Tarif-Info

Francesco Pedrazzini
Tarifdelegierter SGAM

Tarmed 1.04: Änderungen für uns Grundversorger

- Neue Dringlichkeits-Inkonvenienz-Pauschale F
- Taxpunktsenkung der bestehenden Notfall-Inkonvenienz-Pauschalen A bis C

Für Allgemeinmediziner gibt es ausser den oben zwei genannten Positionen kaum weitere anwendbare Änderungen

Alle Änderungen zu finden unter www.tarmedsuisse.ch → TARMED → Änderungsprotokoll Version 1.03 zu Version 1.04

In der nächsten «SGAM-Tarif-Info» werden wir eine Aufstellung von geänderten Positionen nachliefern, die von ganz wenigen Grundversorgern angewandt werden könnten.

Dringlichkeitspauschale (DP)

Die Dringlichkeits-Inkonvenienz-Pauschale F hat 45 Taxpunkte (vgl. neue Notfallpauschale A mit 50 TP) und kann nur ausserhalb der regulären Sprechstundenzeit angewendet werden.
Wir stellen fest, dass wegen dieser DP viel Wut unter den Grundversorgern herrscht. Es brodelt an vielen regionalen Hausarztversammlungen und wir haben unzählige empörte Emails erhalten mit der Aufforderung zum Boykott der DP oder gar zum Ausstieg aus dem TARMED. So gehe es nicht weiter! Statt die Grundversorger aufzuwerten, passiere seit Einführung TARMED kontinuierlich das Gegenteil. Im PrimaryCare wie auch in der Schweizerischen Ärztezeitung sind in den letzten Nummern eine ganze Serie aufgebrachter Leserbriefe erschienen.
Was vor allem an der neuen DP bemängelt wird:

- Es gebe keine Anwendungsmöglichkeit während der Sprechstunde und damit keine Inkonvenienzentschädigung der überlangen Sprechstundenzeiten bis weit in den Mittag und Abend hinein, bedingt durch die «dringlichen Fälle». Landärzte würden benachteiligt.
- Es bestehe Bedarf nach einer Position während der Sprechstunde.
- Es gebe kaum «dringliche» Fälle ausserhalb der Sprechstunde, weitaus häufiger seien «Notfälle».
- Es bestehe kein Bedarf nach einer Position ausserhalb der Sprechstunde.
- Die Definitionen der Notfallpauschalen (Sekundennotfall) seien unrealistisch. Sie sollten vereinfacht werden, was dann eine Dringlichkeitspauschale ausserhalb der Sprechstunde unnötig mache.
- Die gleichzeitige Herabsetzung der Taxpunkte der Notfallpauschalen wird als Affront gegenüber den Grundversorgern und deren Notfalldienst empfunden.

Die SGAM steht diesbezüglich in einem Dilemma! Vor zwei Jahren, während der Aushandlung der DP und zu Zeiten der Kostenneutralität, hatte eine DP während der Sprechstundenzeiten keine Chancen. Seit über 10 Jahren wird die Einführung einer echten DP von den Versicherern blockiert, mit dem Argument eines Zusammenbruches des Tarifs wegen Mengenausweitung! Deshalb stellte der SGAM-Vertreter den Antrag auf eine zusätzliche Inkonvenienzentschädigung *im NF-Dienst*, eben die nun geschaffene Dringlichkeitspauschale. Die Basis und auch der SGAM-Vorstand gingen von der falschen Annahme aus, dass in Analogie zu den alten Tarifen eine Dringlichkeitspauschale *während der normalen Arbeitszeit* kreiert würde. Aus diesem Missverständnis heraus erklärt sich die grosse Frustration von uns allen.
Ein «Vorteil» allerdings ist zu erwähnen. Eine während der Sprechstunde abrechenbare DP würde in den Permanences zu einer massiven Mengenausweitung führen – jeder Patient ist dort unangemeldet und damit dringlich –, was letztlich durch eine Absenkung des TPW wieder mehrheitlich auf unserem Buckel ausgetragen würde.

Eine Änderung der Tarifversion 1.04, und damit auch der Dringlichkeitspauschale, mit Einführung am 1.4.2007 (Hausärztetag!), ist jetzt nicht mehr möglich.

Taxpunkt-Korrekturen an den bestehenden Notfall-Inkonvenienz-Pauschalen (NP) A bis C

Die Absenkung der NP A von 60 auf 50 TP, der NP B von 120 auf 80 TP und der NP C von 180 auf 145 TP ist aus Kostenneutralitätsgründen erzwungen worden. Dies ist für uns Grundversorger unverständlich und ein Skandal.
Für die SGAM bleibt es oberstes Anliegen, die Hausärzte besserzustellen. Das kann aber nur langfristig geschehen und braucht ein ganzheitliches Konzept in-

Mit dieser persönlichen Analyse der Geschehnisse rund um die Einführung der Dringlichkeitspausachale DP, die letztlich für die Hausärzte sehr ungünstig ausgefallen ist, leitet Francesco Pedrazzini einen neuen Informationsblock der SGAM ein. Im Namen des Vorstandes wird Francesco Pedrazzini, Tarifdelegierter der SGAM, die SGAM-Mitglieder regelmässig, ca. alle 2 Monate, in Form von Tarif-Infos zu den TARMED-Fragen auf dem Laufenden halten.

Der SGAM-Vorstand

klusive Diskussionen mit unseren Kollegen Spezialisten zur Aufteilung des Kuchens.
Das wird eine sehr grosse Aufgabe. Die Strukturen dazu sind erst am entstehen. Wir werden darüber informieren.

Anwendung der neuen Tarifversion Tarmed 1.04

Die Verrechnung der neuen Dringlichkeits- und Notfall-Inkonvenienz-Pauschalen sollte wie bisher korrekt erfolgen. Mit der DP haben wir, die wir bis jetzt ehrlich abgerechnet haben, eine Entschädigung für dringliche Konsultationen erhalten, welche wir im Notfalldienst bisher zu normalen Wochentarifen erbracht haben. Realistischerweise kommt so eine Dringlichkeit aber so selten vor, dass wir wie bisher meistens die normalen Notfallpauschalen A (während der Sprechstunde), B und C (ausserhalb der Sprechstunde) verrechnen werden. Und dies nun zum reduzierten Tarif und daher mit noch besserem Gewissen.

So wird sich die Dringlichkeitspauschale statistisch selber ad absurdum führen!

Die Kostenkonsequenzen der DP und reduzierten NP werden von mehreren Seiten monitorisiert werden. Wir glauben, dass die Beobachtung der Kostenentwicklung in diesem Falle eher zu unserem Nutzen als zum Schaden führen wird.

Politische Konsequenzen

Die SGAM, und mit ihr das KHM mit SGIM und SGP, haben die zunehmend benachteiligende Entwicklung für Grundversorger im TARMED als alarmierend erkannt und werden Konsequenzen ziehen. Wegen der mühsamen Strukturen braucht dies aber Zeit.
Die SGAM wird in Tariffragen die Basis regelmässig, z.B. alle 2 Monate, in Form von Tarif-Infos im PrimaryCare auf dem laufenden halten.

Dr. med. Francesco Pedrazzini
Kruft 11
9425 Thal
drf.pedrazzini@hin.ch