

TARMED-Info

Bericht Nr. 2

TARMED-Redaktion

Mit grossem Befremden hat die Tariffkommission der FMH (TAKO) vom Inhalt der Medienmitteilung Kenntnis genommen, welche von H+ und santésuisse am 21. Mai 2002 publiziert wurde. Zum einen ist sie sehr erstaunt darüber, dass in diesem bilateralen Communiqué über den Vertrag zwischen santésuisse und der FMH informiert wird, denn sie ist der Meinung, dass dies nur den jeweils unterzeichnenden Parteien zusteht. Zum anderen stösst sie sich an der Haltung von santésuisse, die gegenüber der FMH stets und mit Nachdruck auf dem Einführungsstermin ab 1. Januar 2003 festgehalten hat und den sich die FMH einzuhalten verpflichtet hat. Das Ausscheren der beiden anderen Parteien setzt die FMH nun insofern unter Zugzwang, als dass sie sich ebenfalls zur zeitgleichen Einführung in beiden Bereichen verpflichtet hat. Wir weisen im übrigen darauf hin, dass die Tarifstruktur vom Bundesrat noch nicht genehmigt worden ist.

- **Tarifstruktur:** Von der Ärztekammer genehmigte Teilprojekte zum Re-engineering II bilden die Basis für die Verhandlungsposition der FMH in den weiteren Überarbeitungsrounds. Die Verhandlungsdelegation TARMED bereitet den Einbezug der Fachgesellschaften in den Überarbeitungsprozess vor.
- **Tarifverhandlungen:** FMH und santésuisse haben die Verhandlungen zum Rahmenvertrag und seinen Anhängen abgeschlossen. Bereinigt wurden der elektronische Datenverkehr und der Zugang zur Dignitätsdatenbank.
- **UVG-Tarif:** Warten auf Ruth Dreifuss ...
- **Schnittstellen:** Die FMH ist an der Erarbeitung von Physiotherapiekonzepten und Tarifierungen von physiotherapeutischen Leistungen in der Arztpraxis beteiligt.

Tarifstruktur

Die von der Projektoberleitung TARMED (POL) eingesetzte Task-Force hat im ersten Semester dieses Jahres sieben Teilprojekte zum RE 2 ausgearbeitet, die von der POL am 11. April 2002 genehmigt wurden. Das entsprechende Detailkonzept inklusive Budget wurde von der Ärztekammer am 25. April 2002 angenommen. Diese Zustimmung bildet die Basis für die Verhandlungsposition der FMH in den weiteren Überarbeitungsrounds. Das RE 2 besteht aus sieben Teilprojekten:

- Assistenz;
- Überprüfung der Geräte in Sparten;
- Produktivität;
- Radiologie,
- Tarifmodell;
- Zeitparameter;
- Restanzen aus dem RE 1.

Die Task-Force ist derzeit daran, die einzelnen Teile des RE 2 zu projektieren und einen Priorisierungsvorschlag zu erarbeiten, den sie der POL unterbreiten wird. Sobald dies geschehen ist, kann der Einbezug der betroffenen Fachgesellschaften und -gruppierungen erfolgen.

Die Verhandlungsdelegation TARMED (VD) bereitet momentan im Auftrag der Tariffkommission der FMH (TAKO) den Einbezug der Fachgesellschaften in den Überarbeitungsprozess vor. Dieser wird die folgenden Grundzüge tragen:

- Stufe 1: Vorbereitung der von der FMH einzubringenden Argumente und Formulierung der Verhandlungsposition gemeinsam von der VD und der oder den betroffenen Fachgesellschaften.
- Stufe 2: Verhandlungen mit den Tarifparteien (santésuisse, MTK, H+) unter Anwesenheit einer Vertretung der betroffenen Fachgesellschaft beim jeweiligen Traktandum.

In dem Konzept wird ebenfalls die von der Ärztekammer begrüßte Schaffung und Integration einer Begleitgruppe behandelt, die als «Kitt» zwischen der VD und den betroffenen Fachgesellschaften fungieren soll. Diese Begleitgruppe soll sicherstellen, dass die übergeordneten Interessen der Ärzteschaft stets gewahrt bleiben und sich aus je einem Mitglied von FMS, FMC und KHM zusammensetzen. Die erwähnten Gesellschaften werden diesbezüglich noch direkt kontaktiert.

Tarifverhandlungen

Die Verhandlungsdelegationen von FMH und santésuisse haben am 22. April 2002 die Verhandlungen zum Rahmenvertrag und seinen Anhängen abgeschlossen. Ebenfalls bereinigt wurde der noch ausstehende Anhang, welcher den elektronischen Datenverkehr, insbesondere den Zugang zur Dignitätsdatenbank regelt. Bezüglich Einführung des Tarifs haben die Parteien festgelegt, dass die Einführung gleichzeitig mit den Spitälern erfolgt. Frühester Einführungsstermin ist der 1. Januar 2003. Sobald Vertrag und Anhänge fertig übersetzt vorliegen, werden diese durch die Parteien unterzeichnet und den Ge-

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

E-Mail: tarmed@emh.ch

nehmigungsbehörden übergeben werden. Die G7 wird die nun anstehenden Verhandlungen zu den kantonalen Anschlussverträgen und den kantonalen Taxpunktwerten inhaltlich und wo nötig auch zeitlich koordinieren.

UVG-Tarif

«Warten auf Ruth Dreifuss ...». Wir rufen in Erinnerung, dass die Einführung des TARMED im UV/MV/IV-Bereich erst drei Monate nach der bundesrätlichen Genehmigung der Tarifstruktur erfolgen kann.

Schnittstellen

Physiotherapiekonzepte und Tarifierungen von physiotherapeutischen Leistungen in der Arztpraxis

Mitarbeit der FMH an den FISIO-Konzepten

Im Auftrag des FMH-Präsidenten und im Einvernehmen mit dem Schweizer Physiotherapeutenverband (SPV) soll die FMH an der Erarbeitung bzw. Anpassung der beiden FISIO-Konzepte «Qualitätskonzept» und «Zuweisungsindikation» mitwirken. Das Konzept «Zuweisungsindikation» behandelt die Frage der Indikation zur Physiotherapie und die Kommunikation bzw. Zusammenarbeit zwischen Arzt und Physiotherapeut.

An einer ersten Sitzung mit dem SPV nahmen Vertreter der SGR (Rheumatologie), SGPMR (Physikalische Medizin und Rehabilitation), SGAM (Allgemeinmedizin) und FMH teil. Die SGO (Orthopädie) hat ihre Hilfe bereits angeboten. Neu wurden auch die Präsidenten der SGIM (Innere Medizin), der SAMM (Manuelle Medizin) und der SGSM (Sportmedizin) eingeladen, aktiv mitzuwirken.

Die nächste Sitzung findet im Herbst 2002 statt. Herr Dr. Beat Dejung, Vertreter SGR und SGPMR, koordiniert die Behandlung der Fachfragen. Ende 2004 sollen beide Konzepte auch von der FMH genehmigt werden.

Sollten sich noch weitere Fachgesellschaften beteiligen wollen, sind wir für eine Mitteilung dankbar (pbonfils@hin.ch).

Tarifierung der physiotherapeutischen Leistungen in der Arztpraxis

Im Auftrag des FMH-Präsidenten und der TAKO soll die Tarifierung von einerseits üblichen, andererseits sogenannt komplexen physiotherapeutischen Leistungen in der Arztpraxis behandelt werden.

Gemäss der generellen Interpretation 49 in der Tarifstruktur TARMED 1.1 «gilt für physiotherapeutische Leistungen der zwischen den Vertragspartnern bilateral abgeschlossene Tarifvertrag». In diesem Zusammenhang soll nun der Entwurf zum gesamtschweizerischen 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 werden.

Als gesamtschweizerische Basis für in der Arztpraxis durchgeführte physiotherapeutische Leistungen gilt der sogenannte FISIO-Tarif («Verträge und Tarif über die Vergütung physiotherapeutischer Leistungen, gültig ab 1.1.98»). Dieses Dokument beinhaltet 7 Positionen für Sitzungspauschalen und 6 Zuschlagspositionen (sowie 6 Positionen für sogenannte Besitzstandswahrer). Spezielle sogenannte komplexe physiotherapeutische Leistungen, welche in der Praxis vom Facharzt durchgeführt werden, sind aber in diesem Dokument nicht aufgeführt.

Arztpraxen, in denen physiotherapeutisches Fachpersonal tätig ist, können alle diese Leistungen aus diesem FISIO-Tarif verrechnen. Arztpraxen ohne qualifiziertes physiotherapeutisches Fachpersonal können dagegen nur diejenigen Positionen, die nicht von qualifiziertem Fachpersonal durchgeführt werden müssen, beanspruchen.

Betreffend der Tarifierung von üblichen physiotherapeutischen Leistungen in der Arztpraxis wurden am 8. Mai 2002 die Präsidenten folgender Gesellschaften angeschrieben:

- Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin;
- Schweizerische Gesellschaft für Handchirurgie;
- Schweizerische Gesellschaft für Innere Medizin;
- Schweizerische Gesellschaft für Orthopädie;
- Schweizerische Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation;
- Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie;
- Schweizerische Gesellschaft für Sportmedizin;
- Schweizerische Ärztesgesellschaft für Manuelle Medizin;
- Schweizerische Neurologische Gesellschaft.

Diese wurden eingeladen, uns im Interesse aller Beteiligten bis zum 14. Juni 2002 mitzuteilen, welche physiotherapeutischen Leistungen ihre

Gesellschaft beanspruchen will bzw. welche ambulant durchgeführten physiotherapeutischen Leistungen in den Arztpraxen ohne physiotherapeutisches Fachpersonal sollen verrechnet werden können.

Betreffend der Tarifierung von speziellen sog. komplexen physiotherapeutischen Leistungen wurden auch noch am 8. Mai 2002 – zusätzlich zu den erwähnten – die Präsidenten folgender Gesellschaften angeschrieben:

- Schweizerische Gesellschaft für Kardiologie;
- Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie;
- Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie.

Sollten auf Stufe Arztpraxis sogenannte komplexe physiotherapeutische Leistungen durchgeführt bzw. deren Berücksichtigung im neuen Tarifvertrag gewünscht werden, wurden die erwähnten Präsidenten eingeladen, konkrete Vorschläge an Dr. Andreas Wüst, Vertreter der SGR und SGPMR, bis zum 14. Juni 2002 weiterzuleiten.

Sollten sich noch weitere Fachgesellschaften äussern wollen, sind wir für eine sofortige Mitteilung dankbar (pbonfils@hin.ch).

Über den weiteren Verlauf werden wir zum gegebenen Zeitpunkt informieren.

FAQ

Ich habe gehört, dass sowohl die Position «Konsultation, erste 5 Minuten» als auch die Position «telefonische Konsultation, erste 5 Minuten» nie alleine verrechnet werden dürfen, sondern immer zusätzlich die Position «Konsultation, letzte 5 Minuten», bzw. «telefonische Konsultation, letzte 5 Minuten» verrechnet werden müssen.

Dieses Gerücht stimmt nicht. Für Konsultationen bzw. Telefonate mit Patienten, welche kürzer sind als 5 Minuten, können/müssen die Positionen für die letzten 5 Minuten nicht verrechnet werden. Dies würde ja bedeuten, dass der Arzt eine Leistung verrechnet, die er gar nicht erbracht hat.

