

Ausserordentliche DV FMH 11.04.2018 Kurz-Rapport

Nach der Begrüssung berichtet der Präsident, dass der Vize-Präsident der DV Pierre-Alain Schneider vor kurzem verstorben sei. Das Plenum erhebt sich zur Schweigeminute.

Traktandum: „Projekt TARCO “

U.Stoffel:

Seit dem DV-Beschluss vom 26.01.2017 das Projekt TARCO zu starten sind in 40 Arbeitsgruppen rund 150 Kolleginnen und Kollegen an der Arbeit gewesen.

Das Cockpit als oberstes Beschlussorgan hat ausgezeichnete Arbeit geleistet, vermittelt und auch heikle entscheidungen getroffen.

Ziele waren, eine Tarifstruktur zu schaffen die mehrheitsfähig, gesetzeskonform, sachgerecht und betriebswirtschaftlich ist. Mit diesen Zielsetzungen hatten kostenneutrale Normierungen keinen Platz. Ebenso sollen Regeln für die Anwendung, aber keine Limitierungen in den Tarif einfließen.

Ende August 2018 soll der Tarif finalisiert werden. Das Dignitätskonzept IAD sei den Versicherungen bereits zur Kenntnis gebracht worden und werde im September 2018 verabschiedet.

Die ats-tms AG (FMH, H+ CuraFutura und MTK) hat beschlossen, bis Ende 2018 einen partnerschaftlichen Tarif dem Bundesrat einzureichen. Auch hat sie dem Referenz-Einkommen von 229 397 CHF zugestimmt.

santésuisse habe signalisiert, nicht mitmachen zu wollen, da zu viele ihrer Forderungen nicht erfüllt seien.

Rechtlich sei geklärt, dass gemäss Art. 46 KVG der Bundesrat einen Tarif, der von Partnern (Kostenträger plus Leistungserbringer) aber nicht von allen Partnern eingereicht werde, prüfen müsse. Die aussen stehende santésuisse müsse in diesem Fall konsultiert werden.

Die Kündigungsfrist wurde auf drei Monate verkürzt, sodass der Vertrag noch Ende September per 31.12.2018 gekündigt werden könnte. Auch wurde die Konventionalstrafe auf 50 T CHF reduziert.

Nach Einführung des neuen Tarifs müssen die Minutagen der fünf mengenstärksten Leistungen pro Fachgebiet innerhalb von zwei Jahren plausibilisiert werden. Falls nicht werden sie in Zeitleistungen umgewandelt.

Abstimmung: Das Plenum stimmt der Leistungsstruktur (Nomenklatur) und dem weiteren Vorgehen einstimmig zu

Weiter Informationen:

Vor Kurzem sind Dokumente nach aussen und in die Medien gelangt, die Hinweise geben, dass das Eidg. Justizdepartement **EJPD** rechtliche Vorbehalte am 1. Tarif-Eingriff des Bundesrates vorbrachten.

Vor zwei Tagen wurden die Erhebungen des **Bundesamtes für Statistik BfS** zu den Strukturdaten der ambulanten Medizin veröffentlicht. Im Durchschnitt sind 70% der Einnahmen pro Jahr Aufwendungen für die Infrastruktur (Miete, Personal etc.).

Es liegt ein Bundesgerichtsentscheid vor, der vorschreibt, dass bei der Festsetzung der **Taxpunktwerte** die Gestehungskosten angemessen berücksichtigt werden müssen.

Als Kondensat aus dem Expertenbericht hat der Bundesrat ein **Massnahme-Paket** in die Vernehmlassung geschickt. Darin sind nebst einigen Vorschlägen der Expertengruppe auch Vorschläge des Eidgen. Dep. des Innern EDI enthalten, so z.B. die Steuerung der Kosten durch die Tarifpartner = Globalbudget oder das Beschwerderecht der Versicherungen gegen kantonale Spitalisten. Der Vorschlag M35 fordert eine unabhängige Instanz zur Rechnungskontrolle.

Auch H+ hat das Addendum zum **Vertrag mit der MTK** nicht unterzeichnet. Somit bleibt auch im stationären Bereich TM 1.08 in Kraft.

Luzern, 12.04.2018, J. E. Brandenburg

PS: Kurz vor dem Absenden dieses Berichtes wurde bekannt, dass das Bundesgericht das Urteil des Luzerner Schiedsgerichtes bezüglich Tarifeingriff 2014 kassiert hat. Das Bundesgericht findet es durchaus angebracht, dass der Bundesrat in Sachen KVG-Tarife politische Entscheide treffen kann.

Kommentar:

Das Bundesgericht scheint auch politisch entschieden zu haben. Unsachgerechte Umverteilung wird legitimiert. Weitere Rechtsbegehren gegen den Tarifeingriff 2018 werden obsolet. Die Gangart im Sozialversicherungsbereich wird noch härter werden.