

## **GESELLSCHAFTERVERSAMMLUNG VOM 15. NOVEMBER 2007**

### **KKA REPORTING FÜR DIE PERIODE JANUAR 2007 BIS OKTOBER 2007**

#### **1. Lenkungsbüro LeiKoV**

##### **Verträge KKA - santésuisse**

Die Verhandlungsdelegation KKA – unterstützt durch das technische Backoffice und die Mantelgruppe LeiKoV– hat in Verhandlungen mit der sas-Vertretung die in der LeiKoV festgelegten Regelungen und Vorgaben praktisch umgesetzt und mit den Anfang Juni 2007 an die Kantonalgesellschaften ergangenen Taxpunktwertempfehlungen für das Jahr 2008 ein massgebliches Umsetzungsziel der Vereinbarung erreicht. Mit dem Resultat, dass von den 22 Vertragsgemeinschaften nur vier Kantone um jeweils 1 Rappen korrigiert werden mussten. Für drei Kantone wurde eine Steuerungs-Empfehlung nach Unten (BL, FR und ZH) und für einen Kanton eine Steuerungs-Empfehlung nach Oben (VS) ausgesprochen. Nachdem der grosse Teil der Vertragsgemeinschaften keine Steuerungsempfehlung erhielt und ein Kanton sogar nach Oben gesteuert wurde, konnte die KKA einen klaren Verhandlungserfolg erzielen. Die Kantonalgesellschaften wurden und werden in allen diesbezüglichen Arbeiten (ZSR-Abgleiche, Verhandlungen mit den regionalen sas-Delegationen etc.) fachlich begleitet und wo gewünscht durch die KKA individuell unterstützt. Voraussichtlich wird auch der Kanton Waadt auf 2008 eine LeiKoV abschliessen.

In dieser Verhandlungsrunde konnten noch keine spezifischen Leistungsfaktoren von der KKA geltend gemacht werden. Der Wachstumskorridor wurde neben der Teuerung (0.7%) durch das Kostenprognosemodell von Marc Wildi definiert. Schweizweit konnte mit santésuisse ein vertraglich fixierter Wachstumskorridor für 2008 von 3.41% vereinbart werden. Dies bedeutet, die bisher höchste vertraglich fixierte Kostensteigerungsrate seit Einführung des KVG.

In der Augustsitzung 2007 hat das Lenkungsbüro LeiKoV aufgrund der vorliegenden Zahlen zudem beschlossen, keine Empfehlungen für TPW-Anpassungen per 1. Juli 2008 zu machen.

Für die Steuerung des TPW für das Jahr 2009 ist die KKA zur Zeit damit beschäftigt, kantonsspezifische Leistungsfaktoren zu evaluieren. Zum Beispiel werden im Kanton Zürich die Auswirkungen der vom Bund empfohlenen FSME-Impfungen auf die Volumenentwicklung untersucht.

##### **Verträge Spitäler - santésuisse**

Im Bereich der Spitäler müssen wir feststellen, dass keine Fortschritte erzielt werden konnten. Die Verhandlungspartner H+ und GDK haben sich bisher erfolgreich geweigert, transparente Zahlen für die Berechnung der TPW zu liefern. Die Verhandlungen laufen in diesem Bereich weitestgehend nach politischen Kriterien. Aus Sicht der KKA muss das ändern. Es kann nicht angehen, dass sich die kantonalen Ärztegesellschaften mit der LeiKoV einer vertraglich vereinbarten Steuerung und Kontrolle unterziehen und die Spitäler mit ihrer Verweigerungstaktik schliesslich besser fahren als die freipraktizierende Ärzteschaft. In vielen Kantonen sind die TPW für den Bereich „Spital ambulant“ höher als die TPW für den Bereich „freie Praxis ambulant“. Wenn sich in der nächsten Verhandlungsrunde zeigen sollte, dass in diesem Bereich keine Fortschritte erzielt werden, muss sich die KKA überlegen, ihren Mitgliedern die Kündigung

der LeiKoV-Verträge zu empfehlen. Dies wurde santésuisse auch dementsprechend kommuniziert.

### **Einzelfestsetzungen von Taxpunktwerten durch die Regierung**

Im Kanton Luzern ist ein Arzt dem Vertrag nicht beigetreten und demzufolge wurde durch die Regierung ein Festsetzungsverfahren eingeleitet. Trotz vorheriger Gespräche mit Regierungsrat Dürr, hat der Kanton für diesen Arzt den gleichen TPW verfügt wie für die Vertragsgemeinschaft Luzern. Da dieser Arzt keinerlei Verpflichtungen eingegangen ist und insbesondere der LeiKoV nicht beigetreten ist, bedeutet diese TPW-Verfügung ein falsches Signal in die falsche Richtung! Sollten solche Beispiele Schule machen, würde dies bedeuten, dass man ohne jegliche Verpflichtung das gleiche Resultat erzielt wie unter den strengen Bedingungen eines LeiKoV-Vertrags. Damit müsste in Zukunft unseren Vertragsgemeinschaften empfohlen werden aus dem LeiKoV auszusteigen. Aufgrund dieser brisanten Problematik fand ein Gespräch auf höchster Ebene zwischen dem KKA Co-Präsidenten, Urs Stoffel, und dem Direktor santésuisse, Fritz Britt, zu dieser Thematik statt. Es besteht Konsens in der Beurteilung dieser Lage zwischen santésuisse und der KKA. Santésuisse hat deshalb umgehend Rekurs beim Bundesrat gegen diese kantonale TPW-Festsetzung erhoben.

## **2. Projekte**

### **DINAMO (Diagnose, Nachfrage, Morbidität):**

Die KKA hat die FMH überzeugen können, dass das Nachfrageverhalten künftig eine wichtige Rolle in Verhandlungen und der politischen Diskussion spielen wird. Aus diesem Grund wurde ein gemeinsames Projekt mit der FMH (Ressort DDQ) zur Erarbeitung eines neuen Morbiditätserfassungssystems unter der Federführung der KKA gestartet. Dem neuen System liegen die drei Module Allgemeine Morbidität, Tracerdiagnosen und Pharmacotherapiegruppen zugrunde. Die Entwicklung des Projekts erfolgt unter Einbezug der in der Ärztekammer vertretenen Fachgesellschaften und Dachorganisationen (Bsp. Workshop vom 25.01.07 zur Erarbeitung der fachspezifischen Diagnosesets). Der zeitliche Horizont des Projektes liegt so, dass das Tracing der Nachfrage im Tarif sowie die Tracingdiagnosen auf 2009 eingeführt werden sollen. Parallel dazu wird evaluiert, welches System am geeignetsten ist, um die Morbidität über einen Code abzubilden. Zur Diskussion stehen der TMI und der DUSOI. Da der DUSOI wesentlich einfacher gehandhabt werden kann und zu internationalen Codierungssystemen ICPC kompatibel ist, werden wir uns vermutlich für dieses System entscheiden.

### **Datenlieferung von Gruppenstatistiken aus dem santésuisse-Datenpool für die Kantonalgesellschaften:**

Die AGZ hat in einem Pilotprojekt mit sas die Modalitäten und den Inhalt für die Datenlieferung - aufgeschlüsselt nach Fachgesellschaften - geprüft. Basierend darauf wurde ein für alle Kantonalgesellschaften taugliches Datenset und ein entsprechender Vertrag erarbeitet. Alle Kantonalgesellschaften werden auf nächstes Jahr einen solchen Vertrag abschliessen. Die KKA übernimmt für einen mit sas ausgehandelten Pauschalbeitrag die Kosten für die Datenlieferungen. Damit wird für die CH-Ärzeschaft eine sehr wichtiges Steuerungselement für die Zukunft geschaffen. Diese Daten werden in die NAKO integriert. Damit stehen uns neben den Auswertungen unserer eigenen, über die Trustcenter gesammelten Daten, auch die Daten der Nicht-Trustcenter-Mitglieder für Auswertungen der fachspezifischen Tarifentwicklungen zur Verfügung.

## **Rollende Kostenstudie RoKo:**

Die bisherige Erfassung der RoKo-Daten soll in Zukunft nicht mehr auf Papier, sondern elektronisch erfolgen. Die elektronische Erfassung bzw. Aufbereitung kann in Zukunft durch die TrustCenter bzw. NewIndex erfolgen. Falls eine Kantonalgesellschaft die Bearbeitung der Daten durch die TrustCenter bzw. NewIndex (NAKO) wünscht, kann der entsprechende RoKo-Vertrag mit der Ärztekasse als Treuhandstelle gekündigt werden. Ziel ist es, die Datenerfassung für die Ärzteschaft zu vereinfachen und für den Arzt mehr Nutzen zu generieren (Praxispiegel zeigt neu neben den Umsatzzahlen auch die Kostenaufwendungen und ermöglicht so ein Benchmarking der Kostenseite). Zudem muss die Repräsentativität der Zahlen in den einzelnen Kantonen wieder gesteigert werden. In einigen Kantonen wie beispielsweise Zürich, ist die RoKo praktisch nicht mehr existent. In anderen wiederum (Aargau, Bern) sind die mit der RoKo erhobenen Daten aufgrund des grossen Rücklaufes hoch repräsentativ. Für die Vertragsverhandlungen und die politische Diskussionen (Kostenmodelle) benötigen wir aber dringend und möglichst schnell aussagekräftige und repräsentative Zahlen über die Kostenstruktur.

## **3. Vertretungen in Arbeitsgruppen und Gremien**

Die KKA ist in den folgenden Gremien und Arbeitsgruppen vertreten:

- AG „Notfalldienst“ der GDK
- Büro Tarife FMH
- AG „Stabilisierung“ der FMH
- AG „QUALAB“ der FMH
- AG „Strategie DMA/SD“ der FMH
- NAKO-Gremium

## **4. KKA als Ansprechpartner : Verhandlungen, Vernehmlassungen und Vernetzung**

Die KKA wird als Gesprächspartner von verschiedenen Organisationen und Behörden wahrgenommen und kontaktiert. Auf der informellen und auf der offiziellen Ebene konnten verschiedenste Kontakte aufgebaut und Gespräche geführt werden. Nachfolgend listen wir die wichtigsten Kontakte auf:

### **Austausch und Kontaktpflege mit FMH:**

Mit dem ganzen ZV der FMH finden regelmässige Sitzungen statt. Zwei Mitglieder des ZV sind jeweils als ordentliche Beobachter an den Geschäftsführungssitzungen der KKA anwesend.

### **Gespräche mit dem BAG:**

Das BAG hat die KKA zu verschiedenen Themen begrüsst. Wie beispielsweise Datenschutz, ärztliche Medikamentenabgabe (Vertriebsmarge), eHealth, Analysenliste, etc.,. Ausserdem fand im März 2007 ein erstes Gespräch einer Delegation der KKA mit Vizedirektor P. Indra zu aktuellen Themen statt.

### **Gespräche mit der GDK:**

Im Rahmen der Arbeitsgruppen „Stärkung der Grundversorgung“ und „Notfalldienst“ stehen wir in regelmässigem Austausch mit der GDK und können unsere Anliegen auch zu anderen Themen einbringen.

### **Vernetzung mit den Fachgesellschaften:**

Die Geschäftsführung der KKA hat sich zweimal mit dem Vorstand der FMCH getroffen. Aus diesen Treffen ist eine gute und konstruktive Zusammenarbeit entstanden.

### **Zusammenarbeit mit swisstransplant:**

Die kantonalen Ärztengesellschaften haben nach Koordination zwischen swisstransplant und der KKA bei der Distribution der neuen Broschüren Organspende und der Spenderkarten des Bundesamtes für Gesundheit in die Arztpraxen mitgewirkt.

### **Politik:**

Die KKA wird von Politikerinnen und Politikern zunehmend als Ansprechpartner wahrgenommen und begrüsst. So finden regelmässige Kontakte mit Exponenten aus der SR-KSG und NR-KSG statt. Auch in den Kantonen werden selbstverständlich verschiedenste Kontakte gepflegt. In fachlicher Hinsicht hat die KKA auf Anfrage bei der Vorbereitung von politischen Vorstössen mitgewirkt (Motionen von NR B. Heim zu den Themen „CH-Qualitätsinstitut“ und „WZW-Verfahren“).

### **GesundheitsPiazza Bodensee:**

Die KKA wurde eingeladen, den Drei-Länder-Kongress (Deutschland, Österreich und CH) vom 17./18. April 2008 in Bregenz mit zu organisieren. Die KKA ist mit Urs Stoffel und Peter Wiedersheim im Beirat vertreten.

### **Vernehmlassungen:**

Die KKA hat in verschiedenen Vernehmlassungen eine Stellungnahme abgegeben.

- Anhörung Nationale Strategie „eHealth“ 3.4.07
- Konsultationsverfahren „Gute Praxis zur Aufbereitung von sterilen Medizinprodukten in Arzt- und Zahnarztpraxen und weiteren Gesundheitseinrichtungen“ 27.7.07
- Anhörung Versichertenkarte 17.8.07

## **5. Öffentlichkeitsarbeit: Medien (Pressemitteilungen) und Referate**

### **Pressemitteilungen:**

- Datenschutz bei den Krankenkassen, 3.8.07
- Kommentar zur Darstellung von santésuisse über die Kostenentwicklung, 17.9.07

### **Referate Urs Stoffel im Namen der KKA:**

- |            |   |
|------------|---|
| 18.1.07    | Sandoz Generikum Forum: „Können wir die ärztliche Versorgung im heutigen politischen Umfeld noch aufrecht erhalten?“            |
| 13.03.07   | Veranstaltung der Uni St. Gallen: „Herausforderung für die Ärzteschaft, Einführung Swiss DRG“                                   |
| 10.07.07   | Medienseminar der Intrum Justitia: „Bankrott oder Leistungsverweigerung? Schlechte Zahlungsmoral bei den Krankenkassenprämien“. |
| 27.09.07 : | eHealth Care: „Die Sicht der Medizin auf die Einführung von DRG“  |
| 25.10.07   | Euro Forum: „DRG als Instrument zur Prozessoptimierung“   |
| 01.11.07   | VZK Tagung Zürich: „Welche Medizin wollen wir?“   |

### **Referate Peter Wiedersheim im Namen der KKA:**

- |          |   |
|----------|---|
| 22.02.07 | Infoveranstaltung in Buchs mit Urs Stoffel und Peter Meier zum Thema Wechsel des Kantons St. Gallen vom TP in den TG. |
| 29.3.07  | Medi24 Forum in Bern: "Die Bedeutung des Umbruchs in der ambulanten   |

- Notfallversorgung für die Ärzteschaft"
- 11.05.07 E-Health Tagung Bern: "E-Health und Ärzteschaft"
- 19.10.07 Gesundheitsökonomietagung in Bern: Podiumsdiskussion und Kurzreferat "Ökonomisierung von Gesundheit"

## 6. Information und Beratung der Mitglieder

### Regelmässige Information der Gesellschafter

Das Sekretariat der AGZ verschickt monatliche Informationsschreiben für die Präsidenten und zugewandten Orte mit aktuellen Informationen aus den Sitzungen der Geschäftsführung. Das Protokoll der Geschäftsführungssitzungen erhalten nur die Mitglieder.

### Gezielter Wissenstransfer zu Rechts- und Tariffragen sowie anderen Themen

Peter Meier berät die KKA und die Mitglieder in verschiedensten Rechtsfragen. Datenschutz, Tarifverträge, statutarisch verankerte Datenlieferungspflichten für Mitglieder etc. sind Themen, welche in ihn dieser Berichtsperiode beschäftigten.

### Telefonische Beratung von Anfragen aus den Kantonalgesellschaften

Das Sekretariat der KKA behandelt verschiedenste Anfragen der Kantonalgesellschaften (vor allem auch aus den Sekretariaten der jeweiligen Gesellschaften). Vor allem der ZSR-Abgleich und die Datenlieferungsverträge haben viele Fragen und einen erheblichen Koordinationsaufwand ergeben. Das Sekretariat der KKA wird auch immer häufiger als Auskunftsstelle für praktische Verbandsfragen in Anspruch genommen.

## 7. Erreichte Ziele

- LeiKoV: Die Leistungs- und Kostenvereinbarung LeiKoV wurde praktisch und erfolgreich umgesetzt.
- Die Unterlagen für die kantonalen Verhandlungsrunden zu den kantonalen Anschlussverträgen und Taxpunktwertempfehlungen 2008 wurden zeit- und sachgerecht aufbereitet und die Gesellschafter, wo erwünscht, individuell beraten und unterstützt.
- Projektarbeiten wie DINAMO (DiagnoseNachfrageMorbidity) und Datenlieferungsverträge wurden vorangetrieben bzw. abgeschlossen.
- Die Bereitstellung und Aufbereitung von Daten bzw. die Sicherstellung der Datenparität bzw. -hoheit der Ärzteschaft wurde weiter entwickelt.
- Die Unterstützung und Beratung der Kantonalgesellschaften erfolgte fach- und zeitgerecht.
- Durch die KKA wurde die Verhandlungsposition der Kantonalgesellschaften gegenüber den Partnern im Gesundheitswesen verstärkt und optimiert.
- Die KKA wird als Ansprechpartner gegenüber Politik und Behörden im heutigen gesundheitspolitischen Umfeld wahrgenommen.
- Die KKA wird als gesundheitspolitische Stimme der schweizerischen Ärzteschaft gehört.



Urs Stoffel, Co-Präsident KKA



Charles A. Favrod-Coune, Co-Präsident CCM