

Aus den Regionen

OSGAM

Ostschweizerische Gesellschaft
für Allgemeinmedizin

Rückblick auf ein bewegtes Jahr

«*Il faut s'imaginer Sisyphe heureux*» – Diesen Leitsatz von Camus gab uns Herr Andreas Blum anlässlich seines Referates an der letztjährigen GV in Glarus mit auf den Weg. Die vielen Ereignisse, die sich so rasch entwickelten und noch rascher änderten, dass heute gültige Tatsachen morgen bereits Schnee von gestern waren, liessen mich wiederholt an diesen Satz denken.

Nachdem wir uns im letzten Jahr die Kommunikation aufs Banner geschrieben hatten, versuchten wir dieses Jahr die aufgebauten Beziehungen weiter zu festigen und die verschiedenen Exponenten im Gesundheitswesen auf unsere Anliegen aufmerksam zu machen.

Gemäss statutarischem Auftrag wurden die Sachgeschäfte ordnungsgemäss ausgeführt. Der Ausbau der kantonalen Strukturen im operationellen Bereich befindet sich noch in der Anfangsphase. Aufgrund der kantonalen Hoheit im Gesundheitswesen ist es sinnvoll, v.a. mit den Kantonalpräsidenten zu kooperieren unter Berücksichtigung der strategischen Vorgaben der OSGAM.

Den Hauptteil des Arbeitsaufwandes beanspruchten die Verhandlungen um Tarmed, DMA (LOA) und AL/Praxislabor.

Wiederholter Meinungs austausch auf kantonaler und nationaler Ebene, sowohl im FG-Bereich als auch auf FMH-Ebene sowie mit Persönlichkeiten des BSV und des KSK und anderen politischen Instanzen, lässt trotz gelegentlichen Meinungsverschiedenheiten am Ende ein gutes Gelingen für unsere Tarmed-Anliegen erwarten. Insbesondere die Besserstellung der Grundversorger scheint realistisch zu sein, so dass an einer Urabstimmung zur *Tarifstruktur* von unserer Seite ein «Ja» in die Urne gelegt werden sollte. Et was unklarer ist vorläufig noch die Situation

beim Taxpunktwert. Solange der Rahmenvertrag zwischen KSK und FMH noch nicht ratifiziert ist, bleiben die kantonalen TPW-Verhandlungen blockiert. Ob Tarmed wie geplant tatsächlich per 1.1.02 eingeführt werden kann, bleibt zurzeit noch offen.

Beschlossen ist hingegen die Einführung des neuen Medikamentenabgeltungsmodells «LOA» (Leistungsorientierte Abgabe) per 1.7.01 gemäss Auftrag der ersten KVG-Revision. Vereinfacht ausgedrückt werden billige Medikamente tendenziell teurer und teure Medikamente billiger. Der zukünftige Medikamentenpreis nach SL setzt sich aus dem Fabrikationspreis und der Abgeltung der reinen Vertriebsleistung zusammen (Kapitalkosten, Handlingskosten) – eine Quersubventionierung ärztlicher Einkommen durch die Medikamentenabgabe ist dementsprechend nicht mehr gegeben.

In diesem Zusammenhang haben wir wiederholt darauf aufmerksam gemacht, dass zur Festsetzung des Taxpunktwertes in Kantonen mit DMA die direkte Medikamentenabgabe keine Rolle mehr spielt. Deutlich hat auch das BSV diesen Standpunkt vertreten. Mit anderen Worten: Die in DMA-Kantonen bedeutend tieferen Taxpunktwerte sind sachlich nicht mehr gerechtfertigt und auf das Niveau der Kantone ohne DMA anzuheben. Die gestaffelte Einführung von LOA (1.7.01) und Tarmed (01.01.02?) führt für die dispensierenden Kollegen zu einer empfindlichen Einkommenseinbusse.

Dafür ist die Einsicht beim KSK bei der Einführung der neuen Analysenliste dahingehend gereift, dass der neue AL-Tarif zusammen mit Tarmed eingeführt wird und nicht bereits am 1.4.01. Die Studie von Herr Prof. Suzcs hat dazu geführt, dass das Praxislabor auch in Zukunft seine Daseinsberechtigung hat. Die Struktur und der Tarif der AL sind noch nicht verbindlich geregelt. Sicher ist, dass die Tarife möglichst nahe bei den realen Gestehungskosten liegen werden und damit eine Querfinanzierung des ärztlichen Einkommens durch Laborleistungen, analog zur Situation bei der Medikamentenabgabe, nicht mehr erfolgt. Strengen Vorschriften unterworfen wird sowohl in der LOA als auch bei der AL die Weitergabe von allfälligen Rabatten an die Versicherer oder Patienten (Offizialdelikt).

Im Dienstleistungssektor haben alle Ressortchefs im Vorstand vorzügliche Arbeit

geleistet. Ihnen allen möchte ich an dieser Stelle herzlich danken.

Neuigkeiten zur raschen Information können jeweils im OSGAM-Bulletin oder auf unserer Homepage eingesehen werden.

Viel Zündstoff enthielten die Diskussionen um den Kontrahierungszwang und die Bedürfnisklausel. Während letztere als Moratorium für 3 Jahre sich v.a. gegen Jungärzte richtet, sieht z.Zt. der Kontrahierungszwang lediglich den Ausschluss von Kollegen über 65 Jahren vor, ein absoluter Unsinn und ein Affront den erfahrensten Kollegen gegenüber! Diese beiden Themen werden uns auch im kommenden Jahr noch stark beschäftigen.

In der Annahme, dass ab 2001/02 alle die erwähnten Probleme gelöst werden können, werden wir wieder mehr Zeit haben, uns auch anderen Aufgaben zu widmen.

Unter dem Motto «Projekt 2001» greifen wir Projekte auf, die direkt allen unseren Mitgliedern zugute kommen sollen. An der nächsten Vorstandssitzung wird ein erstes Projekt evaluiert und an der GV zur Genehmigung und Kreditsprechung vorgelegt. Die Finanzierung ist durch unser Vereinsvermögen bereits gesichert.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, der Vorstand dankt Euch allen, die Ihr uns im laufenden Vereinsjahr tatkräftig unterstützt habt. Anregungen, Wünsche und Kritik nehmen wir im Sinne auch eines Feedback jederzeit gerne entgegen, direkt oder über unsere Medien.

Reto Castelberg, Präsident OSGAM

Quelle: OSGAM Information Nr. 59 / Februar 01

Apropos

Suggeriert

Bei den Resultaten einer Umfrage zur prioritären Medikamentenabgabe in den Apotheken kam der Schweizerische Apothekerverband selbst ins Staunen: Die Ergebnisse waren zu schön, um wahr zu sein. Grund: Die Befragung liess nur positive Antworten zu. Das IAH (Institut für Marktanalysen) dazu: «Allenfalls ist es eine Unterlassungssünde, dass wir nicht auch negative Antworten zugelassen haben».

Quelle: Sonntagszeitung 18.2.01 / SK