



Schweizerische Gesellschaft für Kardiologie
Société Suisse de Cardiologie
Società Svizzera di Cardiologia

Tarifinfo SGK / August 2022

Aktualitäten «Stationäre Tarife»

OKP

Das BAG hat am 15.12.2021 die Leistungserbringer und Leistungsträger zur Einhaltung der OKP-Leistungspflicht für TAVI gemäss Anhang 1 KLV aufgefordert. Sie weisen in ihrem Schreiben darauf hin, dass für Personen mit tiefem Risiko die TAVI von der Leistungspflicht ausgenommen sind und fordern die Krankenversicherer auf, die Kostenübernahme konsequent zu prüfen und umzusetzen. Als Begründung werden fehlende Durabilitätsdaten bei Niedrigrisikopatienten angebracht sowie höhere Kosten der TAVI im Vergleich zu SAVR. Die Entscheidung des BAG, Niedrigrisikopatienten nicht über OKP abrechnen zu lassen, ist für die SGK nicht akzeptabel: Den Leistungserbringer ist es damit nicht mehr möglich, diese Patienten aktuell richtlinienkonform zu behandeln. Die als Begründung vorgebrachte Evidenz ist überholt, die Kostenüberlegungen sind undifferenziert.

Sowohl Tarif- wie auch Qualitätskommission der SGK sind in Kooperation mit der FMH und SGHC bezüglich Antrag auf Revision aktiv: Mehrere Kontakte mit dem BAG und der ELGK (Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen) haben stattgefunden, der Revisionsantrag wird laufend ergänzt. Wir wurden vom BAG explizit darauf hingewiesen, dass der Revisionsprozess mindestens 10 Monate in Anspruch nimmt.

Die SGK kann als Fachgesellschaft bis zum Entscheid keine konkrete Empfehlung zum Vorgehen bei der laufenden Patientenversorgung abgeben, da die Lage juristisch bezüglich Kostenübernahme momentan recht klar ist (keine Leistungspflicht aus der OKP für TAVI bei low-risk Patienten, altersunabhängig). Unabhängig von einem allfälligen präinterventionellem Kostengesprachege such im Individualfall ist die sorgfältige Dokumentation des Entscheidungsprozesses (Heart-Team Entscheid) essentiell und dringend empfohlen.

Mediale oder parlamentarische Druckmittel wurden evaluiert und diskutiert, allerdings raten wir zum aktuellen Zeitpunkt davon ab: der Entscheidungsprozess würde dadurch weder beschleunigt noch positiv beeinflusst.

Wir bitten alle Mitglieder um Meldung von konkreten Patientenfällen, welche wegen fehlender Leistungspflicht nicht leitliniengerecht behandelt werden konnten (info@swisscardio.ch)

VVG

Die Eidgenössische Finanzmarktaufsicht (FINMA) hat Anforderungen an Spitalzusatzversicherungen formuliert und die Krankenversicherer aufgefordert, diese Anforderungen umzusetzen. Ab Ende 2024 werden Mehrleistungen ohne konforme Verträge nicht mehr vergütet. Die Tarifkommission der SGK ist im VVG-Bereich aus kartellrechtlichen Gründen momentan nicht proaktiv und beschränkt sich auf informative Belange und Erarbeitung von Grundsätzen zu ärztlichen Mehrwertleistungen (Projekt pwc/FMCh).



Schweizerische Gesellschaft für Kardiologie
Société Suisse de Cardiologie
Società Svizzera di Cardiologia

Aktualitäten «Ambulante Tarife»

Nationale Tariforganisation

Seit Januar dieses Jahres ist der Art. 47a KVG in Kraft. Darin wird vorgeschrieben, dass es im ambulanten Bereich eine nationale Tariforganisation mit allen Tarifpartnern geben muss. Die Tarifpartner haben im Sinne der Übergangsbestimmungen nun zwei Jahre Zeit, diese zu gründen, d. h. die Übergangsfrist dauert bis maximal zum 31. Dezember 2023. Zwischenzeitlich ist es in zahlreichen Sitzungen und Verhandlungen gelungen, die Gründungsdokumente auszuarbeiten. Nun liegen die finalen Versionen des Aktionärsbindungsvertrags, der Statuten und einer integralen Zusatzvereinbarung zur Gründung der Tariforganisation vor. Die Gesellschaft soll unter dem Namen «Organisation für ambulante Arzttarife AG» (OAAT) auftreten und alle Tarifpartner im ambulanten Bereich für ärztliche Leistungen als Gesellschafter vereinen. Für Beschlüsse im Verwaltungsrat gilt das Mehrheitsprinzip – teilweise wird es für wichtige Beschlüsse höhere Quoren geben (z. B. Beschlussfassung über Verabschiedung neuer Tarifstrukturversionen). Kein Tarifpartner hat ein Vetorecht und damit sollen zukünftige Blockaden verhindert werden. Bis Ende September sollen die Gremien der Tarifpartner die Zustimmung zu diesen Gesellschaftsdokumenten geben, damit die Tariforganisation noch im Jahr 2022 gegründet werden kann. Die Delegiertenversammlung der FMH entscheidet Anfang September 2022 darüber. Die FMH ist zuversichtlich, dass mit der Gründung dieser gemeinsamen Organisation ein wichtiger Schritt in Richtung der künftig laufenden Tarifentwicklung gemacht werden konnte.

Ambulante Fallpauschalen (STS)

Nach Diskussion der Sachverhalte und nachfolgender Lagebeurteilung an der Vorstandssitzung vom 24.05.2022 beendet die Schweizerische Gesellschaft für Kardiologie (SGK) die Zusammenarbeit mit solutions tarifaires suisse sa (STS) betreffend «System der ambulanten Pauschalen». Das System ist unausgereift, die Kooperation mit der STS schwierig und da die SGK aus der FMCh ausgetreten ist, fehlt eine mittelfristige tarifpartnerschaftliche Kooperationsbasis. Die STS wurde schriftlich aufgefordert, dass sämtliche weitere Bemühungen zur Pauschalisierung von kardiologischen Leistungen (namentlich insbesondere Sparten Herzkatheterlabor/Elektrophysiologie) im Rahmen des vorliegenden Systems per sofort eingestellt werden. Falls SGK-Mitglieder über Ihren Spital (H+) zur Mitarbeit angefragt werden, empfehlen wir den Verweis/Weiterleitung an die SGK.

Christophe Wyss / 23. August 2022