

Projekt TARCO

Vernehmlassung der revidierten Kapitel

Die Revisionsarbeiten innerhalb des Projekts TARCO laufen auf Hochtouren. In einigen Kapiteln kommt es dabei nochmals zu Änderungen, sei es durch die Ergänzung von Tarifpositionen oder aber bei der Festlegung der «Qualitativen Dignitäten». Aus diesem Grund ist es unerlässlich, die revidierten Kapitel nochmals innerhalb der FMH zu vernehmlassen.

Die Möglichkeit Rückmeldungen zu Kapiteln, Unterkapiteln und einzelnen Tarifpositionen zu machen, wird auf Tarifdelegierte und Präsidenten sowie Projektbeteiligte der Gesellschaften eingeschränkt.

Die Tarifdelegierten der Fachgesellschaften, der Fähigkeitsausweise und der Schwerpunkte bündeln die Rückmeldungen Ihrer Mitglieder und stellen das konsolidierte Feedback fristgerecht der Expertengruppe TARCO bzw. dem Cockpit zu.

Der Vernehmlassungsprozess ist sequentiell organisiert: Sobald ein Kapitel fertig revidiert ist, wird es in der darauffolgenden Vernehmlassungsphase im Tarifbrowser aufgeschaltet. Es sind insgesamt 4 Vernehmlassungsphasen vorgesehen:

Ausgangsversion		TARCO 0.1
Vernehmlassungsphase 1	19.04.2017 bis 31.05.2017	TARCO 1.1
Vernehmlassungsphase 2	31.05.2017 bis 12.07.2017	TARCO 1.2
Vernehmlassungsphase 3	12.07.2017 bis 23.08.2017	TARCO 1.3
Vernehmlassungsphase 4	23.08.2017 bis 04.10.2017	TARCO 1.4

Sobald die Kapitel finalisiert sind, werden diese laufend in einem finalen Browser veröffentlicht (TARCO 2.0).

Für die zur Vernehmlassung stehenden Kapitel können Sie uns bis am 12.07.2017 über die Kommentarfunktion im Vernehmlassungs-Browser Feedback geben. Bitte beachten Sie, dass die deutsche Version die Hauptversion ist und die französische und italienische Version nicht vollständig mit der deutschen übereinstimmen. Die Übersetzungsanpassungen werden erst vorgenommen, sobald die deutsche Version finalisiert ist.

Für die zweite Vernehmlassungsphase sind folgende Kapitel fertig revidiert:

- Generelle Interpretationen
- AF Ärztliche Grundleistungen
- AM Nichtärztliche Grundleistungen
- AT Spezifische Leistungen der Hausarztmedizin
- AW Altersmedizin
- BA Nephrologie
- BG Psychosomatische und Psychosoziale Medizin
- CF Zentrales und peripheres Nervensystem (Neurologie)
- CS Notfallstation im Spital
- FT Diagnostik und nichtchirurgische Therapie von Herz und Gefässen
- PG Bildgebende Verfahren: Grundleistungen
- QC Computer-Tomografie CT
- QJ Magnetic Resonance Imaging MRI
- QW Klinische Pathologie (Autopsie, Histopathologie, Zytopathologie, Molekularpathologie)
- ST Innovationen / Neue, nicht-tarifizierte Leistungen

- SZ Wechselzeiten

Der Vernehmlassungs-Browser TARCO 1.0 steht unter folgendem Link zum Download für Sie bereit:

[TARCO-Vernehmlassung-Consultation-1.2](#)

Die entsprechende Anleitung zum Download und für die Installation des Browsers finden Sie hier:

[TARCO-Vernehmlassung-User manual](#)

Rückblick zweite Sitzung des Steuerungsorgans «Cockpit» – Getroffene Entscheidungen

Am 10. Mai 2017 hat zum zweiten Mal eine Sitzung des Steuerungsorgans «Cockpit» im Rahmen des Projekts TARCO stattgefunden. Diese aus den Dachverbänden der FMH bestehende Steuerungsgruppe soll im Rahmen der Revisionsarbeiten die operative Ebene überwachen sowie die Tarifierungsgrundsätze und die strategische Richtung vorgeben. Dieses Gremium wird aber auch bei möglichem Dissens zwischen zwei oder mehreren Fachgesellschaften vermitteln und letztlich definitiv entscheiden.

In der zweiten Sitzung hat das Cockpit über insgesamt 29 Anträge der ihm unterstellten Expertengruppe beraten und Entscheide gefällt. Gerne informieren wir Sie über die zwei wichtigsten Beschlüsse:

Festlegung des Referenzeinkommens

Nachdem das Departement Ambulante Versorgung und Tarife im 2016 beim Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie WIG eine Studie zum Referenzeinkommen, das für die Berechnung der «Ärztlichen Leistung» im TARMED der entscheidende Parameter darstellt, in Auftrag gegeben hat, liegen die Resultate seit Anfang des Jahres nun definitiv vor. Die Studienleiterin der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften ZHAW, Frau Dr. Béatrice Brunner, hat den Delegierten die Studienresultate vorgestellt und stand für Fragen zur Verfügung. Im Anschluss daran hat das Cockpit definitiv entschieden, den vom WIG **berechneten Referenzwert von CHF 235'916 im Kostenmodell zur Berechnung der «Ärztlichen Leistung» zu hinterlegen**. Die Studie wird zu einem späteren Zeitpunkt publiziert.

Ärztliche und nichtärztliche Grundleistungen

In der Verantwortung des Cockpits liegen auch die Tarifpositionen der ärztlichen sowie nichtärztlichen Grundleistungen. In diesem Bereich hat das Cockpit folgende Entscheide getroffen:

- Obwohl von den Kostenträgern gefordert, wird auf die Wiedereinführung der ersten 5 Min. bei den Positionen AF.0001 «Ärztliche Konsultation» oder AF.0008 «Besuch» verzichtet. Die Positionen sollen zukünftig pro 5 Min. verrechnet werden, wie im Tarifvorschlag ats-tms auch.
- Es wird eine separate Tarifposition für telemedizinische Konsultationen eingeführt, diese umfasst den Arzt-Patientenkontakt am Telefon, per Video, per E-Mail oder SMS.
- Die medizinische Interpretation bei der neuen Position AF.0005 «Pflege und Umgang mit dem Elektronischen Patientendossier (EPD) durch den Arzt, pro 5 Min.» wurde präzisiert.
- Das Konsilium soll, wie von der AG Dignität vorgeschlagen, zukünftig nur noch von Fachärzten mit mindestens 2 Jahren Oberarztstätigkeit oder 5 Jahren Praxistätigkeit oder von Fachärzten mit einem Schwerpunkt-Titel abgerechnet werden können.
- Das Cockpit folgt zudem dem Vorschlag der Expertengruppe, dass die neuen «Leistungen in Abwesenheit des Patienten», wie vom Bundesrat im Tarifeingriff vorgeschlagen, übernommen werden sollen. Zusätzlich wird eine neue Position für «Ärztliche Grundleistungen im Auftrag des Versicherers, pro 5 Min.» sowie zwei neue Positionen für das «Ärztliche Expertenboard» geschaffen.

Die Tarifpositionen der «Ärztlichen Grundleistungen» sowie der «Nichtärztlichen Grundleistungen» stehen seit 31. Mai 2017 allen Fachgesellschaften zur Vernehmlassung bereit.

Weitere Informationen zu den gefällten Beschlüssen lesen Sie im [FMH Weekly vom 24. Mai 2017](#).

An seiner nächsten Sitzung am 29. Juni 2017 werden die Delegierten im Cockpit unter anderem bei zahlreichen Tarifpositionen über die «Qualitativen Dignitäten» entscheiden müssen.

Stand der Arbeitsgruppen

Die Arbeitsgruppen sind aktuell mehrheitlich auf Kurs – viele Teams konnten ihre Nomenklatur bereits in die Vernehmlassung schicken oder stehen kurz davor. Für viele Diskussionen sorgen nach wie vor aber die «Qualitativen Dignitäten». Für die Expertengruppe ist dabei klar, dass nur die Ärztinnen und Ärzte gemeinsam über die «Qualitativen Dignitäten» entscheiden können. Sollten sich die Fachgesellschaften untereinander nicht eini-

gen können, wird seitens der Arbeitsgruppenleiter ein Antrag ans Cockpit gestellt. Die Fachgesellschaften haben dabei die Möglichkeit Stellung zu beziehen und dem Cockpit ihre Argumente aufzuzeigen. Das Cockpit wird anschliessend anhand der entsprechend Curricula der Fachgesellschaften sowie weiterer möglicher Instrumente (e-Logbuch o.ä.) einen definitiven Entscheid fällen.

Was die Expertengruppe konsequent ablehnt, ist die Doppeltarifierung von ähnlichen Leistungen im gleichen Tarif. Jede medizinische Leistung soll genau einmal im Tarif abgebildet sein.

Als nächstes stehen die Spartenkalkulationen an. Die zuständigen Fachgesellschaften werden über die Arbeitsgruppen rechtzeitig und transparent informiert.

Zweiter bundesrätlicher Tarifeingriff in den TARMED

Abschluss der Vernehmlassungsphase

Die Vernehmlassungsphase zum zweiten Tarifeingriff läuft noch bis zum 21. Juni 2017. Zahlreiche Ärzteorganisationen haben bereits zuhause des Bundesamtes für Gesundheit BAG umfangreiche Stellungnahmen eingereicht. Die FMH wird in enger Zusammenarbeit mit vielen Dach- und Fachgesellschaften dem BAG eine umfassende Stellungnahme einreichen, die ab 21. Juni 2017 auf der Webseite der FMH abrufbar sein wird. Dabei fokussiert die Stellungnahme auf Ebene Gesamtärzteschaft. Es wurde nicht vertieft auf einzelne Facharzt-disziplinen eingegangen.

Aus Sicht der FMH nimmt der Bundesrat seine subsidiäre Kompetenz mit dem Verordnungsentwurf ungenügend wahr, denn die subsidiäre Kompetenz des Bundesrates dient dazu, eine fehlende Sachgerechtigkeit zu korrigieren und sollte die Tarifstruktur nicht noch mehr verzerren und verschlechtern. Die vorgeschlagenen Massnahmen führen insgesamt zu einer deutlichen Schwächung der ambulanten Medizin, setzen keine Anreize für die Erbringung der Leistungen im deutlich günstigeren und effizienteren ambulanten Bereich und gefährden damit die bereits jetzt schon problematische ambulante Versorgung der Bevölkerung in der Peripherie.

Wir stellen fest, dass beinahe alle vom Bundesrat vorgeschlagenen Massnahmen zur einseitigen Absenkung der Entschädigung von TARMED-Leistungen führen. Insbesondere kommt es bei vielen Massnahmen zu einer überproportionalen Absenkung der Ärztlichen Leistung (AL) gegenüber der Technischen Leistung (TL). Massnahmen, welche zur Korrektur von zu tief bewerteten und nicht mehr sachgerechten Leistungen und damit zu einer Aufwertung der TARMED-Leistungen führen würden, fehlen fast gänzlich. Der Tarifeingriff ist damit unsachgemäss, politisch motiviert und dient einer einseitigen Kostensenkung, um vorgegebene Sparziele zu erreichen.

Die FMH bleibt deshalb bei ihrer Position, dass nur eine umfassende Gesamtrevision des TARMED gemeinsam mit allen Ärzteorganisationen und Tarifpartnern der richtige Weg ist, damit eine sachgerechte und betriebswirtschaftliche Tarifstruktur wieder hergestellt werden kann.

Volumis-Online

Was der Tarifeingriff des Bundesrates für die eigene Praxis bedeutet, können alle FMH-Mitglieder seit Mitte Mai mit dem Tool Volumis-Online selbst simulieren. Neu steht das individuelle Mengengerüst (Anzahl abgerechneter Tarifpositionen) im Praxisspiegel jedes Mitglieds als Download zur Verfügung und kann für die Simulation direkt im **Volumis-Online genutzt werden.**

Transcodierung – Wie kann ich eine Tarifposition im Vergleich zur aktuellen Situation künftig abrechnen?

Aufgrund der umfassenden Massnahmen wie z.B. neue Limitationen oder Umwandlung von Handlungs- in Zeitleistung ist eine individuelle Transcodierung bei circa 40 Tarifpositionen möglich. Bei Fragen dazu steht die Abteilung Ambulante Versorgung und Tarife FMH-Mitgliedern zur Verfügung. Ärztinnen und Ärzte, die Mitglied eines TrustCenters sind, können sich auch an ihr TrustCenter wenden und erhalten dort je nach Angebot Unterstützung bei Simulationen, Transcodierungen und Interpretation. Bis Ende Mai haben sich bereits über 550 User registriert und es konnten bereits 600 Simulationen vorgenommen werden.

Volumis-Online wird Ihnen ebenfalls zur Verfügung stehen, wenn die definitive Verordnung des Bundesrates vorliegt. Besuchen Sie also Volumis Online, registrieren Sie sich und schon kann es losgehen!

Technische Umsetzung

Sobald die definitive Verordnung zum zweiten bundesrätlichen Tarifeingriff in die Tarifstruktur TARMED vorliegt, wird die FMH die gesamte Ärzteschaft im Rahmen eines Artikels in der Schweizerischen Ärztezeitung SÄZ sowie im Rahmen eines FMH-Weekly entsprechend in Kenntnis setzen.

Im Speziellen werden die wichtigsten Änderungen in der Tarifstruktur TARMED im SÄZ-Artikel aufgezeigt und zusätzlich explizit allen Lesern mitgeteilt, dass die gesamte Ärzteschaft bei der Leistungserfassung durch die Änderungen der Tarifstruktur TARMED direkt betroffen ist und ihre Praxissoftware entsprechend per 01.01.2018 aktualisieren muss.

Zudem wird die FMH neben der Verordnung und deren Anhänge folgende Elemente auf der [Internetseite der FMH](#) aufschalten:

1. Einen Tarifbrowser inkl. Datenbank und Anleitung zum Download, welcher die ganze Tarifstruktur inkl. aller mit der Verordnung einhergehenden Änderungen der Tarifstruktur TARMED beinhaltet.
2. Ein dazugehöriges Änderungsprotokoll, welches alle Änderungen der neuen Tarifstruktur TARMED aufzeigt.
3. Frequently Asked Questions FAQ zu den wichtigsten Fragen rund um die neue Tarifstruktur TARMED.
4. Zu einem späteren Zeitpunkt Abrechnungsempfehlungen zu diversen Themenbereichen wie zum Beispiel die Verrechnung von Verbrauchsmaterialien.

Labor

Im Rahmen der Strategie «Gesundheit2020» plant das Bundesamt für Gesundheit BAG eine Revision der Analysenliste (Projekt transAL). Eine revidierte Analysenliste wurde per 1. Juli 2009 in Kraft gesetzt. Das damalige Revisionsprojekt bestand aus zwei Teilen: Einerseits die Neutarifizierung der Analysen nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen (Auftrag nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung KVG), andererseits dem Aufbau einer pflegbaren, automatisierbaren Datenbank, was zu einer Qualitäts- und Effizienzsteigerung führen sollte. Die Revision und Bereinigung ist noch nicht abgeschlossen. Die Konstitution einer Begleitgruppe (zusammengesetzt aus Vertretern der Stakeholder) zur Revision der Analysenliste hat begonnen. Wir werden Sie auf dem Laufenden halten.

In eigener Sache: Umzug in neue Büroräumlichkeiten

Die beiden «Tarifabteilungen» der FMH konnten Ende Mai 2017 die neuen Büroräumlichkeiten an der Baslerstrasse 47 in Olten beziehen. Der bisherige Standort an der Frohburgstrasse 15 erfüllte die wachsenden Bedürfnisse hinsichtlich Arbeitsplatz- und Sitzungszimmersituation nicht mehr. Mit dem Einzug in die neuen, bedarfsgerechten und flexiblen Büros konnte für die Mitarbeitenden eine optimale Arbeitsumgebung geschaffen werden. Der neue Standort ist wiederum sehr zentral mitten in Olten gelegen und wenige Gehminuten vom Bahnhof entfernt. Die beiden Abteilungen freuen sich sehr über die neuen Büros.

Unsere neue Adresse lautet wie folgt:

FMH
Ambulante Versorgung und Tarife
Baslerstrasse 47
CH-4600 Olten

Die restlichen Kontaktmöglichkeiten per E-Mail, Telefon oder Fax sind unverändert gültig:

Telefon +41 31 359 12 30

Fax +41 31 359 12 38

tarife.ambulant@fmh.ch, www.fmh.ch

Ambulante Versorgung und Tarife

Baslerstrasse 47, CH-4600 Olten
Telefon +41 31 359 12 30, Fax +41 31 359 12 38
tarife.ambulant@fmh.ch, www.fmh.ch