

# Infoletter



Am 17. Dezember gehen die Hausärztinnen und Hausärzte nach Bern

Tarifsuisse kündigt den Vertrag mit Zürich

Zusammenarbeit mit IV

[hausaerzteuerich.ch](http://hausaerzteuerich.ch)

## GRÜNDUNG SGAIM...

## Am 17. Dezember gehen die Haus ärztinnen und Hausärzte nach Bern!

*Stefan Zinnenlauf*

*Nach konstruktiven Verhandlungen und viel Vorarbeit einer Kerngruppe aus SGIM und SGAM ist es so weit: Am 17. Dezember 2015 findet in Bern die Gründungs-*

*versammlung der SGAIM statt, der neuen Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin. Es wäre schön, mit vielen Zürcher Kolleginnen und Kollegen zusammen nach Bern zu reisen und auf die Gründung anzustossen!*

### Programm

*14:00 – 15:30 Uhr getrennte letzte ausserordentliche Generalversammlungen von SGIM und SGAM*

*16:00 – 17:30 Uhr Gründungsversammlung der SGAIM Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin*

### Ort

*Yehudi Menuhin Forum Bern, Helvetiaplatz 6, 3005 Bern  
[www.google.ch](http://www.google.ch)*

### Zugsverbindung

*Zürich HB Abfahrt 12.32 Uhr,  
Bern an 13.28 Uhr*

### Hausärzte Zürich

*Postfach 1844  
8027 Zürich  
[info@hausaerzteuerich.ch](mailto:info@hausaerzteuerich.ch)  
[www.hausaerzteuerich.ch](http://www.hausaerzteuerich.ch)*

**NEWSLETTER HAUSÄRZTE ZÜRICH**

## TARIFVERTRAG...

# Tarifsuisse kündigt den Vertrag mit Zürich: ein unüber- legter, willkürlicher Affront speziell gegen Grundver- sorger und Psychi- ater!

Rainer Hurni

Vorstand Hausärzte Zürich, Vizepräsident  
und Tarifdelegierter der AGZ, Mitglied der  
KKA-Verhandlungsdelegation

Völlig überraschend und gegen die Verein-  
barung mit der KKA (1) wurde am 30.6.2015  
der Vertrag von Tarifsuisse mit dem Kan-  
ton Zürich auf den 1.1.2016 einseitig ge-  
kündigt. Neben dem Taxpunktwert wurde  
gleich auch der LeiKoV, das eigentliche  
Regelwerk, gekündigt (2). Tarifsuisse hat  
von mir an der letzten gemeinsamen Sit-  
zung explizit mitbekommen: **Kündigung  
mit Zürich heisst Kriegserklärung an den  
gesundheitpolitisch grössten und mäch-  
tigsten Kanton der Schweiz.**

Die AGZ geht nun operativ auf verschie-  
denen Ebenen vor:

Diese Kündigung steht auf tönernen Füßen:  
**Juristisch kann Tarifsuisse gar nicht kündi-  
gen.** Vertragspartner ist nämlich die santé-  
suisse (3). Die Übertragung der Verträge  
auf Tarifsuisse erfolgte juristisch unkorrekt  
und mangelhaft, ist also nichtig und vor  
Gericht anfechtbar: Auch dies wusste tarif-  
suisse ganz genau.

Ende Oktober erfolgte eine informelle Aus-  
sprache zwischen der AGZ und Tarifsuisse.  
Die Botschaft ist sonnenklar: der Verwal-  
tungsrat von Tarifsuisse tut gut daran, die  
Kündigung zurück zu ziehen. Ansonsten  
droht ihnen in Zürich ein sicheres und  
langjähriges Gerichtsverfahren.

So oder so ist somit die Sache für Zürich  
vorerst erledigt. Die Verhandlungen würden  
dann wieder durch die KKA (1) geführt.

Abgesehen vom Juristischen besteht **auch  
inhaltlich nicht der kleinste rationale  
Grund zur Kündigung.** SASIS, die offizielle  
Statistik der Krankenkassen zeigt in Zürich  
ein Wachstum ambulant noch unter dem  
CH-Durchschnitt (4) und auch die BAG-  
Statistik wie auch die OBSAN Studien ent-  
larven die wahren „Kostentreiber“(5).

Für die AGZ steht fest: Durch die Aufhebung  
des Zulassungsstopps und die gleichzei-  
tigen Auswirkungen der flächendeckenden  
DRG-Einführung haben sich massive sektori-  
elle Verschiebungen von Spital und spi-  
talambulant nach ambulant ergeben. Das  
ist anerkanntermassen ökonomisch sinn-  
voll, kann und darf aber nicht dem ambu-  
lanten Sektor angelastet werden.

Aktuelle Studien darüber können diese  
Umwüchtungen nicht klären. In den Studien-  
designs wurden gerade diese Fragestel-  
lungen vergessen und somit die eigent-  
lichen Probleme nicht erkannt(6). Darum  
müssen wir jetzt auf die Kooperation mit  
der HSK bauen. Gerade aus kritischen  
Fachgesellschaften und etlichen neuen  
Instituten (an die 200 im Kanton Zürich!)  
fehlen nämlich ärzteigene Daten: eine  
unkollegiale und fatale Fehleinschätzung  
der Lage! In Zusammenarbeit mit HSK ver-  
suchen wir nun in Zürich, Budgetwechsler  
(stationär/spitalambulant zu ambulant)  
zu erfassen, zu quantifizieren und hochzu-  
rechnen, um die entsprechenden Budget-  
korrekturen vorzunehmen.

## Ausblick:

Taxpunkwerterniedrigung in Zürich? ein  
„no go“! Es träfe wie immer gerade die  
falschen, nämlich die auf einen korrekten  
Zeittarif angewiesenen Fachgesellschaften  
der Grundversorger und Psychiater.

Seitens der AGZ her werden wir nötigen-  
falls alle denkbar möglichen Massnahmen  
inklusive Kampfmassnahmen ergreifen  
und zählen auf die Mitarbeit aller Hausärz-  
tinnen und Hausärzte in Zürich. Wir werden  
euch in allen künftigen Infolettern zur ak-  
tuellen Lage auf dem Laufenden halten.

[Anhang mit Hintergrundinformationen  
siehe nächste Seite](#)

## HINTERGRUNDINFOS...

(1) KKA: Konferenz der Kantonalen Ärztesellschaften, haben Verhandlungsmandat für den Taxpunktwert und deren Regulierung. Die Taxpunktwerte werden zurzeit mittels LeiKoV (Leistungs- und Kostenvereinbarung) bestimmt. Ärztesellschaften und Krankenkassenverbände sind sich darüber im Klaren, dass die LeiKoV die geltende Situation nur ungenügend darstellt und revidiert werden muss.

(2) Kündigung Taxpunktwertanhang inklusive LeiKoV Vereinbarung, ein einmaliger Vorgang in der Tarmedgeschichte. Bisher wurde immer nur der Taxpunktwert gekündigt. Es entsteht, wahrscheinlich sogar ungewollt durch den Verursacher, eine chaotische Situation.

(3) Wie Krankenkassen sich organisieren  
**SITUATION AMBULANTE TARIFE, IM SPEZIELLEN HSK (HELSANA, SANITAS, KPT) VERGLICHEN MIT TARIFSUISSE**

- **Politische Organisationen**

Cura Futura (CSS, Helsana, Sanitas, KPT) vs. Santésuisse (restliche Krankenkassen), aktuelle Vertragspartner der kantonalen Ärztesellschaften

- **Einkaufsgemeinschaften**

HSK (Helsana, Sanitas, KPT):

Keine Kündigung! Neuer Vertrag mit Kt. ZH und meisten Kantonen ab 1.1.16 unterschrieben, TPW bleibt 89 Rp. für Zürich vs. Tarifsuisse (restliche Krankenkassen) juristische Verstrickungen (s.u.)

vs. CSS wahrscheinlich ab 1.1.2016: 3. Gruppe, zur Zeit unklar

- **Datenpool**

SASIS (alle Krankenkassen)

(4) Quelle SASIS Datenpool Jahresdaten, Mandanten Kreis SASIS AG, Datenabzug 18.4.2014

(5) Ambulante Behandlung (siehe Grafik unten)

(6) Aussprache AGZ/KKA mit FHM/H+ vom 17.11.2015

## IV...

## Zusammenarbeit mit IV

Philippe Luchsinger

*Die Klagen sind häufig, die Situation typisch: die Hausärztin als Anwältin ihres Patienten, der trotz einschränkender Erkrankung keine Rente, keine Unterstützung erfährt, die Ohnmacht der Behandelnden gegenüber den Entscheiden der IV, das Unverständnis bezüglich der Abläufe, die zu diesem Entscheid geführt haben. Dazu kommt die fehlende Unterstützung unserer Positionen durch die Gerichte, die uns mit ihren Entscheiden immer wieder mit offenem Mund dastehen lassen.*

Sowohl die IV wie auch die Haus- und Kinderärzte fühlten sich in ihrer Position unverstanden, mit dem Resultat, dass Mauern des Schweigens und der Gehässigkeit aufgebaut wurden. Die Leidtragenden? Unsere Patientinnen und Patienten.

Seit einigen Jahren besteht deshalb eine Delegation der FMH, die mit dem BSV (Bundesamt für Sozialversicherungen) regelmässig Gespräche führt. Als Teil dieser Delegation habe ich erfahren können, wie die IV tickt, und Beziehungen zur SVA Zürich aufgebaut, in verschiedenen Projekten. Um die Zusammenarbeit zwischen uns Haus- und Kinderärzten und der IV zu verbessern, zu unterstützen, haben wir die Vereinbarung geschlossen, die auf unserer Homepage und auf der Homepage der SVA Zürich aufgeschaltet ist. Profitieren sollen unsere Patienten!

Vereinbarung Homepage Hausärzte Zürich

SVA Zürich

## POLITISCHE AGENDA...

25. Januar 2015, Delegiertenversammlung Hausärzte Zürich

23. April 2016 6. JHaS-Kongress, Kongresszentrum KK Thun

Möchten Sie künftig unseren Infoletter direkt erhalten? Geben Sie uns Ihre E-Mailadresse bekannt und wir nehmen Sie auf den Verteiler. Der Infoletter erscheint 4 - 6 Mal jährlich.  
[info@hausaeerzteuerich.ch](mailto:info@hausaeerzteuerich.ch)

## Ambulante Behandlung

