

«Standpunkte» – zum Nachdenken und Umsetzen wärmstens empfohlen ...

F. Bossard^a, T. Heuberger^b, J. Henggeler^c, C. Ramstein^d

Es scheint, dass sich im Fluss befindende und kommende Änderungen im Gesundheitswesen bei unseren Kolleginnen und Kollegen zu einer progressiven Paralyse führen. Diese Änderungen werden als «gegen sie gerichtete Massnahmen» empfunden. Wir denken dabei – um nur einige zu nennen – an das KVG, TARMED, «Kostenneutralität», Trust Center, Umsetzung von LOA auf den SD-Bereich, Umsetzung HMG, Zulassungsstopp, Ärzterating durch Krankenkassen, Aufhebung des Kontrahierungszwanges usw., und es wird immer wieder neue geben!

Wir stellen fest: *einerseits* nachlassendes Interesse gegenüber TARMED, nachlassende Compliance bei der Teilnahme an der rollenden Kostenstudie RoKo sowie bescheidenes Interesse an ärztlichen Trust Centers. *Andererseits* aber zeigt sich ein akribisches Festhalten an den Möglichkeiten (Strohhalme), bisherige Pfründe zu wahren (z. B. Privatassekuranz, uneingeschränkte Selbstdispensation, uneingeschränkte Leistungserbringung unabhängig von Dignität und Anzahl Fälle usw.), ganz nach dem Motto «s'isch immer e so gsi ...»

Einfühlbar ist (fast) immer alles, und es ist auch ein gewisses Verständnis aufzubringen, wenn vielen Kolleginnen und Kollegen beim Thema «TARMED» die Luft ausgeht und sie sich kaum mehr um diesen zu kümmern vermögen. Zu oft wurde TARMED seit 1992 – damals noch als GRAT – angekündigt, wieder zerhackt, aufgewärmt, gefeilscht und die Einführung zeitlich immer wieder, zu Recht, aufgeschoben. Zu gross scheinen die in diesem unvollständigen Werk noch inhärenten Fehler, so dass die offiziellen Einführungsstermine in Zweifel gezogen werden. Genährt wird dies auch durch ersichtliche Probleme der Einführung von TARMED in den Spitälern sowie bei den Softwarefirmen der niedergelassenen Ärzte.

Jede Ärztin und jeder Arzt in freier Praxis sollte eigentlich wissen, dass sie von der Differenz zwischen seinem Aufwand zu seinem Ertrag leben. Und wenn seine Standesorganisationen im heutigen Umfeld für einen «betriebswirtschaftlichen» Tarif kämpfen, so gilt es den Aufwand und den Ertrag der Ärzte so berechnen zu können, dass ihnen noch etwas verbleibt, näm-

lich das sogenannte «Referenzeinkommen». Solche Berechnungen können aber nicht im luftleeren Raum gemacht werden, es braucht dazu realistische Daten. Die Auflage des KVG (Art. 43) für eine «betriebswirtschaftliche Bemessung und eine sachgerechte Struktur der Tarife» zwingt dazu. In TARMED wurden die Aufwanddaten aus der rollenden Kostenstudie RoKo entnommen, der Ertrag aus den Mengengerüsten der Ärzte und auf TARMED umgerechnet. Die Auflage der kantonalen kostenneutralen Taxpunktwertberechnungen wird aus den Abrechnungsdaten der Ärzte erfüllt, ermittelt über ihre kantonalen oder regionalen, ärztlichen Trust Center.

Jeder, welcher etwas mehr als das 1×1 im Rechnen gelernt hat, weiss, dass es für einen vernünftigen Mittelwert bei solchen Berechnungen eine genügende Anzahl Ärzte braucht, welche dazu ihre Daten liefern. Wer als Arzt diese Datenextraktion und -übermittlung an seinen Treuhänder delegiert, kann dies als Aufwand buchen und dies erst recht bei der gegebenen Vielfalt an Fachrichtungen. Hier liegt noch ein grosses Potential brach! Es ist erstaunlich und schwer einzusehen, wieso mehr Ärzte am Rating von Krankenkassen teilnehmen, als an der rollenden Kostenstudie RoKo und an den standeseigenen Aktivitäten.

Ob ein Appell an die Ärzte für vermehrtes solidarisches Verhalten Früchte tragen würde? Die meisten unter uns Ärzten in der freien Praxis verhalten sich als «Einzelkämpfer». Die Motivation zu vermehrtem solidarischem Verhalten in den obgenannten dringlichen Bereichen ist kaum durch wohlwollende Aufrufe, sondern eher durch Schaffen von Anreizen zu erreichen. Wir denken an das Stichwort «Bonus-Malus-System». So wäre beispielsweise denkbar, dass diejenigen, welche an der RoKo teilnehmen und brauchbare Zahlen liefern, die Dienstleistungen der ärztlichen Trust Center Dienstleistungen kostenlos erhalten. Anreize könnten auch geschaffen werden durch eine Reduktion der kantonalen und eventuell eidgenössischen Beiträge bei entsprechend pro-aktivem Verhalten.

Es sei allen Ärzten in Erinnerung gerufen: die rechnerische Basis von TARMED auf der *Aufwandseite* beruht auf der *rollenden Kostenstudie*

- a Präsident Wirtschaftsausschuss der Ärztesgesellschaft Kt. Bern
- b Vizepräsident der Ärztesgesellschaft Kt. Bern
- c Past-Präsident der Ärztesgesellschaft Kt. Zug
- d Präsident der Gesellschaft der Ärztinnen und Ärzte des Kantons Solothurn (GAeSO)

Korrespondenz:
D. med. Christoph Ramstein
Platanen 46
CH-4600 Olten

RoKo, welche praktisch in allen Kantonen durchgeführt wird, mit unterschiedlich hoher Beteiligungsquote. Um *Klartext zu reden*: Mit der RoKo hatten wir bis anhin eine eigene Erhebung im ambulanten Sektor. Die Zahlen wurden bis anhin bis in gewisse Bundesämter anerkannt (*nomina sunt odiosa*). Wenn aber die Compliance bei der Teilnahme an der RoKo weiterhin sinkt, wie das jetzt der Fall ist, dann laufen wir real Gefahr, dass uns die Erhebung mit staatlichem Zwang verordnet wird oder – noch schlimmer – andere – «sehr zu unserem Vorteil» – die Zahlen erheben werden!

Die *ertragsseitige Kontrolle* – welche die rechnerische Grundlage für die Einhaltung der Kostenneutralität ist – wird über die ärztlichen Trust Center via die Summe der durchlaufenden Rechnungen gerechnet werden.

Damit wir auch in Zukunft weiterhin bestehen können, brauchen wir *eigene Zahlen* (*nur wer die Zahlen hat, kann transparent argumentieren und Einfluss geltend machen*). Deshalb ist die Teilnahme aller Ärzte in diesen beiden Gefässen zwingend.

Beide Aufgaben sind mit einem gewissen Aufwand verbunden, und dieser ist für jedes Mitglied unumgänglich. Die Haltung «*der andere macht ja mit, dann brauche ich nicht mitzumachen*» hätte fatale Folgen für uns alle.

Wir denken, dass nur ein scharf formuliertes und Anreize schaffendes Bonus-Malus-System die aktuell dramatische Situation besonders im Gebiet der rollenden Kostenstudie verbessern kann und das Zusammenführen der beiden oben erwähnten Aufgaben in den Schoss unserer Standesorganisationen garantiert: Daten sammeln auf der *Ertragseite* und Daten sammeln auf der *Aufwandseite*.

«Panta rhei» ... alles ist im Fluss – es ist wohl unser aller (ehrgeiziges) Ziel, möglichst alle unsere Einzelkämpfer mitzutragen. Nur so können wir auch in Zukunft bestehen. Dazu bedarf es des Respekts des Gegenüber und seiner Meinung und einer ständigen, auf vielen Anreizen basierenden Motivationsarbeit, damit wir möglichst alle zusammen in eine gemeinsame und annehmbare Richtung «fliessen».