

Berufsverband der Schweizer Ophthalmochirurgie
Association Professionnelle Suisse d'Ophthalmochirurgie
Associazione Professionale Svizzera d'Ophthalmochirurgia

Berufsverband der Schweizer Ophthalmochirurgie
Association Professionnelle Suisse d'Ophthalmochirurgie
Associazione Professionale Svizzera d'Ophthalmochirurgia
Swiss Association for Eye Surgery

* * *

NEWSLETTER VOM 10. SEPTEMBER 2017

Geschätzte BSOC Mitglieder
Liebe Freunde der Ophthalmochirurgie

Der BSOC zählt mittlerweile über 240 aktive Mitglieder. Dazu gehören Ophthalmochirurginnen und Ophthalmochirurgen aus einem breiten Spektrum von öffentlichen und privaten Institutionen aus allen Regionen der Schweiz, welche weit über 80% der ophthalmologisch-operativen Kapazität darstellen. Ende September wird die Mitgliederliste an die Mitglieder versandt. Bis dahin können sich weitere Kollegen als Mitglieder dem BSOC anschliessen und auf der ersten offiziellen Mitgliederliste erscheinen.

Im aktuellen Newsletter kommentieren wir den ersten Tarifeingriff des Bundesrates Alain Berset vom 21. Juli 2014. Bei diesem ersten Tarifeingriff wurden die technischen Leistungen bei Spezialärzten linear um 8.5% gekürzt. Im Urteil des Luzerner Kantonsgerichts vom 27. Mai 2017 wurde dieser erste Tarifeingriff für gesetzeswidrig befunden. Das Luzerner Kantonsgericht liess verlautbaren:

«Ziff. 2 des Anhangs der Verordnung des Bundesrates vom 20. Juni 2014 über die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (SR 832.102.5 in Kraft seit 1.10.2014) in der bis 31. Dezember 2016 geltenden Fassung verletzt das Gebot der Sachgerechtigkeit und der betriebswirtschaftlichen Bemessung nach Art. 43 Abs. 4 KVG und ist insofern gesetzeswidrig (E. 8-10).» Leitsatz aus dem Urteil Schiedsgericht KVG des Kantons Luzern in Sachen Klinik St. Anna gegen die Krankenversicherung Assura vom 27. Mai 2017.

Das Urteil wurde seitens der Krankenversicherung angefochten und ist derzeit beim Bundesgericht pendent.

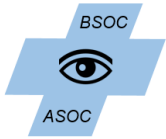
Dieses Urteil eröffnet allen Schweizer Spitälern und Leistungserbringern die Möglichkeit, nachträglich gegenüber Versicherern Mehrforderungen aus ambulanten Leistungen geltend zu machen. Um die Verjährung oder Verwirkung solcher Mehrforderungen zu vermeiden, sollten diese in nächster Zeit beziffert und geltend gemacht werden – spätestens bis 27. Mai 2018).

Der BSOC informiert seine Mitglieder über die Möglichkeit, Mehrforderungen im Zusammenhang mit ambulanten Leistungen gegenüber Krankenversicherern zu verlangen und stellt im Folgenden nützliche Informationen über die Berechnung und Vorgehensweise der Mehrforderungen zur Verfügung.

Im Folgenden seien die wichtigsten Punkte zusammengefasst:

1) Vischer Memorandum

Der Spitalverband H+ hat im Zusammenhang mit der Geltendmachung von Mehrforderungen durch Spitäler aus TARMED-Leistungen ab 1. Oktober 2014 bis 31. Dezember 2016 von der Anwaltskanzlei Vischer ein Memorandum erstellen lassen, welches wir unseren Mitgliedern hier in Absprache mit H+ zur Verfügung stellen dürfen. Bitte lesen Sie das Memorandum sorgfältig durch, bevor Sie entscheiden, ob Sie Mehrforderungen geltend machen wollen.



2) Vorgeschlagene Vorgehensweise

Die vorgeschlagene Vorgehensweise für die Mehrforderungen lautet wie folgt:

1. Mehrforderungen pro Krankenversicherer gemäss Anhang des Vischer Memorandums berechnen: Katarakt ca. 80 TP, IVI ca. 40 TP, PPV ca. 150, Trabekulektomie ca. 73 TP. Rechnungen an Selbstzahler sowie pauschalierte Leistungen können aussen vor gelassen werden (Kosten/Nutzen).
2. Rechnungsstellung an die Krankenversicherer mittels Musterbrief.
3. Bei Nicht-Zahlung die Krankenversicherer einmal mahnen.
4. Falls keine Zahlung respektive Einspruch: Gang an die kantonale Schlichtungsstelle. Hierfür wird zu gegebener Zeit noch ein Musterschreiben zur Verfügung gestellt.

Mit dieser Vorgehensweise wird die Verjährung unterbrochen und ab Datum der Rechnungsstellung kann ein Verzugszins von 5% geltend gemacht werden, vorausgesetzt, das Bundesgericht stützt das Urteil des Luzerner Kantonsgerichtes.

3) Betroffene TARMED-Positionen

Um die TARMED-Positionen und die Taxpunkte der technischen Leistung des Kapitels 08 zu ermitteln, welche vom 1. Tarifeingriff des Bundesrates Alain Berset betroffen sind, stellen wir für unsere BSOC Mitglieder eine Liste mit allen betroffenen TARMED-Positionen bereit (Download-Link unten).

4) Downloads

Bitte laden Sie die entsprechenden Dokumente von unserer Website herunter: www.bsoc.ch/aktuelles

* * *

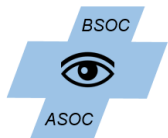
Wir wünschen Ihnen einen angenehmen Sommerausklang.

Freundliche Grüsse

BSOC Sekretariat

Haftungsausschluss

Die Informationen dieses Newsletter sind mit bestem Wissen und Gewissen vom BSOC zusammengetragen und dargestellt worden. Der BSOC bietet keine rechtlichen Beratungen und Empfehlungen an. Bitte konsultieren Sie Ihre eigene rechtliche Beratung. Der BSOC hat keinen Einfluss auf die Vollständigkeit, Richtigkeit oder Aktualität von Informationen und gibt keinerlei Zusicherungen, Garantien oder Gewährleistungen. Die Verantwortlichkeit für die Verwendung der Informationen liegt beim Nutzer. Für fehlerhafte oder unvollständige Inhalte und insbesondere für Schäden, die aus der Nutzung oder Nichtnutzung der Informationen entstehen, haftet allein der Nutzer. Darüber hinaus entsteht kein Anspruch auf Schadensersatz für fehlerhafte, nicht erfolgte oder unvollständige Informationen.



Berufsverband der Schweizer Ophthalmochirurgie
Association Professionnelle Suisse d'Ophthalmochirurgie
Associazione Professionale Svizzera d'Ophthalmochirurgia

Berufsverband der Schweizer Ophthalmochirurgie
Association Professionnelle Suisse d'Ophthalmochirurgie
Associazione Professionale Svizzera d'Ophthalmochirurgia
Swiss Association for Eye Surgery

* * *

NEWSLETTER DU 10 SEPTEMBRE 2017

Chers membres de l'ASOC
Cher(e) s ami(e) s de l'ophtalmochirurgie

L'ASOC compte maintenant plus de 240 membres actifs. Ceux-ci incluent des chirurgiens d'un large éventail d'institutions publiques et privées, qui représentent bien plus de 80% de la capacité opérationnelle ophtalmologique en Suisse. À la fin du mois de septembre, la liste des membres sera envoyée aux membres de l'ASOC. Jusque-là, d'autres collègues peuvent rejoindre et figurer sur la liste officielle en tant que membres.

Dans le newsletter actuel, nous commentons la première intervention tarifaire du Conseil fédéral Alain Berset du 21 juillet 2014. Dans cette première intervention tarifaire, les services techniques des spécialistes ont été réduits de 8,5%. Dans le jugement du Tribunal cantonal de Lucerne du 27 mai 2017, la première intervention été déclarée illégale. Le Tribunal cantonal de Lucerne a statué :

« Le chap. 2 de l'annexe de l'ordonnance du Conseiller fédéral du 20 juin 2014 portant sur l'adaptation des structures tarifaires dans l'assurance-maladie (RS 832.102.5 en vigueur depuis 1.10.2014), dans sa version valable jusqu'au 31 décembre 2016, viole le principe de structuration tarifaire appropriée et les règles applicables en économie d'entreprise énoncés à l'art. 43 al. 4 LAMal et est, de ce fait, illégal (E. 8-10). » Motif du jugement du tribunal arbitral cantonal LAmal de Lucerne rendu dans l'affaire « Clinique St Anna contre l'assurance-maladie Assura » du 27 mai 2017.

L'assurance-maladie a attaqué ce jugement qui est actuellement pendant au Tribunal fédéral.

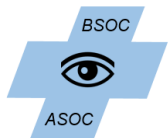
Ce jugement permet à tous les hôpitaux et fournisseurs de prestations suisses de émettre les factures correspondant à des prestations ambulatoires et à faire valoir –a posteriori– auprès des assureurs le droit au paiement. Pour éviter la prescription ou la péremption de ces créances, leur estimation et les démarches pour les réclamer devront intervenir avant le 27 mai 2018.

L'ASOC informe ses membres de la possibilité d'exiger des assureurs-maladie le paiement des créances liées à des prestations ambulatoires et met à leur disposition des informations utiles sur le calcul des montants et les modalités de demande.

Voici les aspects essentiels de la démarche :

1) Mémoire Vischer

L'association nationale des hôpitaux H+ a chargé le cabinet d'avocats Vischer de rédiger un mémoire en invoquant la possibilité pour les hôpitaux d'exercer leur droit de réclamer les créances liées aux prestations TARMED du 1^{er} octobre 2014 au 31 décembre 2016. Nous mettons ce texte à disposition de nos membres ici avec l'accord d'H+. Nous vous invitons à lire attentivement ce mémento avant de décider d'exercer votre droit ou pas.



2) Marche à suivre envisagée

Voici notre proposition :

1. Calculer les montants par assureur en vous basant sur l'annexe du mémorandum Vischer: cataracte ca. 80 TP, IVI ca. 40 TP, PPV ca. 150 TP, Trabéculéctomie ca. 73 TP. Les factures destinées à ceux qui assument eux-mêmes les frais et celles relatives aux prestations forfaitaires peuvent être mises de côté (coûts/bénéfice.)
2. Envoyer la facture à l'assureur-maladie en vous aidant de la lettre type.
3. En cas de non-paiement, envoyer un premier rappel.
4. Si aucun paiement ou opposition n'intervient, saisir l'autorité cantonale de conciliation. Un modèle de document sera mis à votre disposition en temps voulu.

Cette procédure a pour effet de bloquer la prescription. À partir de la date de la facture, des indemnités de retard de 5 % peuvent être exigées, sous réserve que le Tribunal fédéral approuve le jugement de Tribunal cantonal de Lucerne.

3) Positions TARMED concernées

Pour identifier les positions Tarmed et les points tarifaires des prestations techniques du chapitre 08 affectées par la première intervention tarifaire du Conseiller fédéral Alain Berset, nous transmettons à nos membres une liste de toutes les positions TARMED concernées (lien de téléchargement ci-dessous)

4) Téléchargements

Veillez télécharger les documents pertinents sur notre site: www.bsoc.ch/aktuelles

* * *

Nous vous souhaitons une belle fin d'été

Confraternellement,

Secrétariat de l'ASOC

Clause de non-responsabilité

Les informations contenues dans cette newsletter ont été recueillies et présentées par l'ASOC avec soin et en toute conscience. L'ASOC ne fournit aucun conseil juridique et ne formule aucune recommandation. Pour toute question, veuillez consulter votre conseiller juridique. L'ASOC ne fournit aucune garantie quant à l'exhaustivité, l'exactitude ou l'actualité de ces informations. L'utilisateur est seul garant de l'usage qu'il en fait. Lui seul peut être tenu pour responsable des contenus illégaux, erronés, incomplets et notamment des préjudices qui pourraient résulter de l'utilisation ou de la non-utilisation des informations présentées. En outre, nul ne peut prétendre à des dommages et intérêts pour des informations erronées, manquantes ou incomplètes.