



Mitgliederversammlung in Luzern

Nachdem die Mitgliederversammlung 2020 online abgehalten werden musste, fand jene 2021 wie üblich im Rahmen des Jahreskongresses am 8. September 2021 statt. Das Protokoll ist diesem Newsletter angehängt. Neben den üblichen, statutarischen Geschäften (Aufnahme von Mitgliedern, Finanzen, Bestätigung von Karin Geiger-Timm und Robert Stern als Revisoren und anderes) wurden drei ausserordentliche Beschlüsse gefasst:

- Der bisher im Frühjahr durchgeführte, eintägige Fortbildungstag wird in Zukunft nicht mehr durchgeführt resp. in den zweitägigen, in der Regel im Spätsommer stattfindenden Jahreskongress integriert.
- Die SGKC ist inzwischen rechtskräftig dem Swiss College of Surgeons (SCS) beigetreten (<https://swisscollegeofsurgeons.ch/>). Das SCS hat sich zum Ziel gesetzt, die in ihre Organdisziplinen zu zerfallen drohende Chirurgie wieder zu einen und die allen gemeinsamen Probleme gemeinschaftlich anzugehen. Die Kinderchirurgie, welche eben keine organspezifische Chirurgie betreibt, wird sich im SCS zweifelsohne gut einbringen und insbesondere von der vom SCS angestrebten chirurgischen Basisausbildung profitieren können.
- Einstimmig wurde Martin Meuli für seine grossen Verdienste um die Schweizer Kinderchirurgie zum Ehrenmitglied der SGKC ernannt.

IV-Revision

Schon mehrfach haben wir über die laufende IV-Revision des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) berichtet. In Zukunft sollen Geburtsgebrechen, welche keinen langfristig invalidisierenden Charakter haben und mit verhältnismässig geringem Aufwand definitiv behoben werden können, nicht mehr über die IV, sondern über die OKP finanziert werden. Im Zuge dessen wurde folgerichtig auch die GgV-Liste angepasst. Die vom BSV vorgeschlagene Liste war initial absolut ungenügend. Die SGKC konnte dank dem grossen Engagement von vielen Beteiligten doch einige technische Verbesserungen erreichen, so dass die Liste nun unter dem Aspekt des oben erwähnten Grundsatzes brauchbar erscheint. Selbstverständlich, das Manko, dass viele Operationen von der Liste gestrichen wurden und in Zukunft mit dem tieferen ambulanten Taxpunktwert respektive der tieferen stationären Baserate der OKP abgegolten werden und somit in diesen Fällen mit Umsatzeinbussen von rund 10% zu rechnen sein wird, bleibt. Auch dass die Eltern in diesen Fällen keine Spesen mehr verrechnen können, ist nicht familienfreundlich, müssen wir aber so hinnehmen. Alles in allem also keine den Kindern zum Vorteil gereichende Revision, sie ist aber leider am 03.11.2021 definitiv vom Bundesrat beschlossene Sache. Die von ihm nun rechtskräftig genehmigte, offizielle Liste findet sich in der amtlichen Sammlung des Bundesrechts unter <https://www.fedlex.admin.ch/eli/oc/2021/708/de>, die Erläuterungen dazu, in denen sich die Erklärungen zu den einzelnen Änderungen finden, unter <https://www.news.admin.ch/newsd/message/attachments/69088.pdf>.

Etwas verstörend war, dass die SGKC als Direktinvolvierte nur über Umwegen und via Pressemitteilung (<https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-85521.html>) davon erfahren hat, dass die neue GgV-Liste bereits ab dem 01.01.2022 gültig sein wird. Erst nach mehrfacher, direkter Nachfrage beim BSV haben wir das angehängte Informationsschreiben des BSV erhalten. In diesem erklärt das BSV die praktische Handhabung der Änderungen. Mehr als die daraus zu entnehmenden Informationen hat die SGKC nicht bekommen, diese wurden am 15.12.2021 auf Deutsch und am 17.12.2021 auf Französisch und Italienisch per Mail an alle Mitglieder weitergeleitet. Bei Fragen empfehlen wir, direkt mit den im Schreiben genannten Leitern des Bereichs Sach- und Geldleistungen, den Herren Brélaз und Stamoulis, Kontakt aufzunehmen.

Wir wissen, dass die Dachverbände der Kassen (santésuisse und Curafutura) und der Spitäler (H+) vom BSV informiert wurden. Inwieweit diese Verbände aber ihre einzelnen Mitglieder informiert haben, entzieht sich unserer Kenntnis.

Ambulante Tarife

Auch bei der Erneuerung der ambulanten Tarife steht kein Stein mehr auf dem anderen. Was heute gilt, kann morgen schon veraltet sein. Trotzdem, es laufen immer noch zwei grosse Projekte:

Zum einen ist das der **TARDOC**, also der neue ambulante Einzelleistungstarif, welchen die FMH zusammen mit Curafutura und der MTK als Nachfolger des TARMED's ausgehandelt hat. Dieser wurde im Juli 2019 erstmals beim Bundesrat eingereicht, auf dessen Geheiss im Juni 2020 nachgebessert und dann im November 2020 von diesem formell zurückgewiesen. Einige der Punkte, welche zu dieser Rückweisung führten, wurden dann bis Ende März 2021 korrigiert. Am 30. Juni 2021 hat dann der Bundesrat befunden, dass wesentliche Tarifpartner (insbesondere H+ und santésuisse) nicht involviert sind und TARDOC daher nicht genehmigungsfähig sei. Er forderte eine Überarbeitung von TARDOC durch alle Tarifpartner bis Ende 2021. Da H+ und santésuisse aber gleichzeitig daran sind, ambulante Pauschalen zu entwickeln (siehe unten), ist deren Motivation beim TARDOC mitzuarbeiten gering. Daher mussten FMH, Curafutura und MTK am 20. Dezember 2021 den nochmals überarbeiteten TARDOC erneut ohne H+ und santésuisse beim Bundesrat einreichen. Wie dieser entscheiden wird ist noch völlig offen.

Wie schon mehrfach in Newslettern und auch mündlich (Mitgliederversammlung 2019 in Basel) kommunizierte, hat die SGK unter der Ägide der FMCH mit der santésuisse **ambulante Pauschalen** für fünf definierte Eingriffe ausgearbeitet, welche freiwillig, durch den einzelnen Leistungserbringer angewandt hätten werden können. Zusammen mit den Pauschalen einiger anderer Fachgesellschaften wurden diese im März 2020 beim Bundesrat eingereicht. Im Juni 2021 hat der Bund dann gesetzlich festgelegt, dass in Zukunft verbindliche (also nicht mehr freiwillige) Pauschalen eingeführt werden müssen, dass Pauschalen also eine wesentliche Rolle in der Abrechnung ambulanter Leistungen spielen müssen (und nicht mehr können). Somit werden diese unter anderem von der SGK bereits eingereichten Pauschalen nicht mehr weiterverfolgt. H+, welche sich bisher bei der Entwicklung jedwelcher neuer ambulanter Tarife stark zurückgenommen hat, hat in der Folge den Kontakt zu santésuisse gesucht und komplett neue Pauschalen zu fast allen erdenklichen Leistungen entwickelt. Dies aber ausschliesslich auf Daten von H+ basierend. Diese neuen Pauschalen sollen bis Ende 2021 beim Bundesrat eingereicht werden. Die FMCH (nicht die FMH) wurde dabei relativ spät aber doch als Partner involviert, so dass auch die SGK via FMCH Gelegenheit hatte, diese neuen Pauschalen einzusehen. Die entsprechende Vernehmlassungsfrist betrug nur gerade eine Woche, so dass eine vertiefte Auseinandersetzung damit unmöglich war. Zusammen mit den anderen Fachgesellschaften der FMCH stellte die SGK aber trotzdem fest, dass diese von H+ und santésuisse präsentierten Pauschalen in jeder Hinsicht ungenügend und intransparent sind. Die FMCH als Partner von H+ und santésuisse hat daher beschlossen, die Einreichung dieser Pauschalen beim Bundesrat nicht zu unterstützen.

Kurz zusammengefasst: TARDOC findet keine Unterstützung der Spitäler und eines Teils der Versicherer (santésuisse), unsere in vielen Stunden erarbeiteten, Euch bekannten, freiwilligen Pauschalen sind kein Thema mehr und die neuen Pauschalen der Spitäler und santésuisse werden von der Ärzteschaft abgelehnt. Die Situation ist zurzeit, Ende 2021, sehr verfahren und politisch höchst komplex. Man darf gespannt sein, was der Bundesrat in den ersten Wochen 2022 beschliessen und wie es mit den ambulanten Tarifen weitergehen wird.

DRG

Hingegen ist es dank dem grossen Einsatz unserer DRG-Delegierten Martina Frech und Pedro Esslinger gelungen, eine bessere Abgeltung für die Appendektomie zu erreichen, einen der häufigsten und in DRG am defizitärsten abgegoltene stationären Eingriff. Entscheidend hier: In Zukunft wird es abrechnungstechnisch 5 statt wie bisher 4 Untergruppen der Appendizitis geben und diese ein höheres Kostengewicht erreichen, wenn sie eine Peritonitis nach sich zieht. Als Peritonitis zählt jegliche Art der die Appendix überschreitenden Entzündungsreaktion, eine Perforation braucht es dazu nicht. Und dass bei Kindern eine generalisierte Peritonitis vorliegt, ist - wie wir wissen - ja eigentlich immer der Fall. Wichtig ist aber, dass die Peritonitis im Austrittsbericht erwähnt und somit kodiert wird. Nur so kann eine bessere DRG erreicht werden. Ab sofort und in Zukunft empfehlen wir daher die bei der Appendektomie vorhandenen Peritonitis im Ops- und Austrittsbericht zu erwähnen und zu kodieren.

Schwerpunkttitel spezialisierte Kinderchirurgie

Der schon mehrfach diskutierte Schwerpunkttitel spezialisierte Kinderchirurgie wurde von der FMH resp. dem SIWF unter Vorbehalt genehmigt. Unter Vorbehalt deswegen, weil die Gesellschaft für Handchirurgie den Schwerpunkt spezialisierte Kinderchirurgie in dieser Form nicht anerkennen will. Seitens SIWF wurde ein Austausch zwischen den beiden Fachgesellschaften veranschlagt. Dieser hat inzwischen stattgefunden, mit dem Resultat, dass die Handchirurgen bis Mitte Januar 2022 ein überarbeitetes Modul "Handchirurgie" ein-

reichen sollen/dürfen, welches dann von unserer Seite gegengelesen wird. Sollte es zu keiner Einigung zwischen den Gesellschaften kommen, so wird der Vorstand des SIWF im März 2022 erneut über den Schwerpunkt spezialisierte Kinderchirurgie entscheiden. Bis dahin ruht das Dossier. Es ist jedoch nicht zu erwarten, dass der Schwerpunkt abgelehnt werden wird. Es kommt lediglich zu eventuellen Anpassungen im Modul "Handchirurgie" und zu einer zeitlichen Verzögerung der Einführung des Schwerpunkts.

Fortbildungsdiplom

Gerne erinnern wir daran, dass nach Erlangen des Facharztstitels nicht nur eine intrinsische, sondern auch eine gesetzliche Verpflichtung zur kontinuierlichen Fortbildung besteht. Um das Erfüllen dieser Pflicht nachweisen zu können, hat die FMH resp. das SIWF das Fortbildungsdiplom geschaffen, welches alle Ärztinnen und Ärzte, die die entsprechenden Fortbildungen besucht haben, online beantragen können. Das Diplom ist dann für die kommenden drei Jahre gültig. Das Erlangen eines Fortbildungsdiploms ist obligatorisch und liegt in der Verantwortung einer jeden/eines jeden. Wir von der SGKC können einzig alle berufstätigen Kolleginnen und Kollegen dazu aufrufen, sich auf <https://www.siwf.ch/fortbildung/fortbildungsplattform.cfm> über diese Pflicht des Fortbildungsdiploms zu informieren.

Finanzhilfe für nationale Register

Im April 2021 hat der Bundesrat eine eidgenössische Qualitätskommission (EQK) eingesetzt, die ihn und andere bezüglich Qualitätsentwicklung berät. Die EQK kann auch Finanzhilfen zur Unterstützung von nationalen oder regionalen Projekten zur Qualitätsentwicklung gewähren. Hierunter fallen zum Beispiel nationale Register. Wer also zur Zeit daran ist, ein nationales Register aufzubauen, kann sich unter <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/organisation/ausserparlamentarische-kommissionen/eidgenoessische-qualitaetskommission-egk/finanzhilfen-fuer-qualitaetsentwicklungsprogramme.html> informieren, ob er/sie für eine solche Finanzhilfe qualifiziert.

Veranstaltungen 2022

Nach dem tollen, sehr gut besuchten Kongress in Luzern (nochmals vielen Dank an Philipp Szavay und sein Team für die Organisation) findet der **Jahreskongress 2022 am Donnerstag/Freitag, 1./2. September 2022 in Biel** statt. Philippe Liniger und sein Team freuen sich, wenn dieses Datum schon heute in allen Agenden notiert und reserviert wird.

Der Jahreskongress der **WOFAPS** findet nächstes Jahr vom 12. – 15. Oktober 2022 in Prag statt. Mehr dazu auf <https://www.wofaps2022.org/>.

In Memoriam

Am 3. Oktober 2021 ist unser korrespondierendes Mitglied Karl-Ludwig Waag im 80. Altersjahr verstorben. Prof. Waag war 1998 bis 2008 Ordinarius für Kinderchirurgie an der medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg und nach seiner Emeritierung einige Jahre als Konsiliariums am Universitäts-Kinderspital Zürich tätig. Wir bitten, Prof. Waag ein ehrendes Andenken zu bewahren.

Frohe Festtage!

20.12.2021