

Schweizerische Gesellschaft für Radiologie
Prof. Dr. med. Sebastian Schindera
Prof. Dr. med. Florian Buck

Per E-Mail zugestellt

Olten, 25. Juli 2024

Ihr Schreiben zur ambulanten Tarifierrevision

Sehr geehrter Herr Professor Schinder
Sehr geehrter Herr Professor Buck

Besten Dank für Ihr Schreiben vom 16. Juli 2024 betreffend den aktuellen Arbeiten rund um die ambulanten Tarifstrukturen TARDOC und ambulante Pauschalen. Sie formulieren in Ihrem Schreiben einige Fragen und Forderungen, auf die wir gerne nachfolgend eingehen. Wir werden Ihre Fragen und Forderungen darin summarisch beantworten, da die Fakten zur Beantwortung eines Teils Ihrer Fragen zurzeit noch nicht vorliegen.

Wir haben in einem Mailing an sämtliche Ärzteorganisationen letzten Donnerstag, 11. Juli 2024 über den aktuellen Stand informiert. Darin werden bereits einige Ihrer Fragen beantwortet. Nach dem Bundesratsentscheid vom 19. Juni 2024 hat die FMH gemeinsam mit den Tarifpartnern und der OAAT AG die bundesrätlichen Forderungen im Detail analysiert und der Verwaltungsrat der OAAT AG hat sich umgehend mit dem Vorgehen zur Erfüllung des engen Zeitplans befasst und einen Zeitplan definiert. Der Bundesrat hat in seinem Entscheid die OAAT AG unmissverständlich als operative Stelle zur Umsetzung der Forderungen in der Teilgenehmigung eingesetzt – die Tarifpartner wurden zur «Mitwirkung eingeladen». Der Lead liegt hier jedoch klar bei der OAAT AG und der Einfluss der einzelnen Tarifpartner ist damit stark eingeschränkt und begrenzt. Die Forderungen des Bundesrates müssen bis Ende Oktober 2024 erfüllt und erneut beim Bundesrat eingereicht werden. Gelingt es den Tarifpartnern nicht sich auf die Vorgaben zu einigen und einen gemeinsamen Vertrag vorzulegen, wird im Bundesratsentscheid der Bundesrat die Anpassungen verordnen und per 01.01.2026 die beiden Tarifstrukturen dann in Kraft setzen (Staatlicher Amtstarif). An der Einführung des TARDOC und einer begrenzten Anzahl von ambulanten Pauschalen auf den 01.01.2026 wird also in jedem Fall festgehalten. Entweder als tarifpartnerschaftlichem und gemeinsamem Tarifsysteem oder als festgesetzter Amtstarif.

Die Geschäftsstelle der OAAT AG wird nun bis Anfang August Vorschläge zu den Verträgen und Konzepten, sowie Anpassungen an den Tarifstrukturen TARDOC und ambulante Pauschalen erarbeiten. Der VR hat zudem das Koordinationsgremium der OAAT AG, das aus Vertretern der Tarifpartner besteht, beauftragt die Arbeiten zu begleiten. Diese Arbeiten müssen dann bis spätestens Mitte September abgeschlossen sein, weil im Anschluss die internen Gremien der Tarifpartner darüber befinden müssen, ob sie die angepassten Tarifstrukturen und Verträge unterstützen und damit Ende Oktober 2024 beim Bundesrat einreichen oder nicht. Für die FMH ist es statutarisch festgelegt, die Delegiertenversammlung der FMH, welche abschliessend am 26. September 2024, einen Beschluss zur allfälligen Miteinreichung fällen wird. Vorgängig wird das oberste Steuerungsorgan Cockpit zum Tarifpaket Stellung nehmen.

Wie bis anhin in der Tarifierrevision werden für übergeordnete Aspekte und Themen, welche alle Fachgesellschaften gleichermaßen betreffen, (Tarifstrukturvertrag, Konzepte und Kostenneutralität) nicht die einzelnen Fachgesellschaften involviert, sondern diese Arbeiten werden durch die FMH als Dachorganisation im Interesse aller angeschlossenen Ärzteorganisationen erarbeitet und begleitet. An dieser Stelle möchten wir nochmals erinnern, dass diese Erarbeitung nicht in der alleinigen Verantwortung der FMH liegt, sondern primär wie bereits erwähnt

bei der OAAT AG und allen Tarifpartnern. Die FMH hat in der OAAT AG eine Stimmbeteiligung von 25% - Entschiede werden mit einem einfachen Mehr gefällt. Für die FMH sind Generalsekretär Stefan Kaufmann und Dr. med. Urs Stoffel im Verwaltungsrat der OAAT AG vertreten.

Der Bundesrat hat in seiner Teilgenehmigung die Positionen des TARDOC – mit Ausnahme derjenigen, die aufgrund der ambulanten Pauschalen vollständig wegfallen – integral genehmigt. Ebenso hat der Bundesrat rund 120 ambulante Pauschalen definitiv genehmigt. An den vom Bundesrat bereits genehmigten Teilen der Tarifierwerke können damit keine inhaltlichen Anpassungen mehr vorgenommen werden.

Der Bundesrat hat weiter entschieden, dass der Anteil der ambulanten Pauschalen im praxisambulanten Bereich um 50% reduziert werden muss. Das bedeutet, dass die ambulanten Pauschalen im praxisambulanten Bereich bezogen auf das Volumen von der Version 1.0 um 50% reduziert werden muss, sprich, dass das praxisambulante Volumen, das über die Pauschalen abgerechnet wird, um die Hälfte reduziert werden muss. Insbesondere ambulante Pauschalen aus den Kapiteln Verdauungsorgane und Bildgebung sollen stark reduziert werden. Zusätzlich hat er jedoch offengelassen, dass zu den bereits 120 genehmigten Pauschalen, welche nicht mehr verändert werden können, noch zusätzliche Pauschalen aus dem Katalog 1.0 dazukommen können, sofern sie die bundesrätlichen Anforderungen und Vorgaben erfüllen. Die OAAT wird dazu einen Vorschlag von zusätzlichen Pauschalen bis Mitte August den Tarifpartnern zustellen. Inhaltlich würden diese jedoch, gemäss Aussagen der OAAT AG nicht angepasst, sondern lediglich aus der Version 1.0 dazu genommen werden. Die FMH kann daher zu den zusätzlich vorgeschlagenen Pauschalen im aktuellen Zeitpunkt keine Aussage machen, da die OAAT AG derzeit an der Erarbeitung dazu ist. Die Datenhoheit obliegt seit dem 01.01.2024 der OAAT AG – die Tarifpartner haben über den Verwaltungsrat resp. das Koordinationsgremium nur beschränkten Zugang zu diesen Datengrundlagen.

Selbstverständlich wird die FMH alle Fachgesellschaften, welche von den zusätzlich vorgeschlagenen Pauschalen betroffen sind, zur Beurteilung und Stellungnahme involvieren. Aufgrund der sehr engen zeitlichen Vorgaben wird sich die Beurteilung auf Kernpunkte beziehen müssen: Häufigkeit, Anteil Volumen im praxisambulanten Bereich und medizinische Homogenität. Das Fazit darauf wäre dann entweder ein OK zur Aufnahme in den bereits genehmigten Pauschalenkatalog oder keine Aufnahme in den Pauschalenkatalog. Inhaltlich kann wie bereits erwähnt nichts verändert werden. Die Entscheidung schlussendlich, ob die zusätzlich vorgeschlagenen Pauschalen in die endgültige Version übernommen werden, obliegt der OAAT. Wie gesagt wird bei einer Nichteinigung der Tarifpartner, der Vorschlag der OAAT trotzdem an das EDI weitergeleitet.

Wie erwähnt wird sich das Cockpit als Steuerungsorgan intensiv vor der Beschlussfassung der Delegiertenversammlung mit dem Vorschlag auseinandersetzen und eine Beurteilung resp. Empfehlung zuhanden der Delegiertenversammlung abgeben. Die Delegiertenversammlung entscheidet dann, ob dem vorliegenden Vorschlag zugestimmt werden kann und damit die FMH miteinreicht oder eben nicht. Wichtig ist festzuhalten, dass auch bei einem Scheitern der Tarifpartner oder wenn nur ein Teil der Tarifpartner den ausgearbeiteten Vorschlag unterstützt, der Bundesrat schlussendlich diesen Vorschlag trotzdem verordnen kann (subsidiäre Kompetenz: KVG Art. 43, Absatz 5^{bis}).

Es ist also derzeit noch viel offen und der Vorschlag der OAAT AG liegt noch nicht vor zum aktuellen Zeitpunkt. Die FMH wird die Umsetzung der Forderungen innerhalb der OAAT AG weiterhin aktiv begleiten und sich auch weiterhin umfassend für die Interessen der Fachgesellschaften und die gesamte Ärzteschaft mit allen ihr zur Verfügung stehenden Mitteln, einsetzen. Sobald Daten und Vorschläge der OAAT vorliegen, welche Ihre Fachgesellschaft betrifft, werden Sie umgehend informiert und in die Beurteilung einbezogen. Wir werden Sie so rasch wie möglich über die Entwicklungen und Ausgestaltung informieren. Ein allfälliges Treffen der FMH mit einer Delegation der SGR/SSR, macht aber erst Sinn, wenn die Fakten auf dem Tisch liegen.

Besten Dank für Ihre Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse

Dr. med. Yvonne Gilli
Präsidentin FMH

Dr. med. Urs Stoffel
Mitglied Zentralvorstand FMH

FMH Generalsekretariat
Elfenstrasse 18, Postfach
3000 Bern 16

Zürich, 05.09.2024

Ihr Antwortschreiben vom 25. Juli 2024

Sehr geehrte Frau Gilli,
Sehr geehrter Herr Stoffel,

Vielen Dank für Ihr Antwortschreiben, danke für die Informationen über Verlauf und Risiken des laufenden Prozesses.

Die SGR-SSR entnimmt diesem Schreiben allerdings Weniges, das nicht schon im Schreiben des Bundesrates zu seinem Entscheid steht.

Wir sind als eine der betroffenen und wesentlich betroffenen Fachgesellschaften irritiert, wie wenig Substanzielles die FMH einer Mitgliedergesellschaft auf sehr konkrete Fragen mitzuteilen hat – und wie wenig Konstruktives Sie als unser Dachverband anzubieten gewillt sind.

Wir sind erstaunt, dass die FMH sich nun, da der Bundesrat allenfalls mit dem Verfügen eines Amtstarifes droht und die Tardoc-Positionen offenbar gesichert sind, in Sachen Pauschalen mit dem Verweis auf die OAAT begnügt – während dem die FMH während der Phase der Konzeption der Tarifwerke stets eine wichtige Rolle einnehmen wollte und dies grundsätzlich und an den Delegiertenversammlungen auch immer so kommunizierte.

Zumal: Für die FMH sitzt eine Führungsriege aus Herrn Urs Stoffel und Herrn Stefan Kaufmann im Verwaltungsrat der OAAT– und Urs Stoffel ist zuvorderst im Tarifprozess tätig. Diesen Einfluss mit der Angabe zu schmälern, man habe nur eine Stimmbeteiligung von 25 % und könne nur wenig ausrichten, zeugt von einer plötzlich höchst genügsamen Haltung, welche jede engagierte Fachgesellschaft irritieren muss. Obschon nach wie vor sehr viel auf dem Spiel steht und die Gefahr, dass wir alle plötzlich unter einem Amtstarif arbeiten werden, bei weitem nicht gebannt ist.

Sie sind über diese Verwaltungsratssitzen in der OAAT von uns Ärztinnen und Ärzten beauftragt, die Fachgesellschaften bestmöglich zu vertreten und deren Interessen zu verteidigen. Es geht nicht an, sich hinter einem Bundesrats-Vorentscheid zu verstecken, wenn nochmals alles Engagement, Transparenz und konstruktive Zusammenarbeit nötig sind.

Es ist ein Armutszeugnis für die Dachorganisation der Schweizer Ärztinnen und Ärzte der Schweiz, wenn sie ihren Fachgesellschaften mitteilt: «Der Lead liegt klar bei der OAAT AG und der Einfluss der Tarifpartner ist stark eingeschränkt». Es ist uns bewusst, dass die OAAT hier gefordert ist – allerdings erwarten wir von unserer Dachorganisation und deren prominenten Führungsköpfen, dass sie ihre Fachgesellschaften effektiv vertritt, aktiv, proaktiv und kämpferisch auftritt, ihr Netzwerk aktiviert und nutzt und ihre Mitglieder stetig mit Informationen und Konsultationen bedient – bevor Entscheide gefällt sind.

Enttäuschend und ungenügend ist ferner das Agendasetting der FMH: Bereits per Termin Anfang August hätte eine Information über den Stand der Arbeiten an die Fachgesellschaften ergehen müssen, insbesondere an jene, die im Bereich der praxisambulanten Pauschalen stark betroffen sein werden. Wenn die entsprechenden Begleitgremien ferner bis Mitte September Gelegenheit haben, die nun laufenden Arbeiten zu begleiten, dann wäre es wohl zielführender, stark betroffene Fachgebiete laufend zu involvieren – anstatt uns Ende September an der Delegiertenversammlung vor einen fait accompli zu stellen. Auch zu den übergeordneten Themen Tarifstrukturvertrag, Konzepte und Kostenneutralität, die immerhin im direkten Einflussbereich der FMH liegen, erwarten wir rasch den Input der FMH sowie klare Informationen. Diese Aspekte sind für den Bundesratsentscheid ebenso zentral.

Dass Sie schliesslich sogar ein persönliches Treffen ausschliessen, an dem wir Informationen und die Probleme gemeinsam mit unseren Fachleuten erörtern könnten und gemeinsam nach Mittel und Wegen zu suchen würden, wie die Arbeit der OAAT optimiert werden kann: Das trägt zur gesamthaft grossen Enttäuschung bei.

Mit besten Grüssen



Prof. Dr. med. Sebastian Schindera
Präsident SGR-SSR



Prof. Dr. med. Florian Buck
Vorstandsmitglied SGR-SSR