

Entscheid zum Antrag Nr. 16_001

Ablauf	Datum	Status
Eingereicht	16.11.2015	
1. Behandlung	28.01.2016	
2. Behandlung		
REK Entscheid	Zurückgewiesen & angenommen mit Gegenvorschlag	
Gültigkeitsdatum	01.01.2017	
Zertifizierungsrelevant ab	01.01.2018	

Referenzangabe zum Handbuch REKOLE® 4. Ausgabe 2013 und Antragsteller

Kapitel Nr. & Bezeichnung	Kapitel 8.6.3 Die Nebenbetriebe als Kostenstelle
Antragssteller	Spital Müstair GR

1. Ausgangslage / Problemstellung

Ausgangslage

Das Gesundheitszentrum Val Müstair beherbergt ein kleines Akutspital mit dem Leistungsauftrag für das Basispaket Medizin, ein Pflegeheim, eine Spitex, eine Arztpraxis und ein Rettungsdienst. Für die stationären und spitalambulant Patienten wird eine Kostenträgerrechnung nach REKOLE geführt.

Die anderen Bereiche inkl. der Arztpraxis werden in der Kostenrechnung als Nebenbetriebe geführt. Das Ärzteteam arbeitet für alle Bereiche. Die Arztpraxis hat eine Hausarztfunktion als Grundversorger. Die Abrechnung der in der Arztpraxis behandelten Patienten erfolgt nach dem Tarif für freipraktizierende Ärzte (TXP-Wert Tarmed 0.83) und nicht nach dem Tarif für spitalambulante Patienten (TXP-Wert Tarmed 0.82¹).

Alle Patienten der Arztpraxis werden in einem EDV System für Hausärzte erfasst. Dieses ist nicht mit dem Administrativsystem des Spitals und des Heims verbunden. Eine Integration aller Patienten der Arztpraxis, in das EDV System des Spitals könnte ev. über eine Schnittstelle gelöst werden, generiert aber im Zusammenhang mit unseren geringen Fallzahlen enorm hohe Kosten. Der direkte Nutzen für das Gesundheitszentrum ist nicht offensichtlich. Es stellt sich hier die Frage der Wesentlichkeit.

Problemstellung

Da die Ärzte einen Anstellungsvertrag mit dem Gesundheitszentrum haben (rechtlicher Verantwortung der Patientenbehandlung liegt daher beim Spital) und nicht auf eigene Rechnung arbeiten (wenn auch sie für ihre Tätigkeit in der Arztpraxis den TARMED TPW für freipraktizierende Ärzte anwenden), sind die REKOLE-Kriterien zur Führung der Arztpraxis als Nebenbetrieb nicht erfüllt.

Lösungsvorschlag

Das Gesundheitszentrum beantragt, die Arztpraxis weiter als Nebenbetrieb führen zu können und REKOLE® im Kapitel 8.6.3 unter Arztpraxen wie folgt anzupassen:

1. „auf Rechnung“ soll neu bedeuten dass der Tarif für freipraktizierende Ärzte, inkl. TPW angewendet

¹ Einschätzung der Geschäftsstelle H+: Gemäss Urteil zum TARMED Taxpunktwert beträgt dieser im Kanton Graubünden neu analog der Hausarztpraxis 82 Rappen. Der TP-Wert der Hausarztpraxen wurde 2014 angehoben auf 83 Rappen. Daher noch der Unterschied. Aber das Gericht sagt eigentlich der Tarif der Hausarztpraxen ist anzuwenden. Daher zählt dieses Argument wohl zukünftig nicht mehr.

wird

2. Auf den Passus „in rechtlicher Verantwortung“ wird gänzlich verzichtet.

Im REKOLE Text führt dies zu folgende Anpassungen:

Die Nebenbetriebe Arztpraxen werden als Kostenstellen geführt. Die Arztpraxen, die auf Rechnung und in rechtlicher Verantwortung eines (oder mehrerer) Arztes geführt werden (Anwendung des Tarifs für freipraktizierende Ärzte, inkl. TPW), verrechnen ihre Leistungen ihren Patienten. Es besteht kein Bezug zwischen diesen Patienten und dem Spital.

Arztpraxen		(80)
		© H+ Die Spitäler der Schweiz
Kann-Kostenstellen	- Alle im Spital lokalisierten Arztpraxen, die vom Spital vermietet werden. Diese werden auf Rechnung (<u>Anwendung des Tarifs für freipraktizierende Ärzte, inkl. TPW</u> <u>und in rechtlicher Verantwortung</u> eines (oder mehrerer) Arztes <u>und nicht des Spitals</u>) geführt.	
Inhalt (Primärkosten)	- Personal- und Sachkosten - Investitionen (diese sind i.d.R. Sache des Arztes, der die Räumlichkeiten mietet.) - Inkl. Sekretariatspersonal (eventuell anteilmässig)	
Anzahl Kostenblöcke	A	Personal- und Sachkosten (Primär- und Sekundärkosten), exkl. Kosten des Kostenblocks A'
	A'	Anlagenutzungskosten (inkl. Sekundärkosten). Folgende Kostenarten sind betroffen: 442, 444, 448
Anzahl Leistungsblöcke	A	Keine Vorgaben
	A'	
Verrechnung	Bezugsgrösse	
	A	Keine Vorgaben
	A'	Kostensatz
		Keine Vorgaben
Empfänger der Verrechnung	A	Dritte
	A'	

Die Arztpraxen bezahlen dem Spital in der Regel eine Miete für die Nutzung der Räumlichkeiten (inkl. Energiekosten, Unterhalt und Reparaturen). Aus kostenrechnerischer Sicht werden diese Nebenbetriebe mit entsprechenden ILV aus der Muss-Kostenstelle Infrastruktur (und weitere Kostenstellen, wenn deren entsprechende Leistung in Anspruch genommen wird, wie z. B. Sekretariatsarbeiten) belastet. Die Mieterlöse fliessen auf die Nebenbetriebe Arztpraxen. Die Verrechnung der Mieterlöse als Kostenminderungen auf die Muss-Kostenstelle Infrastruktur ist nicht zulässig.

Behandlungen von Patienten in Arztpraxen, die auf Rechnung und in rechtlicher Verantwortung des Spitals (Anwendung des Tarifs für spitalambulante Patienten) geführt werden, werden als ambulante Spitalfälle geführt.

2. REK Entscheid

Mail verfahren (15 Kommissionsmitglied / 13 Antworten):

Abstimmungsergebnis: Abgelehnt mit angenommenem Gegenvorschlag.

Der Antrag wird in dieser Form abgelehnt mit der Begründung, dass Tarifwerke nicht als Zuordnungskriterium dienen können. Da die REK Kommission, ausgehend von der Problemstellung den Handlungsbedarf dennoch erkennt, erarbeitet sie einen Gegenvorschlag der einerseits dem Sinne des Antrags und REKOLE® folgt: Der Begriff „Arztpraxis als Nebenbetrieb“ wird genauer definiert.

Abstimmungsergebnis

des Gegenvorschlags: 0 nein (Ablehnung)
13 ja (Annahme)
Kein Veto.

Antragsnummer: 16_001

Gegenvorschlag (Änderungen gegenüber REKOLE® 4. Ausgabe 2013 in Rot):

8.6.3 Die Nebenbetriebe als Kostenstellen (S. 189):

Die Nebenbetriebe Arztpraxen werden als Kostenstellen geführt. Die Arztpraxen, die auf Rechnung (**Bewilligung zur Kassentätigkeit**) und in rechtlicher Verantwortung (**Bewilligung zur Erwerbstätigkeit**) eines (oder mehrerer) Arztes geführt werden verrechnen ihre Leistungen ihren Patienten. Es besteht kein Bezug zwischen diesen Patienten und dem Spital.

Arztpraxen im Sinne von ambulante ärztliche Einrichtung (gemäss Art. 35 Abs. 2 lit n KVG) sind ebenfalls als Nebenbetrieb zu führen, wenn sie dem doppelten Zulassungsverfahren unterstellt wurden bzw. im Besitz der notwendigen Bewilligungen im Rahmen des Zulassungsgesuchs zur Erwerbstätigkeit und zur Kassentätigkeit (im KVG entspricht dies dem Erhalt einer ZSR-Nummer) sind.


Arztpraxen		(80)
		© H+ Die Spitäler der Schweiz
Kann-Kostenstellen	<ul style="list-style-type: none">- Alle im Spital lokalisierten Arztpraxen, die vom Spital vermietet werden. Diese werden auf Rechnung und in rechtlicher Verantwortung eines (oder mehrerer) Arztes geführt.- vom Spital betriebene ambulante Arztpraxen im Sinne von ambulanten ärztlichen Einrichtungen (Art. 35, Abs. 2, lit n, KVG).	
Inhalt (Primärkosten)	<ul style="list-style-type: none">- Personal- und Sachkosten- Investitionen (diese sind i.d.R. Sache des Arztes, der die Räumlichkeiten mietet.)- Inkl. Sekretariatspersonal (eventuell anteilmässig)	
Anzahl Kostenblöcke	A	Personal- und Sachkosten (Primär- und Sekundärkosten), exkl. Kosten des Kostenblocks A'
	A'	Anlagenutzungskosten (inkl. Sekundärkosten). Folgende Kostenarten sind betroffen: 442, 444, 448
Anzahl Leistungsblöcke	A	Keine Vorgaben
	A'	
Verrechnung	Bezugsgrösse	
	A	Keine Vorgaben
A'	Kostensatz	
Empfänger der Verrechnung	Keine Vorgaben	
	A	Dritte
A'		

Die Arztpraxen bezahlen dem Spital in der Regel eine Miete für die Nutzung der Räumlichkeiten (inkl. Energiekosten, Unterhalt und Reparaturen). Aus kostenrechnerischer Sicht werden **solche Arztpraxen (inkl. die vom Spital betriebene ambulante ärztliche Einrichtungen nach Art. 35, Abs. 2 lit n KVG)** mit entsprechenden ILV aus der Muss-Kostenstelle Infrastruktur belastet (Die Verrechnung der Mieterlöse als Kostenminderungen auf die Muss-Kostenstelle Infrastruktur ist nicht zulässig.). Grundsätzlich sind die ILV zwischen Spitalkostenstellen und Nebenbetriebe geltend zu machen sobald entsprechende Leistungen in Anspruch genommen werden, wie z. B. Sekretariatsarbeiten). Weiter können Arztpraxen auch mit Lohnkostenanteile aus Umbuchungen von bestimmten dienstleistende/leistungserbringende Kostenstellen belastet werden (z. B. anteilmässige Aufteilung der Lohnkosten von Ärzten, die sowohl im Spital als auch im Nebenbetrieb tätig sind).

Behandlungen von Patienten in Arztpraxen **bzw. ambulante ärztliche Einrichtung**, die auf Rechnung und in rechtlicher Verantwortung des Spitals geführt werden **und nicht ambulanten ärztlichen Einrichtungen im Sinne von Art. 35 Abs. 2 lit n KVG entsprechen**, werden als ambulante Spitalfälle geführt.

3. Auswirkungen auf das Handbuch REKOLE[®], 4. Ausgabe 2013

4. Auswirkungen auf den Kontenrahmen H+, 8. überarbeitete Ausgabe 2014

Ort, Datum	Bern, den 2. Februar 2016	
Name + Unterschrift	H+ Die Spitäler der Schweiz REK Pascal Besson	

Antragsnummer: 16_001