

TARMED-Info

Bericht Nr. 4

TARMED-Redaktion*

- **Tarifstruktur:** Bundesrätlicher Genehmigungswirrwarr der TARMED-Tarifverträge.
- **Tarifverhandlungen:** Überarbeitung der Kantonalen Anschlussverträge zum Rahmenvertrag TARMED durch Juristen und Ärzte der Gruppe G7.
- **UVG-Tarif:** siehe «Tarifstruktur».
- **Schnittstellen:** Physiotherapiekonzepte und Tarifierungen von physiotherapeutischen Leistungen in der Arztpraxis und im ambulanten Bereich.

Tarifstruktur

Der Bundesrat verzichtete darauf, vor seiner Sommerpause die TARMED-Tarifverträge zu genehmigen, und stellte auch die Ampel für die Genehmigung der Tarifversion TARMED 1.1 auf Rot. Internen Informationen zufolge wurde dies mit der Tatsache begründet, dass der rechtsgültig unterzeichnete KVG-Rahmenvertrag FMH/santésuisse erst Mitte Juni und in unvollständiger Form – nämlich ohne die PIK-Vereinbarung¹ – vorlag.

Diese Argumentation erstaunt nicht schlecht:

- Der UV/IV/MV-Vertrag liegt dem Bund immerhin seit Anfang dieses Jahres vor und harrt der Unterzeichnung durch die dem EDI unterstellten Bundesämter für Militär- und Sozialversicherung.
- Die Tarifstruktur TARMED 1.1 wurde dem Bundesrat am 22. April dieses Jahres, inklusive der Konzepte zur Anerkennung von Dignitäten und Sparten sowie der Vertragsentwürfe für eine Nachfolgeorganisation, zur Genehmigung unterbreitet. Obwohl der TARMED-SUISSE-Vertrag mittlerweile von allen Parteien unterzeichnet wurde – auch von den oben erwähnten Bundesämtern! – kann die darin vorgesehene Organisationsstruktur nicht operativ werden, da der «Operationsgegenstand» – nämlich die genehmigte Tarifstruktur – fehlt. Die betroffenen Parteien, inklusive FMH, sind dadurch gezwungen, behelfsmässig in den bisherigen, wenig schlagkräftigen Projektstrukturen weiterzuarbeiten, was die Arbeiten – allem voran am RE2 – erheblich erschwert.
- Die monierte, ausstehende PIK-Vereinbarung muss nicht nur von den Vertragspartnern der KVG-Rahmenverträge unterzeichnet werden,

sondern, da Gegenstand der Aufgaben der Nachfolgeorganisation TARMED SUISSE, von allen TARMED-Vertragsparteien, somit auch von den Bundesämtern für Militär- und Sozialversicherung. Jene wollen die PIK-Vereinbarung aber erst dann unterzeichnen, wenn der Bundesrat die UV/IV/MV-Verträge genehmigt hat. Somit beisst sich die Katze in den Schwanz.

Zusammenfassend muss festgestellt werden, dass das bundesrätliche Genehmigungsprozedere reichlich verwirrt, und es fast den Anschein erweckt, als ob sich die einzelnen Genehmigungsschritte gegenseitig «ausbremsen».

Tarifverhandlungen

Die Kantonalen Anschlussverträge zum Rahmenvertrag TARMED werden zurzeit von Juristen und Ärzten der Gruppe G7 überarbeitet. Ende Juli 2002 werden sie mit Kommentaren in deutscher und Anfang August 2002 in französischer Version an sämtliche Kantonalpräsidenten verschickt. Diesen wird Gelegenheit geboten, sich bis Ende August 2002 vernehmen zu lassen.

UVG-Tarif

Siehe «Tarifstruktur».

Schnittstellen

Physiotherapiekonzepte und Tarifierungen von physiotherapeutischen Leistungen in der Arztpraxis und im ambulanten Bereich

Wir erinnern in diesem Zusammenhang an die TARMED-Info Nr. 2. Schweiz Ärztezeitung 2002; 83(23):1176-8.

Mitarbeit der FMH an den FISIO-Konzepten

Nach einer ersten Sitzung im April 2002 wurden Gesellschaften und Fachgesellschaften eingeladen, an der weiteren Entwicklung der beiden FISIO-Konzepte «Qualitätskonzept» und «Zuweisungssindikation» aktiv mitzuwirken.

* Markus Baumgartner,
Hans Heinrich Brunner,
Andreas Häfeli,
Annamaria Müller Imboden,
Denise Rüegg,
Reto Steiner;
Koordination: Markus Trutmann.

¹ vgl. TARMED-Info Nr. 3.
Schweiz Ärztezeitung 2002;
83(27):1433-4.

Korrespondenz:
Schweizerische Ärztezeitung
TARMED-Redaktion
Postfach
CH-4010 Basel

E-Mail: tarmed@emh.ch

Bisher haben sich zur aktiven Mitarbeit angemeldet: die Schweizerische Gesellschaft für Manuelle Medizin (SAMM), die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin (SGAM), die Schweizerische Gesellschaft für Innere Medizin (SGIM), die Schweizerische Gesellschaft für Orthopädie (SGO), die Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie (SGP), die Schweizerische Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation (SGPMR), die Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie (SGR), die Schweizerische Gesellschaft für Sportmedizin (SGSM) sowie die Union Schweizerischer Gesellschaften für Gefässkrankheiten.

Die ersten Stellungnahmen, nämlich diejenigen der SGR bzw. SGPMR und der SGAM, wurden dann an alle interessierten Gesellschaften zur Information abgegeben. Prioritär werden nun die Fragen der Indikation zur Physiotherapie und der Kommunikation bzw. Zusammenarbeit in der Praxis zwischen Arzt und Physiotherapeut besprochen.

Die interessierten Gesellschaften wurden gebeten, bis Mitte Oktober 2002 eine Stellungnahme zu beiden FISIO-Konzepten abzugeben. Dr. Beat Dejung, Vorstandsmitglied SGR und Vertreter der SGR und der SGPMR, wird die fachliche Koordination der Stellungnahmen übernehmen. Alle beteiligten Gesellschaften werden zudem eingeladen, an der nächsten Sitzung mit der Spitze des SPV (Schweizer Physiotherapeutenverband) teilzunehmen. Diese Sitzung findet am 7. November 2002 in Bern statt. Ende 2004 sollen die beiden FISIO-Konzepte «Qualitätskonzept» und «Zuweisungsindikation» von der FMH genehmigt werden.

Sollten sich noch andere Gesellschaften bzw. Fachgesellschaften an der weiteren Erarbeitung dieser FISIO-Konzepte beteiligen wollen, sind wir für eine entsprechende Mitteilung dankbar (E-Mail: pbonfils@hin.ch).

FISIO-Tarifierungen in der Arztpraxis

Gleichzeitig zur Erarbeitung der Konzepte wird die Frage der Tarifierung zu den in der Arztpraxis durchzuführenden FISIO-Leistungen behandelt.

Ärzte aus Arztpraxen, in denen physiotherapeutisches Fachpersonal tätig ist, können grundsätzlich alle Leistungen aus dem sogenannten FISIO-Tarif verrechnen. Arztpraxen ohne qualifiziertes Fachpersonal können dagegen nur diejenigen Positionen, die nicht vom qualifizierten Fachpersonal durchgeführt werden müssen, beanspruchen.

Seit dem 8. Mai 2002 wurden die Präsidenten der unseres Erachtens in erster Linie betroffenen Gesellschaften und Fachgesellschaften direkt

und wiederholt eingeladen, uns dringend mitzuteilen, welche physiotherapeutischen Leistungen ihre Gesellschaft beanspruchen will bzw. welche ambulant durchgeführten physiotherapeutischen Leistungen in den Arztpraxen ohne physiotherapeutisches Fachpersonal sollen verrechnet werden können. Das Kollegium für Hausarztmedizin (KHM), die Foederatio Medicorum Curantium (FMC) und die Foederatio Medicorum Scrutantium (FMS) wurden laufend informiert.

In der TARMED-Info Nr. 2 wurde die Liste der direkt angeschriebenen Gesellschaften aufgeführt, gleichzeitig wurde den anderen Gesellschaften die Möglichkeit gegeben, aktiv mitzuwirken. Einige Gesellschaften – darunter die Schweizerische Gesellschaft für Orthopädie, die Schweizerische Neurologische Gesellschaft und die Schweizerische Gesellschaft für Kardiologie – haben keine Stellungnahmen eingereicht.

Zu den *FISIO-Leistungen aus dem FISIO-Tarif* gehören 7 Positionen für Sitzungspauschalen, 6 Zuschlagspositionen sowie 6 Positionen für sogenannte Besitzstandswahrer.

Konkrete Vorschläge haben hier folgende Gesellschaften unterbreitet: die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin (SGAM), die Schweizerische Gesellschaft für Handchirurgie (SGH), die Schweizerische Gesellschaft für Innere Medizin (SGIM), die Schweizerische Gesellschaft für Manuelle Medizin (SAMM), die Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie (SGP), die Schweizerische Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation (SGPMR), die Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie (SGP), die Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie (SGR) und die Union Schweizerischer Gesellschaften für Gefässkrankheiten.

Verschiedene Tarifpositionen aus dem FISIO-Tarif wurden von den erwähnten Gesellschaften beantragt. Einige dieser Vorschläge wurden an eine bestimmte Dignitätsstufe, einen Fähigkeitsausweis oder eine entsprechende Weiter- und Fortbildung gebunden. Auch die Frage der Besitzstandswahrung wurde behandelt.

Sogenannte *komplexe FISIO-Leistungen* sind dagegen im FISIO-Tarif *nicht* aufgeführt. Es lag in den Händen der interessierten Gesellschaften, diese allfälligen Leistungen zu definieren bzw. gegebenenfalls quantifizierte Vorschläge zu unterbreiten. Hier wurden konkrete Vorschläge seitens der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie (SGP), der Schweizerischen Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation (SGPMR), der Schweizerischen Gesellschaft für Rheumatologie (SGR) und der Union Schweizerischer Gesellschaften für Gefässkrankheiten eingereicht.

Wir sind nun daran, in Zusammenarbeit mit Dr. Andi Wüest, Vorstandsmitglied SGR und Vertreter der SGR und der SGPMR, alle eingereichten Vorschläge zu analysieren und die weiteren organisatorischen Massnahmen zu treffen.

Gemäss der generellen Interpretation 49 im TARMED 1.1 «gilt für physiotherapeutische Leistungen der zwischen den Vertragspartnern bilateral abgeschlossene Tarifvertrag». In diesem Zusammenhang wird nun der bisherige Entwurf zum gesamtschweizerischen FISIO-Tarifvertrag im UVG-Bereich – Vertrag zwischen der FMH und der Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK), der Invalidenversicherung (IV), vertreten durch das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV), und dem Bundesamt für Militärversicherung (BAMV) – angepasst. Zahlreiche offene Fragen müssen nun noch behandelt und wenn immer möglich gelöst werden.

Physiotherapie im ambulanten Bereich

Am 11. Juli 2000 wurde durch eine Projektgruppe das sogenannte TarReha-Konzept – ein Konzept zur Tarifierung multiprofessioneller und nichtärztlicher Rehabilitationsleistungen im ambulanten Bereich – an die TARMED-Projektträger abgegeben.

Auf Initiative von H+ (Die Spitäler der Schweiz) könnte unter Umständen dieses Konzept wieder aufgenommen werden. Sollte dies erfolgen, hat sich die FMH bereits einverstanden erklärt, sowohl auf Stufe Steuerungsausschuss wie auch im Rahmen der Projektorganisation aktiv

mitzuwirken. Nach Überprüfung und gegebenenfalls Anpassung u.a. der Ausgangslage, der Zielsetzungen, des Auftrags und der Rahmenbedingungen des bisherigen Konzeptes sollten Abgrenzungsfragen zwischen Rehabilitation und u.a. Physiotherapie im ambulanten Bereich behandelt werden.

FAQ

Ist die Einführung von TARMED zwingend mit einem Wechsel von «tiers garant» auf «tiers payant» verbunden? Nur bei einem Tiers-payant-System ist eine sinnvolle elektronische Abrechnung möglich.

Nein. Auch in einem Tiers-garant-System gibt es die Möglichkeit der elektronischen Abrechnungen. Allfällige Systemwechsel werden in den kantonalen Verträgen zwischen den Ärztesellschaften und dem Krankenkassenverband zu beschliessen sein.

In den generellen Interpretationen steht, dass für die elektronische Abrechnung nur der XML-Standard zugelassen ist. Macht es überhaupt Sinn, Standards in einer Tarifstruktur festzulegen?

Nein. Der XML-Standard wurde zwischen den Verhandlungspartnern nie in der Form diskutiert. Standards für die elektronische Abrechnung müssen in den Verträgen definiert werden. Die Delegation der FMH ist darum bemüht, diesen Fehler vor Tarifeinführung zu beheben.

