Sie geben viel Gewicht in Tarifverhandlungen, aber auch bei der Validierung der Daten und Berechnungsgrundlagen der Kostenträger. Die Ärztekasse ist auch heute noch mit Anton Prantl als Vizepräsident im VR NewIndex vertreten. In ebenso weiser Voraussicht hat die Ärztekasse zusammen mit der Ärzteschaft die Rollende Kostenstudie (RoKo) ins Leben gerufen, deren Daten heute noch Basis der Kostenmodelle in der Tarifstruktur TARMED sind.

Die FMH durfte in den letzten 10–15 Jahren und darf auch heute mehr denn je bei verschiedenen Projekten (z. B. Revision Analysenliste, margenfreies Abgeltungsmodell nDMA, Gesamtrevision TARMED etc.) auf das Know-how und das technische Potential der Ärztekasse zählen.

Analysenliste/Praxislabor

Gerade bei der Revision der Analysenliste 2009 konnten wir uns dank Daten und Wissen der Ärztekasse sehr proaktiv in die Diskussionen zu deren Ausgestaltung einbringen. Leider wurden wir damals nicht gehört; das Resultat und die Auswirkungen für das Praxislabor waren dementsprechend. Nichtsdestotrotz hat uns die Ärztekasse bei der Plausibilisierung der Resultate des nachfolgenden Monitorings durch das Bundesamt für Gesundheit BAG viel genützt und weitergeholfen. Aufgrund der Resultate aus dem Monitoring sowie des «Masterplans Hausarztmedizin» wurde von Bundesrat Berset im Bereich des Praxislabors das Kostenmodell FMH als betriebswirtschaftliche Basis für den Point-of-Care-Tarif gewählt. Das Modell wurde von Anton Prantl und Roman Fried (Geschäftsführer MQZH) entwickelt und soll möglichst bald in Kraft treten.

Margenfreie Medikamentenabgabe

Der Vorwurf der sogenannt «falschen Anreize» bei der ärztlichen Medikamentenabgabe besteht schon seit «Jahrzehnten» und ist immer wieder Gegenstand von Diskussionen. Die Ärzteschaft hat verschiedene Optionen diskutiert und versucht umzusetzen. Mit dem Bau eines margenfreien Abgeltungsmodelles hat die Ärztekasse viel zu einer Entspannung

Korrespondenz:
FMH/Abteilung Ambulante Tarife und Verträge Schweiz
Frohburgstrasse 15
CH-4600 Olten
Tel. 031 359 12 30
Fax 031 359 12 38

tarife.ambulant[at]fmh.ch

und zu Verhandlungen mit den Kostenträgern beigetragen. Leider hat dann santésuisse 2012 infolge von Sparwut die Verhandlungen kurz vor dem Ziel platzen lassen. Dies obwohl eine von Anton Prantl eingepflegte Prozessschiene (eine webbasierte Lösung) einen erheblichen Effizienzgewinn bringen würde. Neu werden Gespräche mit einem anderen Versicherer aufgenommen, denn das Modell hat das BAG und auch nicht SD-freundliche Parlamentarier überzeugt.

Gesamtrevision Tarifstruktur TARMED

Auch im Rahmen der Gesamtrevision der Tarifstruktur TARMED darf die FMH auf das ganze Wissen und die Fähigkeiten des studierten Maschineningenieurs Anton Prantl zählen. Er gilt als exzellenter Kenner des TARMED und hat schon vor der Einführung 2004 die Kostenmodelle dazu gebaut. Er stellt im Projekt Gesamtrevision der FMH sein Wissen als externer Experte zur Verfügung und gibt sein enormes Know-how an die Mitarbeitenden der Abteilung «Ambulante Tarife und Verträge Schweiz» weiter. Zusammen mit der Ärztekasse konnten wir einen eigenen Tarifbrowser und verschiedene Simulationstools bauen und haben somit eine eigene IT-Lösung, die uns alle Möglichkeiten für die Zukunft offen lassen. Somit kann die Abteilung «Ambulante Tarife und Verträge Schweiz» alle Eventualitäten simulieren und aufzeigen, die tarifarische Zukunft planen und getrost alle Ideen der Versicherer simulieren und plausibilisieren. Dank der Ärztekasse und deren Unterstützung sind wir wirklich sehr gut aufgestellt. Im Rahmen der Jubiläumsfeierlichkeiten hat die Ärztekasse – voll und ganz dem Genossenschaftszweck dienend – dem Department «Ambulante Tarife und Verträge Schweiz» für die Jahre 2014 und 2015 je zwei Vollzeitstellen-Äquivalente gesponsert, damit für den Abschluss der Arbeiten der Gesamtrevision der Tarifstruktur TARMED bis Ende 2015 genügend Ressourcen zur Verfügung stehen.

Ein herzliches Dankeschön der FMH an die Ärztekasse

Die aktuelle Zusammenarbeit der FMH mit der Ärztekasse ist eine Win-win-Situation. Sowohl die FMH mit dem Departement «Ambulante Tarife und Verträge Schweiz» als auch die Ärztinnen und Ärzte als Genossenschafter der Ärztekasse profitieren von der ausgezeichneten und konstruktiven Zusammenarbeit zwischen FMH und Ärztekasse seit Jahrzehnten. Die Weichen für die Zukunft sind gestellt. FMH und Ärztekasse sind gleichberechtigte Miteigentümer der Kostenmodelle, eines eigenen Tarifbrowsers und der Simulationsmodelle. Auch dafür möchten wir uns ganz herzlich bedanken. Wir wünschen der Ärztekasse alles Gute für die Zukunft und freuen uns auf eine weiterhin fruchtbare Zusammenarbeit zum Wohle der Ärzteschaft.

«Danke vielmol!»

ReMed Unterstützungsnetzwerk für Ärztinnen und Ärzte