

Infoletter Büro Tarife

Olten, 11. Januar 2010

Bericht aus dem Büro Tarife vom 19. November und 17. Dezember 2009

Von: **Ressort Tarife und Verträge**

Geht an: **An die Präsidentinnen/Präsidenten und Tarifdelegierten der Kantonalen
Ärztegesellschaften und Fachgesellschaften
An die Präsidentinnen/Präsidenten der Dachorganisationen**

TARMED Suisse

Projekt 2010 / Kostensteuerungsvereinbarung mit santésuisse

Die im September 2009 besprochene Kostensteuerungsvereinbarung mit der santésuisse über einer modifizierten LeiKoV wurde von den Versicherern Mitte November abgelehnt. Ein erneutes Spitzengespräch am 17. November 2009 hatte, aufbauend auf einer konstruktiven Idee der FMH, zu einem neuen gemeinsamen Lösungsvorschlag geführt, mit den drei Eckpunkten Revision der Tarifpositionen, Anpassung der Kostenmodelle und Anpassung der Taxpunktwerte.

Die Delegiertenversammlung der FMH vom 18. November 2009 hat diesem Vorschlag zugestimmt. Auch die Stellungnahme des Verwaltungsrates von santésuisse im Dezember war grundsätzlich positiv, die definierten Eckpunkte aus der Projektskizze der FMH fanden sowohl auf der politische als auch auf der technischen Ebene von santésuisse und den Versicherern Anklang. Die Vereinbarung wird im Januar 2010 gemeinsam von der FMH und santésuisse ausgearbeitet.

Leider hat santésuisse kurz vor Weihnachten die Verlängerung der Besuchs-Inkonvenienz-Pauschale (BIP) verweigert und dies via Medien und ohne vorherige Absprache mit uns kommuniziert.

Der Entscheid der Versicherer zur BIP ist für uns nicht nachvollziehbar und nicht akzeptabel. Wir werden das Gespräch mit santésuisse suchen, um eine einvernehmliche Lösung für eine Verlängerung zu erreichen.

Revision Dignitätskonzept: Übergangsregelung

Die Fortbildung für Besitzstandpositionen kann ab Januar 2010 neu im Rahmen der gesetzlich vorgeschriebenen Fortbildung geleistet und mit dem üblichen Fortbildungsdiplom der einzelnen Fachgesellschaften nachgewiesen werden. Ermöglicht hat diese einfache und transparente Lösung die im letzten Jahr revidierte Fortbildungsordnung (FBO).

Der [Artikel «Besitzen Sie ein Fortbildungsdiplom?»](#) von Christoph Hänggeli in der Schweizerischen Ärztezeitung 49/2009 beantwortet die wichtigsten Fragen rund um die neue Übergangsregelung und die Valdierung der Besitzstandleistungen.

Situation Tariferhöhung UV / MV / IV

Auch die Verhandlungen mit der MTK sind gefährdet. Ihr Angebot von +1 Rappen und weiteren +3 Rappen bei Abschluss des Projektes 2010 ist, aufgrund der bisherigen Weigerung der Krankenversicherer zur jeglicher Lösung, blockiert. Die FMH überlegt sich eine Kündigung des Vertrages, sollte das Projekt 2010 weiterhin nicht zustande kommen bzw. von Seiten der Kostenträger noch länger verzögert werden.

Arbeitsgruppe WZW

Die Arbeitsgruppe WZW hat zwei Mal getagt. Das Ziel der Gruppe ist es, plausiblere WZW-Kriterien zu erarbeiten, die das heutige ANOVA-Modell zu einem tauglichen und auch von der Ärzteschaft akzeptierten Modell werden lässt und gleichzeitig den Risikoausgleich der Kassen derart „gesunden“ lässt, dass wieder vernünftige Wettbewerbsanreize herrschen.

Die notwendigen Modell-Schritte konnten in der ersten Sitzung bereits konkretisiert werden. Es besteht aus 2 Phasen: Ein Screening-Verfahren als Phase 1 soll das Kostenvolumen von ca. 20 kostenintensiven Patientengruppen (Diagnosegruppen) definieren. Zu den Behandlungskosten dieser Patienten- bzw. Diagnosegruppen werden auch die entsprechenden Medikamentenkosten (Cost Groups) addiert.

In Phase 2. soll die Zweckmässigkeit der Medikamentenkosten dieser Diagnosegruppen an einer Stichprobe validiert werden: ein neutrales Fachgremium überprüft in ca. 100 konkreten Praxis-Fällen anhand der Krankengeschichte die Medikamentendaten auf ihre Zweckmässigkeit hin.

Der Bereich Tarife und Verträge der FMH erarbeitet nun ein Positionspapier, welches dann dem Zentralvorstand und den Delegierten der FMH vorgelegt wird.

Monitoring Analysenliste

Das BAG hat bisher die von der FMH erstellte Vereinbarung zur Datenlieferung für das Konzept Monitoring Analysenliste INFRAS noch nicht unterschrieben. Verhandlungen über die Entgeltungen unseres Zusatzaufwandes finden aber bereits statt. Anlässlich der letzten Sitzung der Gruppe Begleitmonitoring BAG vom 24. November 2009 hat die FMH ihre Zahlen- und Datengrundlagen sowie das «Erweitertes Monitoring FMH» allen Beteiligten vorgestellt. Das anvisierte Ziel, durch das Monitoring einen gewissen Druck gegenüber dem BAG/ INFRAS aufzubauen, ist bereits gelungen.

Die Datensammlung für das «Erweitertes Monitoring FMH» ist auf gutem Wege: bis dato sind rund 1 700 Talons von Praxisärztinnen und -ärzten bei der FMH Tarife und Verträge eingegangen. Alle Kolleginnen und Kollegen, welche uns mithilfe des Talons autorisiert haben, ihre Daten anonymisiert bei den Auftragslabors abzuholen, erhalten einen Mehrwert als

Belohnung: ihre veranlassten Kosten werden in den Praxisspiegel einfließen. Den Talon finden Sie über www.fmh.ch → TARIFE → Servicebox Aktuell

Erste gesicherte Datenauswertungen zeigen, dass Grundversorger – Allgemeinmediziner, Internisten, Pädiater – rund 25 Prozent auf ihren Laborumsatz verlieren. Einige Spezialitäten generieren aus rein tarifarischer Mechanik einen Umsatz- Zuwachs von bis zu 30 Prozent.

Tarifinformationen

Die neuste «WICHTIGE TARIF-INFO» erscheint am 20. Januar in der Schweizerischen Ärztezeitung.

Ärztliche Medikamentenabgabe

Revision Heilmittelgesetz / Abschaffung der DMA

Die Revision des Heilmittelgesetzes beinhaltet in Artikel 23/24 den Vorschlag, dass die ärztliche Medikamentenabgabe abzuschaffen und nur mehr die Applikationen von Medikamenten weiterhin gestattet sei. Dies wird unter anderem damit begründet, dass die ärztliche Medikamentenabgabe angeblich Fehlanreize enthalte und die Patientensicherheit gefährde. Im Unterschied zur Ärzteschaft erhalten die Apotheken gar Kompetenzerweiterungen.

Der Zentralvorstand und die Delegierten der FMH haben sich einstimmig für den Beibehalt der ärztlichen Medikamentenabgabe ausgesprochen. Wichtig ist nun, möglichst viele Vernehmlassungsantworten bis zur Eingabefrist vom 5. Februar 2010 zu sammeln.

Darüber hinaus prüft die Taskforce DMA neue Abgeltungsmodelle für die ärztliche Medikamentenabgabe. Im zukünftigen Modell soll der Grundsatz gelten, dass der Marge bei der Entgeltung eine geringere Bedeutung zukommt als bisher. Im Vordergrund steht der Mehrwert für Patienten und Versicherer. Dieser soll klar ersichtlich sein, zum Beispiel mit Medikations-, Dossier- und Interaktionskontrolle, Kontraindikation, usw. Diese Leistungen sind einerseits über eine ärztliche Leistung im TARMED abzugelten. Der Aufwand soll andererseits über eine technische Leistung als Pauschale (evtl. in drei Abstufungen) zu vergüten. Der Taxpunkt-Wert TARMED kann, aber muss nicht, Teil der neuen Lösung zur ärztlichen Medikamentenabgabe sein.

Absenkung der Vertriebsmarge DMA

Die Verordnung zur Umsetzung der Absenkung der Vertriebsmarge ist per 1. Oktober 2009 in Kraft getreten. Im Rahmen der ausserordentlichen Preisüberprüfung werden Originalpräparate und Generika auf ihre Wirtschaftlichkeit überprüft. Weil die Umsetzung gestaffelt erfolgt, ändern die Margen bis Ende Februar 2010 nicht. Die Margenreduktion von 15 auf 12 Prozent tritt per 1. März 2010 in Kraft. Somit erhalten sämtliche verschreibungspflichtigen Präparate ab diesem Datum einen neuen Publikumspreis. Denken Sie daran, Ihre Lager dementsprechend anzupassen. Die neuen Preise sind beim BAG per 1. Februar 2010 elektronisch einsehbar. Die meisten Grossisten bieten ihre Medikamente bereits ab diesem Datum zu den neuen Preisen an.

Tarifdelegierten-Tag im März

Am 11. März 2010 findet in Bern der nächste Tarifdelegierten-Tag zu aktuellen tarifpolitischen Themen statt. Diese Veranstaltung richtet sich an die Präsidenten und Tarifdelegierten der kantonalen Ärztesellschaften und der Fachgesellschaften.

Danke

Wir möchten uns bei Ihnen allen für die Unterstützung, die wir auf verschiedenen Ebenen im vergangenen Jahr erfahren durften, bedanken und Ihnen und Ihren Angehörigen für 2010 alles Gute, Gesundheit und viel Glück wünschen.