

TARCO – TARMED Consensus

Ein tragfähiger Arzttarif braucht die Unterstützung der Ärzteschaft

Christian Oeschger

Wissenschaftlicher Mitarbeiter Abteilung Ambulante Versorgung und Tarife

Nachdem die abstimmenden Mitglieder der FMH im Juni 2016 den erarbeiteten Revisionsvorschlag für den ambulanten ärztlichen Tarif mehrheitlich abgelehnt haben, hat die Delegiertenversammlung dem Zentralvorstand und Departement Ambulante Versorgung und Tarife ein neues Mandat zur Fortsetzung der Tarifrevision erteilt. Die Revisionsarbeiten, die die Fehler der abgelehnten Struktur beheben sollen, werden voraussichtlich Anfang 2017 starten.

Nach dem Nein in der Urabstimmung vom Juni 2016 erarbeitete das Departement Ambulante Versorgung und Tarife ein Grobkonzept für eine Weiterführung der Tarifrevision. Die Delegiertenversammlung (DV) stimmte am 7. September 2016 mit grosser Mehrheit dem Grobkonzept «TARCO» (= TARMED Consensus) zu. Die FMH wird die Arbeiten vorläufig intern und ohne die Tarifpartner vorantreiben.

Aktuell bereiten die Mitarbeitenden des Departements ein Detailkonzept vor, das im Januar 2017 wiederum der DV der FMH zur Genehmigung unterbreitet werden soll. Obwohl das Konzept auf den bereits geleisteten Arbeiten aufbauen wird, soll es punktuell stärker auf die Interessen der Ärzteschaft eingehen. So ist es der FMH ein grosses Anliegen, die ärztliche Leistung (AL) gegenüber der Infrastruktur- und Personalleistung (IPL) zu stärken und keine kostenneutrale Revision durchzuführen (Fokus auf betriebswirtschaftliche und sachgerechte Revision). Des Weiteren sind Nachbesserungen in folgenden Bereichen angedacht: Abgrenzung zwischen stationär und spital-/praxisambulant, Zeit- und Handlungsleistungen (inkl. Plausibilisierung), Nicht-Pflichtleistungen, Kostenmodelle, operative Leistungen u.a.

Kein vollständiger Neubeginn

Wichtig ist, dass mit dem skizzierten Projekt die Revisionsarbeiten nicht bei null beginnen sollen. Die Tarifdelegierten und Projektmitarbeitenden des Vorgängerprojektes haben sehr gute Vorarbeit geleistet. Die Struktur soll deshalb nur punktuell, das heisst dort, wo von den Fachgesellschaften gefordert, angepasst wer-

den. Zu Anpassungen wird es vor allem in den Kostenmodellen sowie bei den qualitativen und quantitativen Dignitäten kommen. Für die Arbeiten wird die FMH die für die jeweiligen Kapitel zuständigen Gesellschaften rechtzeitig kontaktieren und aktiv in die Revision einbinden.

Projektorganisation

Im vorangegangenen Projekt, das die FMH zusammen mit den Tarifpartnern H+ und MTK durchgeführt hat, waren die Entscheidungskompetenzen und -wege oft nicht ganz klar. Zudem konnten die Fachgesellschaften der FMH auf der strategischen Ebene ihre Meinungen zu wenig einbringen. Mit der neuen Projektorganisation soll dies nun möglich sein.

Vorgesehen ist, dass es auf der obersten Ebene neu eine aus den Dachverbänden der FMH bestehende Steuerungsgruppe geben soll – die genaue Zusammensetzung ist noch nicht abschliessend geklärt. Dieses sogenannte «Cockpit» soll zukünftig die operative Ebene überwachen sowie die Tarifierungsgrundsätze und die strategische Richtung vorgeben. Dieses Gremium wird aber auch bei möglicher Uneinigkeit zwischen zwei oder mehreren Fachgesellschaften vermitteln und entscheiden müssen. Ausserdem soll das Cockpit wichtige übergreifende Themen wie beispielsweise das Referenzeinkommen betreuen.

Die operativen Aufgaben werden von der «Experten-Gruppe» übernommen. Sie koordiniert die Arbeiten, liefert die technischen Grundlagen und stellt den Informationsaustausch zwischen den Arbeitsgruppen, der FMH und den medizinischen Gesellschaften sowie

zu den FMH-Mitgliedern sicher. In die Verantwortung dieser Expertengruppe gehören auch die Betreuung der Kostenmodelle und der Tools, die Dokumentation für die späteren Verhandlungen mit Tarifpartnern sowie die Vorbereitung der Eingabe einer allfälligen Struktur beim Bundesrat.

Zusammenarbeit mit Fachgesellschaften soll auf vertraglicher Grundlage erfolgen

Die FMH plant, im Zusammenhang mit dem Projekt TARCO mit allen Fachgesellschaften Zusammenarbeitsverträge zu unterzeichnen. Darin sind insbesondere folgende Punkte zu regeln: Geltungsbereich, Rechte und Pflichten der Fachgesellschaften, Zusammenarbeit mit der FMH, Kommunikation und Vertraulichkeit. Die Fachgesellschaften und Dachverbände hatten im Oktober die Gelegenheit, in einer Vernehmlassung bis zum 31. Oktober 2016 die Zusammenarbeitsvereinbarung zu prüfen und Rückmeldungen mit Ergänzungen und gewünschten Korrekturen einzubringen.

Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten

Da die FMH aktuell ohne ihre Tarifpartner an der Nomenklatur weiterarbeitet, sind die personellen Ressourcen beschränkt. Deshalb müssen die Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten innerhalb der Tarifstruktur noch präziser definiert werden. Jedes Kapitel der revidierten Nomenklatur, auf der die Arbeiten aufbauen sollen, ist einer oder mehrerer Fachgesellschaften zugewiesen. Diese «Leading-Gesell-

schaften» haben die Hauptverantwortung für das Kapitel und bestimmen, wer von Seiten der Ärzteschaft als Experte in der Arbeitsgruppe Einsitz nimmt. Die Fachgesellschaften prüfen den Einbezug weiterer Expertinnen und Experten von anderen Fachgesellschaften, Schwerpunkten oder Fähigkeitsausweisen, welche von der Tarifierung in diesem Kapitel auch betroffen sind. Die Fachgesellschaften können die Arbeiten auch an Schwerpunkte oder Fähigkeitsausweise sowie Dachverbände delegieren. Direkt kontaktiert für die Revisionsarbeiten werden durch die FMH nur die Leading-Gesellschaften. Aus diesem Grund wurden jeder Schwerpunkt und jeder Fähigkeitsausweis, der vom SIWF anerkannt ist, eindeutig einer dieser Leading-Gesellschaften zugeordnet.

Ansprechpartner für die Kapitel sind für alle medizinischen Gesellschaften jeweils die Leading-Gesellschaften. Die Übersicht über die Tarifkapitel mit den jeweils verantwortlichen Leading-Fachgesellschaften kann beim Departement Ambulante Versorgung und Tarife angefordert werden. Die FMH wird mit jeder Fachgesellschaft bei Bedarf und nach Ersuchen der jeweiligen Fachgesellschaft eine Sitzung durchführen, um die Bedürfnisse abzuklären.

Allgemeine Kapitel, wie beispielsweise ärztliche Grundleistungen, sind der Steuerungsgruppe der Dachverbände, dem Cockpit, zugeteilt. Für die Positionen im Kapitel AF.20 sind die Positionen verschiedenen Gesellschaften zugeteilt. Schwerpunkte oder Fähigkeitsausweise, die im Kapitel AF.20 bereits berücksichtigt sind, werden schriftlich kontaktiert, um die Bedürfnisse abzuklären.

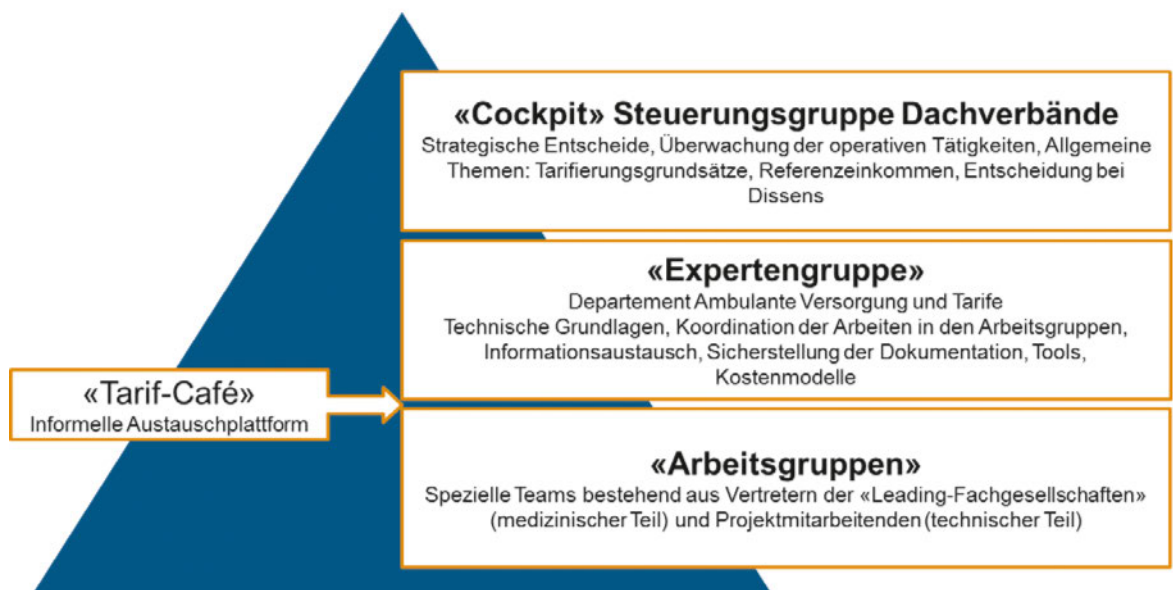


Abbildung 1: Voraussichtliche Projektorganisation von TARCO.

Tarifdelegierten-Tag

Am 20. Oktober 2016 fand in Bern der Tarifdelegierten-Tag der FMH statt, zu welchem alle Präsidentinnen und Präsidenten sowie Tarifdelegierten der in der Ärztekammer vertretenen Organisationen eingeladen waren. Die Veranstaltung ist mit über 80 Teilnehmenden wiederum auf grosses Interesse gestossen.

Dr. med. Bernhard Rochell, Verwaltungsdirektor der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, hat in seinem Referat einen Blick von aussen gewagt und den Anwesenden die Situation in Deutschland erläutert. Dabei wurde schnell klar, dass unsere Kolleginnen und Kollegen in Deutschland mit denselben Problemen und Unwägbarkeiten zu kämpfen haben wie wir – in Deutschland allerdings bereits unter der Prämisse eines Globalbudgets, auch im ambulanten Bereich.

Die Präsentationen von Dr. med. Bernhard Rochell, Dr. med. Urs Stoffel, Patrick Müller, Kerstin Schutz und Christian Oeschger finden Sie ab sofort im Download-Bereich von myFMH im Ordner «Tarifdelegierten-Tag – Journée des délégués tarifaires 20.10.2016».

Arbeitsgruppen «Dignitäten» und «OP»

Bereits gestartet ist die Arbeitsgruppe «Dignitäten», welche aus bis zu drei Vertretungen pro Dachverband besteht. Sie soll sicherstellen, dass die offenen Fragen rund um die qualitativen und quantitativen Dignitäten geklärt sind, bevor die Nachbesserungsarbeiten (Detailkonzept) beginnen. Sollte es innerhalb dieses Gremiums, welches unter der Leitung der Dachver-

bände steht, bis im Januar 2017 zu keiner Einigung kommen, wird das Detailprojekt bis zu einem Konsens auf Eis gelegt. Mit dem Start der Arbeitsgruppen wird dann ebenfalls zugewartet.

Ebenfalls gestartet sind die Arbeiten im Rahmen der Arbeitsgruppe «OP». Der FMH ist es ein grosses Anliegen, im Rahmen des Projektes TARCO die vorhandenen Probleme im Bereich der operativen Eingriffe zu klären und in einem gemeinsamen Konzept bereinigen zu können. Unter anderem soll innerhalb dieser Arbeitsgruppe nochmals über die OP-Sparten (inkl. mögliche Anerkennung), den OP-Prozess (Kapitel RQ), die ärztliche Unterstützung sowie die ärztliche Produktivität im OP lösungsorientiert diskutiert werden.

Voraussichtlicher Start der Arbeitsgruppen im Februar 2017

Die FMH arbeitet aktuell an entsprechenden Konzepten und Tarifierungsgrundsätzen. Ebenfalls überarbeitet werden die Organisationsstruktur sowie das Kommunikationskonzept. Diese und weitere Dokumente, wie die Mustervereinbarung mit Anhängen zwischen der FMH und den Fachgesellschaften, sollen zusammen mit dem Detailkonzept und einem Lösungsvorschlag für die Dignitäten am 27. Januar 2017 der DV der FMH zur Genehmigung vorgelegt werden.

Korrespondenz:
FMH / Abteilung Ambulante
Versorgung und Tarife
Frohburgstrasse 15
CH-4600 Olten
Tel. 031 359 12 30
Fax 031 359 12 38
[tarife.ambulant\[at\]fmh.ch](mailto:tarife.ambulant[at]fmh.ch)