

REPORTING 2008 DER KONFERENZ DER KANTONALEN AERZTEGESELLSCHAFTEN KKA

Leitbild der Konferenz der Kantonalen AerzteGesellschaften KKA

Die KKA ist der Dachverband aller kantonalen Ärztegesellschaften der Schweiz, denn die Herausforderungen im Gesundheitsbereich erfordern eine lösungsorientierte Zusammenarbeit über die Kantonsgrenzen hinweg. Im Mai 2008 verabschiedeten die Gesellschafter ein Leitbild für die Organisation. Es dient dazu, gemeinsam die heutigen und zukünftigen Herausforderungen frühzeitig zu erkennen und für die Gestaltung der Zukunft in Zusammenarbeit mit den Partnern effiziente und effektive Lösungen zu finden und umzusetzen. Dies im Sinne einer gesamtheitlichen Dienstleistung der KKA, um möglichst breite Interessen der Ärzteschaft berücksichtigen zu können. Die KKA vertritt die Anliegen und Interessen ihrer Mitglieder aktiv, konsequent und nachdrücklich und steht für ein leistungsfähiges und qualitativ hochstehendes Gesundheitswesen im Interesse der Schweizer Bevölkerung ein. Die Zusammenarbeit fördert partnerschaftliche Modelle. Partner sind kantonale, regionale, nationale und fachspezifische Organisationen der Ärzteschaft, politische und privatwirtschaftliche Organisationen aus dem Gesundheitssektor sowie kantonale und nationale Behörden.

Die KKA setzte sich im Jahre 2008 schwergewichtig für folgende Themen und Projekte ein:

Lenkungsbüro-LeiKoV (Leistung-Kosten-Vereinbarung)

Die Umsetzung der LeiKoV ist eines der Kerngeschäfte der KKA. Die Kantonalgesellschaften wurden und werden in allen mit der LeiKoV zusammen hängenden Arbeiten (ZSR-Abgleiche, Verhandlungen mit den regionalen santésuisse-Delegationen etc.) fachlich begleitet und wo gewünscht durch die KKA individuell unterstützt. Die Verhandlungsdelegation KKA hat in den Verhandlungen des Jahres 2008 mit der santésuisse-Vertretung die in der LeiKoV festgelegten Regelungen und Vorgaben praktisch umgesetzt und dementsprechende Berechnungsgrundlagen für die Taxpunktwert-Empfehlungen 2009 santésuisse zur Diskussion unterbreitet. Das Verhandlungsangebot der KKA fokussierte darauf, dass bei den Kantonen mit einer negativen oder moderaten Kostenentwicklung, für 2009 eine systemkonforme Steuerungsempfehlung nach Oben erfolgen muss. Das Verhandlungsangebot von santésuisse bedeutete aber, dass kaum Spielraum für TPW-Aufwertungen bestand und bei einigen Kantonen sogar Abwertungen zur Diskussion standen. Das im Jahr 2007 angewandte „Prognosemodell“, welches schwierig quantifizierbare und messbare "L-Faktoren" wie medizinischer Fortschritt, sektorielle Verschiebungen von Leistungen aus dem Spitalbereich und die Nachfrage umfasste, wurde dieses Jahr von der Verhandlungsdelegation santésuisse ohne nachvollziehbare Begründung abgelehnt. Dementsprechend kam es zu keinen gemeinsamen Empfehlungen des Lenkungsbüros für die Taxpunktwerte 2009. Deshalb haben die Kantone BL und NE den Anhang B des kant. Anschlussvertrags (die kantonale LeiKoV) und BS und FR die Ziff. 2 der Vereinbarung betreffend TPW sowie Kontrolle und Steuerung von Leistungen und Kosten gekündigt und befinden sich in sogenannten „Festsetzungsverfahren“. Trotzdem ist festzuhalten, dass die kantonalen Ärztegesellschaften die LeiKoV weiterführen und damit die einzigen Leistungserbringer sind, die mit den Kostenträgern zusammen über ein Instrument zur Steuerung von Leistungen und Kosten verfügen. Die Spitäler hingegen kennen eine solche Steuerungsvereinbarung nicht.

DINAMO (Diagnose, Nachfrage, Morbidität)

Im Hinblick auf die geplante Einführung von SwissDRG (neues Finanzierungsmodell/ Fallpauschalensystem) in den Spitälern auf 2012 konzentrierte man sich im Projekt DINAMO auf die Darstellung einer möglichst einfachen Abbildung des Nachfrageverhaltens, um so die zu erwartenden Leistungsverschiebungen vom Spital in die freie Praxis monitorisieren zu können. Dieses Instrument zur Monitorisierung des veränderten Nachfragerverhaltens der Patienten und zur komplexen Vernetzung der Leistungserbringer stellt eine Möglichkeit zur dringend benötigten Begleitforschung bei der Einführung von SwissDRG dar und konnte dem Präsidenten des VR Swiss DRG, Herr RR Conti, bereits vorgestellt werden. RR Conti zeigte sich von der Notwendigkeit eines solchen Instruments überzeugt und gab bei der KKA ein ausführliches Exposé in Auftrag, welches dem Verwaltungsrat SwissDRG präsentiert werden soll.

RoKo (Rollende Kostenstudie)

Die RoKo bietet die Chancen zu einer flächendeckenden und möglichst ressourcenschonenden Datenerfassung und beinhaltet damit einen grossen Beitrag zur Stärkung der Position der Ärzteschaft. Zudem ist die RoKo ein zukunftsgerichtetes Instrument, um für die zukünftigen Anforderungen in diesem Bereich gut gerüstet zu sein, wie beispielsweise die Umsetzung der Anforderungen punkto Datenlieferungspflicht jeder Ärztin und jedes Arztes wie sie im Art.22a KVG festgehalten sind. Deshalb wurde das Projekt „eRoKo“, welches die bisherige Erfassung der RoKo-Daten in Zukunft nicht mehr nur auf Papier, sondern auch elektronisch ermöglichen soll intensiv und in Zusammenarbeit mit NewIndex und den einzelnen TrustCentern vorangetrieben. Ziel ist es, die Datenerfassung für die Ärzteschaft zu vereinfachen und für den Arzt mehr Nutzen zu generieren (Praxispiegel soll neu neben den Umsatzzahlen auch die Kostenaufwendungen zeigen).

Gesundheitskompass: neue Sichtweisen auf die Entwicklung von Leistungen und Kosten im Gesundheitswesen Schweiz

Im Juni 2008 lancierte die KKA eine neue gesundheitspolitische Publikation, welche gesundheitsökonomische Zusammenhänge beleuchtet und eine neue Sicht auf Kosten und Leistungen im Gesundheitswesen einbringt. Der Gesundheitskompass zeigt, welche Leistungen im ambulanten Bereich erbracht werden, wo Kosten entstehen und welcher ökonomische Mehrwert damit verbunden ist. Er will, wie sein Name sagt, mögliche Wege für gesundheitspolitische Reformen weisen. Nur ein konsequenter Vergleich von Kosten und Leistungen sowie dem daraus resultierenden Nutzen erlaubt es, die Weichen für die anstehenden Entscheidungen in der Gesundheitspolitik richtig zu stellen. Die Website www.gesundheitskompass-schweiz.ch greift zusätzlich aktuelle Entwicklungen im schweizerischen Gesundheitswesen auf und liefert vertiefte Hintergrundinformationen zu gesundheitspolitischen Themen.

Vorab die Projekte DINAMO und Gesundheitskompass wurden und werden von der Ärztekasse und der zur Rose AG massgeblich gefördert und unterstützt.

Vertretungen in Arbeitsgruppen, Verhandlungsdelegationen und Gremien

Die KKA ist seit 2006 in diversen Arbeitsgruppen und Gremien vertreten. Beispielsweise in der AG „Notfalldienst“ der GDK, im Büro Tarife sowie in der AG „QUALAB“ der FMH, im NAKO-Gremium der NewIndex. Neu im 2008 hinzugekommen sind die Vertretungen in den

Verhandlungsdelegationen der FMH im Leitungsgremium „Tarmedsuisse“ sowie in der MTK (Medizinische Tarif Kommission) sowie in der beratenden Begleitgruppe des von Bund und Kantonen getragenen Steuerungsausschusses eHealth Schweiz. International ist die KKA im Verein und Beirat der Gesundheitspiazza Bodensee vertreten, einem zukunftsweisenden Forum in der Gesundheitswirtschaft. Die vierländerübergreifende Gesundheitsökonomie – Tagung fand im April 2008 zum ersten Mal in Bregenz statt.

Vernehmlassungen und Politarbeit

Die KKA hat 2008 zu verschiedenen Themen und im Rahmen von Vernehmlassungsprozessen Stellung bezogen. Es erfolgten beispielsweise Vernehmlassungsantworten zur Registerverordnung MedBG (Register der universitären Medizinalberufe), zum Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung sowie zum Bundesgesetz über das Schweizerische Institut für Prävention und Gesundheitsförderung oder im eHealth Bereich zur Verordnung für die grafischen und technischen Vorschriften der Versichertenkarte für die obligatorische Krankenpflegeversicherung.

Die KKA setzte sich aktiv für zukunftsgerichtete Lösungen zur Ablösung des Zulassungsstopps ein. Im März 2008 formulierte die KKA einen Änderungsvorschlag zu Art. 55 KVG zuhanden der Bundesparlamentarier, welcher eine Lösung über die Bedarfsplanung unter Einbezug der Leistungserbringer auf kantonaler Ebene vorsah. Zudem bot die KKA eine Plattform zur intensiv geführten politischen Diskussion zu den verschiedenen vorgeschlagenen Modellen wie dem Vorschlag der FMH-GDK und den sogenannten „Dualen Modellen“ der Helsana und des Gesundheitsökonom W. Oggier.

Zürich, im Mai 2009



Urs Stoffel, Co-Präsident KKA



Marc-Henri Gauchat, Co-Präsident CCM