

Das WZW-Verfahren gerät ins Wanken



Liebe Kundinnen und Kunden,
liebe Leserinnen und Leser

Dass das WZW-Verfahren von *santé-suisse* zur Erklärung der Wirtschaftlichkeit einer Arztpraxis ungenügend ist, wird einem spätestens bewusst, wenn man selbst in ein solches Verfahren gerät. In den meisten Fällen löst die Situation bei Betroffenen Verwunderung, Verärgerung und nicht zuletzt existenzielle Ängste aus.

Was, wenn ich es nicht schaffe, *santé-suisse* davon zu überzeugen, dass ich meine Patienten – ohne betrügerische Absichten – nach bestem Wissen und Gewissen behandle und die erbrachten Leistungen vorschriftsgemäss abrechne?

Es darf nicht sein, dass Ärztinnen und Ärzte nach dem Giesskannenprinzip in den Strudel solcher Verfahren geraten. Die Unzulänglichkeiten der WZW-Statistik müssen auf verschiedenen Ebenen aufgezeigt werden.

Ein wichtiger Schritt auf juristischer Ebene wurde mit dem kürzlich veröffentlichten Rechtsgutachten von *can. iur. Simon Haefeli* getan. Es zeigt auf, dass die statistische Analyse von *santé-suisse* teure Ärzte als kostengünstig und kostengünstige Ärzte als teuer erscheinen lässt. Mit diesem Verfahren werden neben dem entstehenden volkswirtschaftlichen Schaden auch fundamentale Prozessrechte der Ärzteschaft verletzt und es wird gegen das Legalitätsprinzip verstossen.

Im vorliegenden update finden Sie eine Zusammenfassung des erwähnten Rechtsgutachtens. Ausserdem bringen wir Ihnen in unserer Serie Den Praxis-Spiegel auf den Punkt gebracht! das Register <Umsatz> näher. Übrigens: Vergessen Sie nicht, sich heute schon Ihren Praxis-Spiegel-Kompass 2008 zu sichern. Näheres dazu finden Sie auf der letzten Seite.

Wir wünschen Ihnen viel Spass bei der Lektüre.

Yves Broccon
Geschäftsführer

KPT neuer eDA-Kunde
Seit Oktober holt KPT die Rechnungen elektronisch in unserem Trustcenter ab. Wir freuen uns, dass damit ein weiterer Versicherer von dieser technisch einfachen, sicheren und kostengünstigen Lösung profitieren kann.

Den Praxisspiegel auf den Punkt gebracht!

Teil 3 – Register <Umsatz>

Ausblick:
In der nächsten update-Ausgabe stellen wir Ihnen das Register <Ärztliche Leistungen> näher vor.

Mit dieser Serie bringen wir Ihnen praxisnah und nutzenorientiert die einzelnen Praxisspiegel-Register näher. Die aktuelle Ausgabe widmet sich dem Register <Umsatz>.

In diesem Register kann der Umsatz nach Tarif oder nach Gesetz aufgeteilt eingesehen und mit dem Referenzkollektiv verglichen werden. Es stehen vier Unterregister zur Verfügung, wobei der Umsatz nach Tarif oder Gesetz entweder in der Zeitpunkt- oder Zeitreihenbetrachtung dargestellt werden kann. Wir stellen nachfolgend die Umsatzverteilung nach Tarif in Zeitpunkt- oder Zeitreihenbetrachtung näher vor. Der Umsatz lässt sich in diesem Register auch nach Gesetz aufgeteilt – also KVG, UVG, MVG, IVG, VVG – darstellen.

Unterregister <Split nach Tarif>

Die Umsatzverteilung nach Tariftyp lässt sich in diesem Screen mit dem Kreisdiagramm optisch einfach vergleichen mit dem Referenzkollektiv. Darunter sind die Umsätze nach Tarif dargestellt in absoluten Zahlen mit relativer Verteilung.

1 Kennzahlen

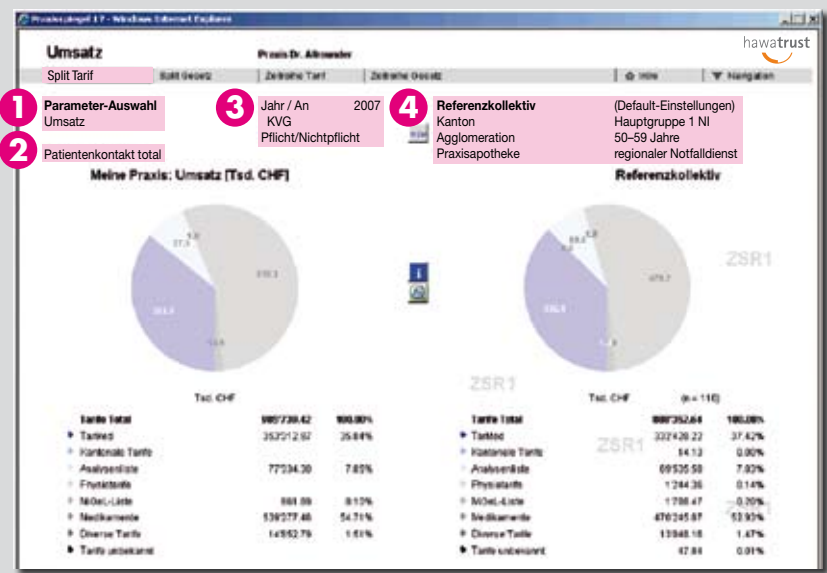
Zur Auswahl stehen drei Kennzahlen:

- Umsatz
- Umsatz pro Patient
- Umsatz pro Patientenkontakt

2 Patientenkontakt

Es besteht die Möglichkeit, eine Selektion nach der Art des Patientenkontaktes vorzunehmen. Beispiele:

- Konsultation
- Telefonische Konsultation
- Hausbesuche
- Gutachten und Berichte
- Arbeit durch Dritte
- und viele mehr



Unterregister <Zeitreihe Tarif>

Die Umsatzverteilung nach Tariftyp lässt sich in diesem Screen als Zeitreihe darstellen. Das Säulendiagramm zeigt dabei die Umsatzverteilung nach Tariftyp auf der Zeitachse nach Monat.

3 Weitere Selektionsmöglichkeiten

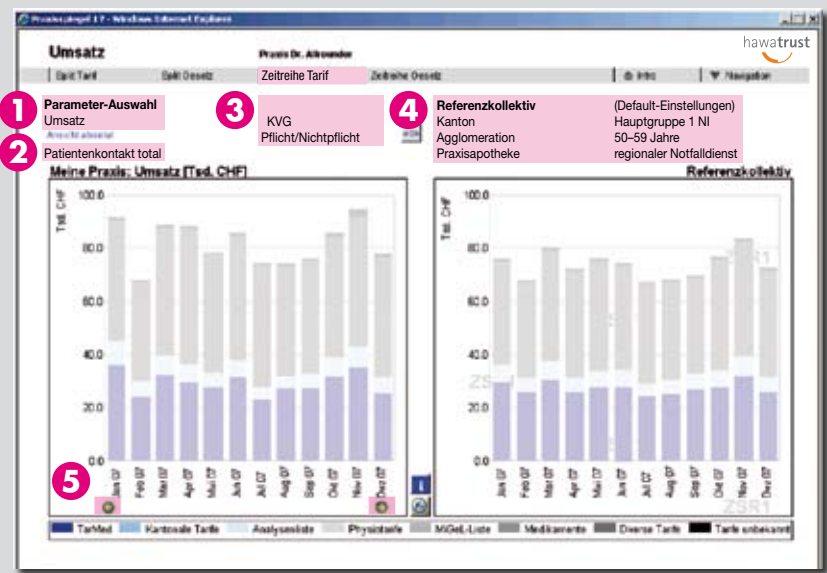
Wie in anderen Registern besteht die Möglichkeit, eine Selektion nach Gesetz oder nach Pflicht-/Nichtpflichtleistungen vorzunehmen. Mit dem WZW-Button kann per Knopfdruck auf KVG-Pflichtleistungen eingeschränkt werden.

4 Referenzkollektiv

Wie in den übrigen Registern kann das Referenzkollektiv mit den blauen Parametern auf der rechten Seite des Praxisspiegels nach Wunsch eingestellt werden.

5 Scrollen auf der Zeitachse

Die beiden grünen Pfeile ermöglichen das Scrollen auf der Zeitachse.



Vom Gericht ruiniert – WZW in der Kritik

cand. iur. Simon Haefeli, NewIndex AG, Winterthur

Ein Gespenst geht um unter Ärzten: das Gespenst des WZW-Verfahrens. Das Bundesgericht verurteilt Ärzte zu Zahlungen, die eine Praxis leicht in den Ruin treiben kann. Wer wird von santésuisse an den Pranger gestellt, wie viel muss bezahlt werden und weshalb? Und was muss der Arzt im Fall der Fälle unternehmen?

santésuisse überprüft die Wirtschaftlichkeit von Ärzten. Sie prüft dies basierend auf eigenen Daten mittels Rechnungsstellerstatistik und des ANOVA-Verfahrens: Dieses gleicht zwei Besonderheiten des Patientenguts an die Vergleichsgruppe an: Alter und Geschlecht. Alle anderen Praxisbesonderheiten werden nicht berücksichtigt. Unwirtschaftlichkeit wird mit dem Durchschnittskostenvergleich angenommen, sobald ein Arzt mehr als 20–30% von den Durchschnittswerten seiner Vergleichsgruppe abweicht. Der Vergleich beruht auf drei Annahmen:

- Medizinische Probleme in der Praxis sind mit beschränkten Mitteln zu lösen.
- Die Ärzte der Vergleichsgruppe handeln wirtschaftlich.
- Dem Arzt ist die Einhaltung des Mengenstandards seiner Vergleichsgruppe zuzumutbar.

Falls nach dieser Prüfung ein Arzt unwirtschaftlich scheint, kommt es zu einem Verfahren vor der Paritätischen Vertrauenskommission (PVK). Die meisten Verfahren können bereits in diesem Stadium beigelegt werden, weshalb es nur vereinzelt zu Gerichtsverfahren kommt.

Dürfen das die Krankenkassen?

Grundsätzlich haben die Krankenkassen den Auftrag, die Wirtschaftlichkeit von Ärzten zu überprüfen. Sie haben diese Aufgabe vom Bund übernommen und handeln somit als Verwaltungsorgan. Untersucht werden von den Krankenkassen die direkten Arztkosten und als veranlasste Kosten jene für Medikamente, externes Labor und Physiotherapie. Dabei haben Ärzte mit vielen langjährigen, polymorbiden Patienten ohne Notfalldienst und mit wenigen Überweisungen das Nachsehen und werden von den Kostenträgern als unwirtschaftlich gebrandmarkt.

Was muss ich zurückerstatten?

Zurückerstatten muss der verurteilte Arzt nach Bundesgericht die Differenz zwischen seinen Gesamtkosten und den Durchschnittskosten plus eines gewährten Toleranzbereichs (zusammen etwa 120–130% der Durchschnittskosten des Vergleichskollektivs). Dabei sind als Gesamtkosten zu betrachten: alle direkten und veranlassten Kosten des Arztes. Die Krankenkassen können aufgrund ihrer Daten aber nur die direkten Kosten und

die veranlassten Medikamentenkosten sowie externes Labor und Physiotherapie prüfen. *Mit der aktuellen Datenlage ist eine objektive Betrachtungsweise nur durch komplementäre, ärzteigene Zahlen möglich.* Die Rückzahlung umfasst ebenfalls die Gesamtkosten, also auch veranlasste Kosten, die andere (z.B. Apotheker) verdient haben. Diese Auffassung des Bundesgerichtes wurde aber kritisiert, weil sie gegen das Verfassungsrecht verstösst. Es bleibt zu hoffen, dass die Kritik bald vom Bundesgericht anerkannt wird.

Warum werden die mangelhaften Statistiken der Krankenkassen beigezogen?

Die Krankenkassen haben die Aufgabe, unwirtschaftliches Verhalten von Ärzten zu suchen und nachzuweisen. Lange gab es Daten und Statistiken nur von den Krankenkassen. Der ärzteigene Datenpool entstand erst vor wenigen Jahren. Da nur vereinzelte WZW-Verfahren vor das Bundesgericht gelangen, verändert sich die Rechtsprechung entsprechend nur langsam. Die Statistik muss gemäss Bundesgericht unwirtschaftliches Verhalten mit «überwiegender Wahrscheinlichkeit» nachweisen. Diese juristische Formulierung ist im Sozialversicherungsrecht üblich, um dem Interesse der Patienten am Nachweis von Fehlverhalten gerecht zu werden. Aber anders als überall sonst bildet beim WZW-Verfahren ein statistischer Beweis die Grundlage jedes Urteils. Durch die Zulassung dieses statistischen Beweises ist dem Interesse der Öffentlichkeit Genüge geleistet. Deshalb sollte der allgemeingültige Standard der «an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit» in die Rechtsprechung bei WZW-Verfahren Einzug halten.

Wie beweise ich das Gegenteil?

Der betroffene Arzt muss alle Beweise spätestens vor dem kantonalen Schiedsgericht vorbringen: Das Bundesgericht darf von Gesetzes wegen keine neuen Beweise prüfen, sondern nur die Rechtmässigkeit des Verfahrens. Als Beweise können in erster Linie Praxisbesonderheiten angeführt werden. Diese umfassen etwa eine überdurchschnittliche Zahl von Hausbesuchen, ein grosses Einzugsgebiet, einen sehr hohen Anteil ausländischer Patienten, keine Notfallpatienten, sehr viele langjährige und ältere Patienten, kurze Praxistätigkeit sowie in seltenen Fällen eine überdurchschnittliche Zahl behandlungs-

intensiver Patienten. Durch die Zahlen der TrustCenter lassen sich diese Praxisbesonderheiten auch statistisch belegen. Weiter hilft eine Übersicht über veranlasste Kosten, die Forderungen der Krankenkassen zu entkräften. Mitglieder von Managed-Care-Modellen können von ihren eigenen Statistiken profitieren, sofern in diesen auch Überweisungen ausgewiesen werden.



Fällt Ihre Praxis aus dem Rahmen? Vertrauen Sie Ihrem Trustcenter!

Falls Sie ein Schreiben von santésuisse erhalten haben, in welchem Sie aufgefordert werden, Ihre verursachten Kosten zu rechtfertigen, stehen wir Ihnen mit Rat und Tat zur Seite.

- Senden Sie uns sämtliche von santésuisse erhaltenen Unterlagen inkl. Rechnungsstellerstatistik.
- Wir analysieren Ihre Daten (PS-Kompass), bauen für Sie ein Argumentarium auf und begleiten Sie bei Bedarf auch während des WZW-Verfahrens.
- Die klärende Darstellung Ihrer Daten zuhanden santésuisse – sei es schriftlich oder zusätzlich in Form einer Begleitung an ein klärendes Gespräch mit Vertretern der Versicherer – führt in den meisten Fällen dazu, dass das Verfahren eingestellt wird.
- Übrigens ist diese Datenanalyse auch im Courant normal ein wertvolles Instrument, um Wirksamkeit/Zweckmässigkeit/Wirtschaftlichkeit Ihrer Praxis zu bestimmen und Nutzen daraus zu ziehen.

Weitere Informationen finden Sie unter www.hawatrust.ch

Unsere Partner verdienen auch Ihr Vertrauen

hawatrust-Kunden, welche gleichzeitig Kunden unserer nachfolgenden Partner sind, erhalten eine Preisreduktion auf das Praxisspiegel-Abo von 100 CHF je Partner.

Ihre Partner für Praxisadministration, Praxismanagement und Inkasso:



INKASSOMED

Das standesnahe Inkasso-System für das Schweizer Gesundheitswesen

Ihre Partner für Medikamente:



Ihre Partner für Laborleistungen:



Impressum

Auflage: 1200 Exemplare
Redaktion: Yves Broccon
Adresse: hawatrust, c/o hawadoc AG, Garnmarkt 1, 8400 Winterthur
 Tel. 052 235 01 70, Fax 052 235 01 77
 hawatrust@hawatrust.ch, www.hawatrust.ch
Gestaltung: S&W Werbeagentur AG BSW, Baden

Neu: eDA mit KPT

Wir freuen uns, dass seit Oktober 2008 auch KPT den elektronischen Datenaustausch (eDA) über hawatrust abwickelt. Damit profitiert ein weiterer Versicherer von dieser technisch einfachen, sicheren und kostengünstigen Lösung.

Für unsere Kundinnen und Kunden bedeutet dies, dass damit neben Visana und Groupe Mutuel nun auch bei KPT die Limitationen entfallen.

Praxisspiegel-Kompass 2008

Seit Anfang dieses Jahres bieten wir den Praxisspiegelkompass an. Bereits 50 hawatrust-Kundinnen und -Kunden haben von diesem Angebot profitiert. Für 290 Franken (exkl. Mehrwertsteuer) erhalten Sie von uns eine individuelle Auswertung Ihrer Praxisspiegeldaten.

Im Stile einer Cockpit-Auswertung zeigen wir Ihnen die wichtigsten Kennzahlen und hinterfragen Ihre Leistungsdaten. Wir zeigen Ihnen dabei transparent die auffälligsten Werte und kommentieren die wesentlichen Abweichungen zum Referenzkollektiv in der Tarifierung.

Bestellen Sie den Praxisspiegel-Kompass über www.hawatrust.ch oder mit nachfolgendem Bestellschein.

Bestellung Praxisspiegel-Kompass Auftragserteilung per Fax 052 235 01 77

Jahresauswertung 2008
Preis pro Praxisspiegel-Kompass CHF 290.-
pro Jahr und Praxis (plus MWSt.)

Für Mehraufwendungen bei weitergehenden Beratungen (z.B. Begleitung WZW-Verfahren) gilt das Preisreglement.

Die Auslieferung erfolgt im 2. Quartal 2009. Die Bearbeitung setzt eine lückenlose Datenlieferung pro Jahr voraus!

Durch die Auftragserteilung gewährt der/die Unterzeichnende dem beauftragten Spezialisten der hawatrust explizit Zugriff auf seinen/ihren Praxisspiegel (ausschliesslich für die Aufgabe der Erstellung des Praxisspiegel-Kompasses). Die Daten werden streng vertraulich behandelt und sind lediglich für den bestellenden Arzt bestimmt.

Praxisstempel:

gewünschter Versand:

E-Mail Adresse
 (aus Datenschutzgründen wenn möglich HIN-Adresse verwenden)

Post Adresse

Datum und Unterschrift