



Aktennotiz zum Gespräch des SVDE-Vorstands mit lic. iur. Christ- ne Boldi-Goetschy, LL.M., Spezialistin Gesund- heitsrecht vom 4. Dezember 2013

Basisfrage: Möglichkeiten Tarifanpassung (Grundversicherung) und Anerkennung der ERB bei den Zusatzversicherten

Zu den **Rechtsgrundlagen:**

Das KVG wird vom Parlament festgelegt, deshalb ist es schwierig zu verändern.

Das KVG regelt die div. Leistungserbringer, die über die OKP abrechnen können. KVG Art. 35 regelt, dass ERB nur auf ärztliche Anordnung via OKP vergütet wird und nicht im Direktzugang.

Einerseits ist es gut, dass die ERB als Leistungserbringer definiert sind. Andere wollen das und erreichen es nicht z.B. die psychologischen Psychotherapeuten. Andererseits bringt dies aber auch Schwierigkeiten, denn dadurch ist der Tarif nicht mehr frei gestaltbar, sondern reguliert.

Es gibt zwei Möglichkeiten den Tarif festzulegen:

- 1) Zwischen Leistungserbringer und Krankenversicherer
- 2) Wenn das scheitert: von den Behörden (Festsetzungsverfahren, nach Beweis, dass die Verhandlung gescheitert ist)
→ Verhandlungsprimat

Die KVV wird vom Bundesrat festgelegt und ist deshalb relativ einfach zu ändern.

Die KVV regelt, wer ERB sein darf. Für die ERB ist es aus Sicht der RA Boldi eine sehr gute Lösung: ERB werden sowohl als Freischaffende in Einzelpraxen als auch als Organisationen der ERB akzeptiert.

Die KLV wird durch direkt durch den Vorsteher des EDI (aktuell BR Berset) geregelt. Das ist noch einfacher, denn er selbst kann Änderungen vollziehen.

Die KLV regelt in Art. 9b, welche Leistungen abrechenbar sind.

Verträge auf nat. Ebene:

- Tarifvertrag / nat. Taxpunktwert / Tarifstruktur

Der Taxpunktwertvertrag kann gekündigt werden, ohne den Tarifvertrag zu kündigen (auf 6 Monate vgl. Art. 7.3.1 im Tarifvertrag und Art. 10 im Taxpunktwertvertrag).

Hinweis: Mit Tarif im Anhang A ist die Tarifstruktur gemeint und nicht den Taxpunktwert

Zu 7.1: tiers payant gilt nur dann, wenn der Taxpunktwertvertrag gültig ist. Wenn der Taxpunktwertvertrag gekündigt ist, dann gilt tiers garant.

→ Einschätzung von RA Boldi: tiers garant ist nicht schlimm, da die Versicherer auch im tiers payant nicht immer zuverlässig sind. Da die Rechnungshöhen bei ERB nicht hoch sind, zahlen die Versicherer sowieso gut (und die Patienten auch). Deshalb besteht kein grosses Risiko für ERB, dass das Delkredere ansteigen würde, wenn der Modus auf tiers garant wechseln würde. Die Versicherer diskutieren sowieso im Moment, dass direkt nach den Leistungen bezahlt werden muss (Coiffeur-Prinzip). Im tiers garant-Modus darf schon heute auf Barzahlung bestanden werden. Rechnungsstellung ist nur im tiers payant-Modus obligatorisch.

Die ERB haben einen Einzelleistungsvertrag (d.h. es wird pro Konsultation verrechnet). Gesetzlich gibt es keine Vorgabe, wie lange eine Konsultation dauert. Zeitaufwand nach Aussagen der VS-Mitglieder: 1. Konsultation 1h plus 20 Min Dokumentation / danach ca. 45-60 Minuten bis zur 6. Konsultation. Danach eher noch mehr, weil dann die Problemfälle kommen.

Unterlagen dürfen nicht weiterverrechnet werden, sondern müssen gratis abgegeben werden.

Es gibt keine Verträge auf kant. Ebene. das ist einfacher so.

In den kantonalen Gesetzen ist jedoch geregelt, wer den Beruf ausüben darf. Der Standard kann von der ZSR-Bewilligung abweichen, d.h. es gibt evtl. in einigen Kantonen auch Leute, die „heilen“ dürfen, obwohl sie keine ERB-Ausbildung haben. Die 8 Indikationen, die in der KLV aufgeführt sind, sind nicht nur den ERB vorbehalten (nur wenn über die OKP abgerechnet wird, nicht bei Selbstzahlern).

Players im Bereich Tarif:

Man müsste wissen, wie dazumal der Taxpunktwert von einem Franken zustande gekommen ist, um zu verstehen, wer welche Argumente hatte.

Der „Franken“ ist seit 1997 festgelegt.

Zwischen 1997 und 2002 wurde die Staffelung der Tarife gegen die Domizilbehandlung ausgetauscht. Der neue Vertrag datiert von 2002.

Die aktuelle Verzettelung der Krankenversicherer ist gemäss Einschätzung von RA Boldi positiv: man kann sie gegeneinander ausspielen. Negativ ist jedoch, dass man mit allen drei Gruppen verhandeln muss. Gerade im Festsetzungsverfahren wird es dann noch komplizierter.

BR Berset als Vorsteher des EDI ist für die ERB eine wichtig Schlüsselperson. Der SVDE muss sicherstellen, dass er weiss, dass es die ERB gibt

Das BAG ist von zentraler Bedeutung: Im Bereich Tarife ist es Sandra Schneider. Sie ist seit vielen Jahren absolut gegen Tariferhöhungen und deshalb schwer zu gewinnen. Frau Gasser ist hingegen offener. Sie ist für das Gesundheitsberufegesetz zuständig. Frau Bruggmann ist auch wichtig und der SVDE sollte ab und zu mit ihr Mittagessen gehen. Hinweis: Aktuell wird der Tarmed überarbeitet.

Preisüberwacher: Herr Meierhans ist gegen Tariferhöhung und auch eher ein „Gegner“.

Kantonsregierungen kommen dann ins Spiel, wenn keine Vereinbarung zwischen dem SVDE und den Krankenversicherern gefunden wird und ein Festsetzungsverfahren einberufen wird. Nat. Tarife gibt es nur bei Vereinbarung; bei einem Festsetzungsverfahren gibt es dafür nur kantonale Tarife.

Konkurrenz: Gibt es und sie ist stark (Trittbrettfahrer und andere Gesundheitsberufe, die „über den Zaun fressen“).

PatientInnen: Sie sind unsere FürsprecherInnen und damit ein wichtiges Gut. Das muss man

pflegen. Testimonials sind wichtig.

MTK / IV:

Good news: Die IV/MTK übernimmt im Falle der ERB bislang alles, was der SVDE mit den Krankenversicherern aushandelt. Bad news ist dabei, dass der SVDE nicht mit ihnen zuerst verhandeln und so Druck auf die Krankenversicherer ausüben kann.

Fragestellungen:

Hinweis: Man nicht rückwirkend mit Argumenten kommen, d.h. die Teuerung ging damals vergessen, also ist das so. Man kann das Argument Teuerung nur in neue Verträge einbringen.

Eine aktuelle, glaubhafte und sachgerechte finanzielle Bestandesaufnahme ist absolut wichtig. Was kostet ERB?

Handlungsszenarien:

Anpassungen KLV 9b

Kinder-Adipositas:

Patientinnen als Fürsprecher nutzen / Kinder-Ärzte ins Boot holen / Berset als Vater sensibilisieren plus klarer Gesetzesvorschlag offiziell beantragen.

Diabetesberatung:

Mit BR Berset und seinem Generalsekretär Thomas Christen mal besprechen, ob Art. 9c gestrichen werden könnte. Das Argument wäre, dass Art. 9b mit der Indikation „Stoffwechselkrankheiten“ Diabetes eigentlich schon abdeckt. Die anderen Berufe würde man damit sicher verärgern. Dies gilt es zu bedenken.

Evtl. neue Leistungen fordern:

...

Hinweise:

- Alle Änderungen auf einmal fordern
- Keine schlafenden Hunde wecken. Wenn etwas vergütet wird, das nicht im Katalog steht, dann nicht darauf hinweisen, sondern das Geld einfach nehmen.
- Es ist ein Positivkatalog. Jede Berufsgruppe darf nur das machen, was bei ihrem Artikel auch wirklich steht. Wenn eine Leistung bei zwei Berufsgruppen steht, dürfen das beide.

Verhandlungen in ungekündigtem Zustand

- Vorteil: Verhandeln ohne Druck.
- Man beginnt mit den Verhandlungen bei einem der Dreien. Helsana ist fairer als die anderen (→ Am besten dort beginnen). Wenn möglich braucht es einen persönlichen Türöffner. Tarifsuisse ist der strengste der Dreien, aber dafür der professionellste Partner. Assura / Supra haben leider keine Ahnung.
- Auf Drohungen der Versicherer nicht eingehen. Sie drohen allen.
- Klar muss sein, ob man den Tarifvertrag / die Tarifstruktur oder den Taxpunktwert verhandeln will.
- Risiko: die Gegenseite kündigt den Vertrag um einen zu Erschrecken und dann verhandelt man in gekündigtem Zustand.

Verhandlungen in gekündigtem Zustand

- Man kann die Verträge einzeln kündigen.
- ACHTUNG: bei den physios wurde die Kündigung der Tarifstruktur vom Bundesrat nicht akzeptiert. Sie müssen sie aufrechterhalten gegen ihren Willen.
 - Man müsste vor der Kündigung des Tarifvertrags den Bundesrat fragen, ob er

dann davon ausgeht, dass die Struktur gekündigt ist oder nicht. Das hat aber Signalwirkung nach Bern. Dies wäre einerseits positiv, da man sich zeigt und bemerkbar macht. Beim BAG würde man aber auch Widerstand auslösen; wahrscheinlich auch bei den Versicherern. Sie würden sich auf einen Kampf gegen die ERB rüsten. Darauf müsste man sich vorbereiten.

- Die Struktur wird man nur über Einigung mit den Krankenversicherern los. sollte der Bundesrat die Kündigung der Tarifstruktur nicht akzeptieren.
- Als Strukturvarianten existieren nur a) Einzelleistungstarif (das haben wir heute), b) Pauschaltarife und c) Zeittarife.
- Art 59, c, Abs. 1c (KVV): Bei einem Wechsel dürfen die Gesamtkosten nicht steigen!!! Deshalb muss man zuerst den Taxpunktwert erhöhen, damit ein neues Kostendach geschaffen wird und erst danach die Struktur verändern.
- Die Verhandlungen mit den KK können unterschiedlich lang gehen. Antworten vom BAG dauern i.d.R. ein Jahr oder mehr.
- Die Kassen müssen sich nicht auf einen Taxpunktwert einigen. Es kann sein, dass mit der Helsana der Taxpunktwert höher ist als bei tarifsuisse.

Festsetzungsverfahren

Diese sind ein Zwang, wenn die Verhandlungen scheitern. Es gibt nie nat. Taxpunktwerte bei Festsetzungsverfahren. Dies ist rechtlich nicht möglich. Man müsste also bei allen 26 Kantonen lobbyieren für einen kantonalen Taxpunktwert für die ERB.

Evtl. können wir von den physios profitieren, weil die sind aktuell in einem Festsetzungsverfahren und weichen das Terrain auf.

Das Scheitern der Verhandlung muss protokollarisch festgehalten werden bzw. in einem schriftlichen Statement des SVDE bekannt gemacht werden. Da wir ein kleiner Leistungserbringer sind, hat niemand Interesse eine Riesengeschichte mit uns zu haben und ist deshalb eher geneigt, sich mit uns zu einigen.

Andere Begleitszenarien

Gute Lobbying-Arbeit machen (ständig): kantonal und national. Hürden nicht scheuen. Sich politisch mit allen Parteien gut stellen.

Mangelnde Anerkennung / Bekanntheit / Abgrenzung

Lobbying und Pressearbeit machen:

z.B. bei BR Berset einen Antrittsbesuch von GF.

Pascal Strupler oder Oliver Peters vom BAG sind ebenfalls in wichtigen Funktionen, aber sie wechseln oft. Frau Schneider vom BAG ist zentral.

Wir müssen unsere HAUSAUFGABEN machen und wirklich wissen, was wir wollen (Vorschläge machen – wir haben Bringschuld) und Argumente (Statistiken etc.) haben.

Spitzengespräche wünschen mit FMH-Präsident / BAG

Fremde Berufe in unserem Gebiet:

- Tarmed prüfen, ob die Ärzte ERB abrechnen dürfen.
- Falls Ärzte das nicht dürfen, dann der FMH schreiben / besuchen und dem BAG schreiben / besuchen.
- Spitzengespräche wünschen mit FMH-Präsident / BAG

Zusatzversicherer

ESKAMED = Organisation der Zusatzversicherer, die Label vergibt.

- Argumentarien schaffen für Anerkennung der ERB „tel quel“ und Aberkennung der anderen im Feld
- Bei einer kleineren Kasse Vorstösse machen
- Danach bei einer Grossen probieren
- Versuchen, dass wir gelistet werden und nicht die anderen

GesBG

Timing mit Tarifverhandlungen beachten. Nicht das BAG verärgern, vor dem GesBG.

Qualitätsverträge / PVK

Kann unabhängig von den anderen Verträgen verhandelt werden.

Projektplan-Idee:

2014: Gesetzesstudium / Vollkosten erheben / Antrittsbesuche

2015 erste Verhandlungen in ungekündigtem Zustand

Nach dem interessanten Gespräch mit Frau Boldi beschliesst der VS sie an die Nutridays zum berufspolitischen Forum der Freischaffenden einzuladen. Ziel: Komplexität erklären / für Fragen zur Verfügung stehen. AG bereitet die Session vor. Hinweis für's Budget: Frau Boldi verlangt Fr. 300.- pro Stunde (Reisezeit ist zu bezahlen).

Parallel dazu wird im Info 2 ein Artikel erscheinen zum Gespräch mit Frau Boldi. BR ist dafür zuständig.

Im Info, das nach den Nutridays erscheint, soll dann ein weiterer Beitrag zu Frau Boldi erscheinen, wenn möglich ein Interview. BR und AG sind dafür zuständig.

AG informiert zudem die Tarifkommission über das stattgefundene Treffen mit RA Boldi

Nachtrag KST (22.1.2014):

- Sie Assura und die Supra sind per 1.1.2014 wieder bei santésuisse beigetreten.
- Die Kinderadipositas wurde in der Zwischenzeit als Leistung in die OKP aufgenommen.