

NEWSLETTER

Ein Rundschreiben der FMCH an ihre Mitglieder

Zusatz-Honorare im ambulanten Bereich

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

Unter dem Titel «ambulant vor stationär» oder abgekürzt «avos» haben gewisse kantonale Gesundheitsbehörden und das Bundesamt für Gesundheitswesen BAG im 2018 unterschiedliche Listen verordnet. Verschiedene häufig durchgeführte Eingriffe müssen zwingend ambulant durchgeführt werden. Die FMCH hat diesen Übergriff auf die ärztliche Entscheidungs-Hoheit vehement bekämpft. Sowohl die Öffentlichkeitsarbeit - Artikel in den Medien, Vorträge und Podiumsauftritte - wie auch Gespräche mit den genannten Behörden sind erfolglos geblieben. Immerhin will das BAG die Auswirkungen analysieren.

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage des Versicherungs-Status der ambulant behandelten Patientinnen und Patienten. Erste Zusatzversicherungen bieten seit kurzem Policen an, die Zusatzleistungen auch im ambulanten Bereich enthalten.

Die FMCH und die FMH haben mit der Finanzmarksaufsicht FINMA Gespräche geführt. Diese Behörde ist für das Versicherungsvertrags-Gesetz VVG zuständig. Ergebnis: Zusatz-Honorare sind auch im ambulanten Bereich zulässig. Generell müssen aber – sowohl im ambulanten wie stationären Bereich – die Mehrleistungen ausgewiesen und dokumentiert werden. Sind die Mehrleistungen ausgewiesen, können Zusatzhonorare gestellt werden, unabhängig von der Versicherungsdeckung der Patientin/des Patienten.

Die FMCH und die FMH wollen rufschädigende Honorar-Exzesse vermeiden. Das Wettbewerbsgesetz verbietet jedoch Tarife im VVG-Bereich. Die FMCH und die FMH haben unter Mitwirkung eines spezialisierten Rechtsanwaltes mit der Wettbewerbskommission WEKO die Situation geklärt. Diese Abklärungen dauerten mehr als ein Jahr.

An der Delegiertenversammlung der FMH vom 5. September 2019 wurde unter dem Traktandum 18 über den aktuellen Stand berichtet. Im Kurz-Protokoll der FMH-DV vom 05.09.2019 wurden die Präsidenten und Sekretariate der FMCH-Fachgesellschaften informiert (siehe Beilage 1).

Auch an der FMCH-Plenarversammlung vom 12. September 2019 wurde unter Traktandum 7 über die Zusatzhonorare im ambulanten Sektor informiert. Das Protokoll der Plenarversammlung wurde am 09. Oktober 2019 an die Präsidenten und Sekretariate der FMCH-Fachgesellschaften verschickt (siehe Beilage 2).

Nachdem Ärztinnen und Ärzte, wie auch Ärztegruppen beanstandet haben, nicht informiert zu sein, werden im Folgenden nochmals die wichtigsten Elemente der Zusatzhonorare sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich dargelegt.

- Gemäss der Finanzmarktaufsicht FINMA sind Zusatz-Honorare im ambulanten wie im stationären Bereich zulässig.
- Die Mehrleistungen müssen gemäss FINMA klar ausgewiesen und dokumentiert sein. Beispiele für Mehrleistungen:
 - von der Patientin / dem Patienten geforderte, nicht-notfallmässige Wunsch- und Spezialtermine ausserhalb des üblichen Sprechstundenbetriebs, in Randzeiten, abends, samstags oder an Feiertagen.
 - Leistungen und Innovationen, die nicht in der Grundversicherung abgedeckt sind.
 - von der Patientin / dem Patienten geforderte Wahl des Operators / Anästhesisten mit garantierter Behandlung durch operativ und anästhesiologisch tätige Fachärztinnen und Fachärzte.
 - Durchführung von Mehrfacheingriffen in gleicher Anästhesie, sofern die Sozialversicherungen die Kombination der Eingriffe ausschliessen.
- Die FMCH und die FMH raten dringend, die „Aufklärungspflicht in wirtschaftlichen Belangen“ wahrzunehmen und die Patientinnen und Patienten über die Mehrleistung und das Zusatz-Honorar zu informieren. Dazu sei auf die Website der FMCH verwiesen: <http://www.fmch.ch/links/> Richtlinien zur Patientenaufklärung, Kurzversion, Formular Aufklärungsprotokoll.
- Die FMCH und die FMH wollen rufschädigende Honorarexzesse vermeiden.
- Laut Wettbewerbskommission WEKO dürfen Ärzteorganisationen aber keine Preisempfehlungen machen oder Verbandstarife im Zusatzversicherungs-Bereich vorschreiben.
- Gemäss WEKO dürfen Tarife des Sozialversicherungsbereichs als so genannte Kalkulationshilfe im VVG- Bereich verwendet werden. Auch sind Empfehlungen für die Bandbreite des Zusatz-Entgeltes erlaubt (z.B. Taxpunkt-Korridor + 10% bis + 50%).

- Ärzteverbände dürfen im VVG-Bereich jedoch weder als Verhandlungs- noch als Vertragspartner auftreten.
- Im VVG herrscht Vertragsfreiheit. Die Zusatz-Versicherungen können gezielt mit einzelnen Leistungsanbieter oder Anbieter-Gruppen Verträge abschliessen und andere Leistungserbringer (Ärztinnen/Ärzte, Spitäler etc.) von der Kostenübernahme ausschliessen.

Besten Dank für die Honorarstellung mit Augenmass – sowohl im ambulanten wie auch im stationären Bereich.

Kollegiale Grüsse



Josef E. Brandenburg
Präsident FMCH

*Mit dem Newsletter der FMCH informieren wir Sie kurz und bündig über Neuigkeiten der Gesundheitspolitik und der FMCH. Rückmeldungen sind nicht nur erlaubt, sondern erwünscht und werden, soweit passend, publiziert: info@fmch.ch
<https://www.fmch.ch/>*

*Wir wünschen Ihnen eine schöne Woche!
Das Generalsekretariat der FMCH*



Beilage 1

Auszug aus dem Kurzprotokoll über die FMH-DV vom 05.09.2019

Traktandum 18: „Versicherungsvertragsgesetz VVG“

J. Schlup:

- Privat-Versicherungen bieten Versicherungsmodelle an, die Zusatzhonorare im ambulanten Bereich ermöglichen
- Ärzteverbände sind weder Verhandlungs- noch Vertragspartner
- Im VVG herrscht Vertragsfreiheit
- Empfehlungen der FMH und der FMCH:
 - Zusatz-Honorare im ambulanten sind rechtlich möglich (FINMA)
 - Mehrleistungen müssen klar ausgewiesen und dokumentiert sein (FINMA)
 - Die „Aufklärungspflicht in wirtschaftlichen Belangen“ muss erfüllt sein
 - Rufschädigende Honorarexzesse sind zu vermeiden
- Empfehlungen der WEKO:
 - Ärzteorganisationen dürfen keine Preisempfehlungen machen
 - Bekannte und anerkannte Tarife dürfen als Kalkulationshilfe verwendet werden. Einen bestimmten Tarif zu empfehlen ist nicht erlaubt.

Luzern, 05.09.2019, Dr. med. J. E. Brandenburg, Präsident der FMCH

Beilage 2

**Auszug aus dem Protokoll der Plenarversammlung der FMCH vom 12.09.2019
(versandt am 09.10.2019)**

Traktandum 7 Informationen aus dem Ressort Tarife

JEB präsentiert das Thema «Ambulante Produkte im Bereich des Vertragsversicherungsgesetzes (VVG)», siehe Informationen aus der Präsentation.

Neue ambulante Angebote werden von ersten Versicherern entwickelt.

Empfehlungen der Ärzte-Organisationen für ihre Mitglieder, welche demnächst kommuniziert werden:

- Zusatz-Honorare im ambulanten Bereich sind **rechtlich möglich** (FINMA).
- Mehrleistungen müssen klar **ausgewiesen und dokumentiert** sein (FINMA).
- Die "**Aufklärungspflicht in wirtschaftlichen Belangen**" muss erfüllt sein.
- Rufschädigende **Honorarexzesse** sind zu **vermeiden**.