

# Infoletter Büro Tarife

Sitzung vom 6. Juli 2017

## Projekt TARCO

### Vernehmlassung der revidierten Kapitel – Rückblick auf zweite Vernehmlassungsphase

Die Vertreterinnen und Vertreter der Fachgesellschaften haben rund 85 Rückmeldungen zu Kapiteln resp. Positionen in der Vernehmlassungsphase 2 formuliert. Diese betreffen vornehmlich die Themenfelder «Qualitative Dignitäten» und «Leistungsgruppen/ -blöcke». Als nächster Schritt gehen die Rückmeldungen an die verantwortlichen Arbeitsgruppen, welche die Rückmeldungen bearbeiten werden. Kann eine Rückmeldung nicht berücksichtigt werden, wird die entsprechende Fachgesellschaft darüber informiert.

### Ausblick auf dritte Vernehmlassungsphase

Für die dritte Vernehmlassungsphase ist der Vernehmlassungs-Browser TARCO 1.3 mit über 15 neu aufgeschalteten Kapiteln seit dem 12. Juli 2017 unter folgendem Link zum Download verfügbar: <https://myfmh.fmh.ch> > Projekt TARCO – projet TARCO > K-Vernehmlassung-Consultation > [TARCO-Vernehmlassung-Consultation-1.3](#). Die Vernehmlassungsphase dauert bis 23. August 2017. Bis dann sind alle Fachgesellschaften gebeten, die Kapitel und Tarifposition zu studieren und ihre Rückmeldungen einzureichen.

### Steuerungsorgans «Cockpit» fällt wegweisende Beschlüsse

Das Cockpit hat am 29. Juni 2017 bereits zum dritten Mal getagt. Zwischenzeitlich konnte der noch vakante Sitz für die mitspracheberechtigten Ärzteorganisationen, die keinem Dachverband angehören, erfolgreich besetzt werden. Die betroffenen Fachgesellschaften haben Frau Dr. med. Nicola Moser der Schweizerischen Belegärzte-Vereinigung (SBV) als ihre Vertreterin gewählt. Frau Dr. med. Moser wird neu die Anliegen der mitspracheberechtigten Ärzteorganisationen im Cockpit einbringen, welche nicht in einem Dachverband organisiert sind.

Das Cockpit hat insgesamt über 15 Anträge der ihm unterstellten Expertengruppe beraten und Entscheide gefällt. Gerne informieren wir Sie über die wichtigsten Beschlüsse:

- **Behandlungs- und Beratungsleistungen**

Da die Aufteilung einer Sitzung in Beratungs- und Behandlungsphase sehr schwierig ist, bleiben die «Beratungs- und/oder Behandlungspositionen» unverändert. Sie werden alle in der Sparte UBR Grundversorger tarifiert. Alle Facharztdisziplinen haben ein Anrecht auf eine eigene «Behandlungs- und/oder Beratungsposition»; diese werden in die zugehörigen resp. neu gegründeten Kapitel eingegliedert. Wenn nicht explizit anders definiert, kommen sie auch im Gruppen-Setting zur Anwendung (die Anrechnung des weiteren Facharztes wird in einer neuen Generellen Interpretation erläutert). Nicht zur Anwendung kommen diese «Behandlungs- und/oder Beratungsposition» jedoch beim telemedizinischen Setting (sie sind über AF.0015 abzurechnen).

- **Plausibilisierung von Handlungsleistungen**

Um die Kritik an Minutagen von Handlungsleistungen zu beenden, wurde die FMH beauftragt, das Basiskonzept für die Durchführung einer Plausibilisierung von Minutagen inkl. Guidelines bei der Berner Fachhochschule (BFH) in Auftrag zu geben und zu finanzieren. Die Durchführung der Plausibilisierung liegt in der Verantwortung der Fachgesellschaften; die FMH hat hierbei eine beratende Funktion. Die Fachgesellschaften sind verpflichtet, die fünf volumenstärksten Handlungsleistungen in ihren Kapiteln innerhalb von zwei Jahren ab Finalisierung der Guidelines zu plausibilisieren.

**FMH erhält Auftrag zu Verhandlungen mit Tarifpartnern** Das Cockpit hat die FMH mandatiert, Tarifverhandlungen mit den Tarifpartnern auf Stufe Kostenmodelle inkl. Spartenkalkulationen zu führen. Diese Verhandlungen können auf Kapitelebene nach Abschluss der Nomenklaturarbeiten starten. Die Erfahrungen aus dem letzten Revisionsprojekt TARVISION zeigten, dass gerade die Verhandlungen und gemeinsame Erarbeitung der Kostenmodelle bzw. Spartenkalkulation anspruchsvoll und wichtig

sind. Mit dem einstimmigen Entscheid richtet das Cockpit eine klare Botschaft an die Tarifpartner und an die laufenden FMH-internen Arbeitsgruppen: Die FMH und damit alle in der Ärztekammer vertretenen Organisationen setzen mit dem Projekt TARCO alles daran, den ambulanten Arzttarif gemeinsam mit den Tarifpartnern zu revidieren und die Tarifautonomie zu erhalten. Der Einbezug und die Verhandlungen mit den Tarifpartnern bei der Erarbeitung der Kostenmodelle können somit bereits früher als geplant starten.

Die Konkretisierung der Verhandlungen mit den Tarifpartnern wird derzeit vorbereitet mit dem Ziel, sobald als möglich die Arbeiten an den Kostenmodellen aufzunehmen.

## Zweiter bundesrätlicher Tarifeingriff in den TARMED

Die rund dreimonatige Vernehmlassungsphase zum geplanten zweiten und im Unterschied zum ersten wesentlich umfangreicheren Tarifeingriff des Bundesrates endete am 21. Juni 2017. Zahlreiche Ärzteorganisationen und auch einzelne Ärztinnen und Ärzte haben von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) eine Stellungnahme einzureichen. Die FMH bedankt sich herzlich für die vielen sehr differenzierten Vernehmlassungsantworten, die auch ein klares Zeichen an die Bundesverwaltung sind.

Aus Sicht der FMH hat der Bundesrat seine subsidiäre Kompetenz mit dem Verordnungsentwurf nicht korrekt wahrgenommen; sein Eingriff in die Tarifstruktur TARMED ist mit den Vorgaben des KVG nicht vereinbar und damit rein politischer Natur. Anstatt die Tarifstruktur noch weiter zu verzerren und zu verschlechtern, sollte die subsidiäre Kompetenz eine fehlende Sachgerechtigkeit korrigieren. Die Gelegenheit lässt das BAG ungenutzt verstreichen. Stattdessen führt der bundesrätliche Tarifeingriff einzig und allein zu einer einseitigen Kostensenkung. Bereits der erste Tarifeingriff des Bundesrates im Jahr 2014 verletzte die gesetzliche Vorgabe einer Sachgerechtigkeit, wie das jüngste Gerichtsurteil des kantonalen Schiedsgerichts Luzern vom 29. Mai 2017<sup>1</sup> festhält. Ebenso bestätigt das Schiedsgericht, dass auch ein Tarifeingriff des Bundesrates gemäss KVG sachgerecht sein muss.

### Stellungnahme FMH zum zweiten Tarifeingriff des Bundesrates

Der zweite bundesrätliche Eingriff enthält keinerlei Anreiz, Patienten ambulant und damit kostengünstig zu behandeln, obwohl der Bundesrat genau dies in seiner Strategie anstrebt. Ebenso beeinträchtigt die Umsetzung des zweiten Tarifeingriffs zahlreiche Bundesprogramme wie etwa die Strategie Palliativ Care, die NCD-Strategie oder die nationale Demenzstrategie. Damit werden die hochgesteckten Ziele der Strategie «Gesundheit2020» kaum mehr umsetzbar sein. Die FMH lehnt den zweiten bundesrätlichen Tarifeingriff in dieser Form klar und entschieden ab.

Die FMH hat an einer [Medienkonferenz](#) in Bern die in enger Zusammenarbeit mit vielen Dach- und Fachgesellschaften erarbeitete Stellungnahme zum zweiten Tarifeingriff vorgestellt. [Die Stellungnahme der FMH](#) umfasst einerseits die übergeordneten und generellen Botschaften zum Tarifeingriff und andererseits die Kernbotschaften pro Massnahme. Es wurde bewusst auf Angaben von Detailanalysen sowie ausgewertete Zahlen verzichtet. Diese speziellen Auswirkungen der Detailanalysen wurden dem BAG zahlenbasiert in den Vernehmlassungsantworten der betroffenen Dach- und Fachgesellschaften separat kommuniziert.

Das [Editorial](#) der Schweizerischen Ärztezeitung in der Ausgabe 28/29 vom 12. Juli 2017 sowie ein [Artikel](#) in dieser Ausgabe sind ebenfalls dem zweiten Tarifeingriff gewidmet.

## Information zum PIK-Entscheid I-17001: Definition Einzelstück in GI-20 Verbrauchsmaterial und Implantate

Am 09. März 2017 fand eine Sitzung der Paritätischen Interpretationskommission PIK statt. An dieser Sitzung wurde folgender Beschluss gefasst, welcher seit dem 09. März 2017 gültig ist:

I-17001 Definition Einzelstück in GI-20 Verbrauchsmaterial und Implantate: «Die GI-20 bezieht sich ausschliesslich auf Einzelstücke. Handelsübliche konfektionierte Sets gelten nicht als Einzelstück gemäß GI-20».

---

<sup>1</sup> [https://gerichte.lu.ch/recht\\_sprechung/lqve/Ajax?EnId=10575](https://gerichte.lu.ch/recht_sprechung/lqve/Ajax?EnId=10575)

Dieser PIK-Entscheid präzisiert die Generelle Interpretation GI-20 Verbrauchsmaterialien und Implantate des Tarifwerkes TARMED und lautet wie folgt: «Verbrauchsmaterial ist separat verrechenbar, sofern der Einkaufspreis (inkl. MWST) pro Einzelstück CHF 3.-- übersteigt. Verrechnet wird der Einstandspreis (Stückpreis auf der Basis der Jahreseinkaufsmenge) plus ein Zuschlag von 10%. Für Verbrauchsmaterialien, die in der {MiGeL} oder in Verträgen aufgeführt sind, gelten maximal deren Preise. Die Artikel sind mit Preisangabe und Abgabedatum (Datum der Sitzung) einzeln aufzuführen».

Wenn ein Einzelstück in einem Set teurer ist als CHF 3.--, dann kann dieses Einzelstück (nicht das Set) auch gemäß GI-20 als Verbrauchsmaterial abgerechnet werden. Das Verbrauchsmaterial, das pro Einzelstück weniger kostet als CHF 3.--, ist gemäß der Generellen Interpretation GI-42 Technische Leistung mit dieser schon als Sachkosten abgegolten und kann nicht separat als Verbrauchsmaterial gemäß GI-20 abgerechnet werden. Die Tatsache, dass ein Set nicht ein Einzelstück gemäß GI-20 darstellt, gilt seit der Einführung des Tarifwerkes TARMED. Neu ist, dass die Entscheide der PIK nicht mehr auf der Internetseite von TARMED Suisse, sondern auf der [Internetseite der FMH](#) publiziert werden.