



**Verwaltungsbeschwerde der santésuisse
(Die Schweizer Krankenversicherer)
vertreten durch die Geschäftsstelle santésuisse
Aargau-Solothurn, vom 1. April 2003
gegen den Regierungsrat des Kantons
Aargau in Sachen Festsetzung des Taxpunkt-
wertes des Aargauischen Arzttarifs (RRB
vom 12. März 2003); Schlussbemerkungen**

Sehr geehrter Herr Bundesrat Dr. Blocher

In der oben erwähnten Angelegenheit hat der Bundesrat mit Datum vom 24. März 2004 eine Beschwerde der santésuisse gegen den Regierungsrat des Kantons Aargau und den Aargauischen Ärzteverband (AAV) abgelehnt. Damit beträgt der Taxpunktwert für Arztleistungen im Kanton Aargau für das Jahr 2003 weiterhin 75 Rappen. Der Regierungsrat hatte diesen Taxpunktwert auf 80 Rappen festgesetzt.

Der Entscheid des Bundesrates wird vom Aargauischen Ärzteverband selbstverständlich akzeptiert. Hingegen ist auf folgende Unzulänglichkeiten hinzuweisen, die in unserem Verband zu grossem Unmut geführt haben:

1. Zeitliche Schlamperei

Die vorliegende Beschwerde wurde von santésuisse am 1. April 2003 eingereicht. Der Bundesrat hat am 24. März 2004 – also ein Jahr später – entschieden. Gemäss Art. 53 Abs. 3 KVG hat aber der Bundesrat innert längstens vier Monaten über eine solche Beschwerde zu entscheiden.

Aus wichtigen Gründen kann diese Frist um höchstens vier weitere Monate überschritten werden. Wichtige Gründe lagen in diesem Fall nicht vor. Insbesondere haben weder der Aargauische Ärzteverband noch das Gesundheitsdepartement des Kantons Aargau je eine Fristverlängerung beantragt. Eine solche Schlamperei der Bundesbehörden, die unter der Aufsicht des Bundesrates handeln, kann nicht hingenommen werden. Sie zeugt von einer Geringschätzung der Bürgerinnen und Bürger in diesem Staat.

2. Verletzung der Begründungspflicht

Der Entscheid des Bundesrates, welcher insgesamt 13 Seiten umfasst, besteht im wesentlichen aus der Zusammenfassung der vorgebrachten Standpunkte und formellen Hinweisen. Der Aargauische Ärzteverband hat umfassendes Zahlenmaterial und detaillierte Statistiken samt Kommentar eingereicht. Die ganze Würdigung im bundesrätlichen Entscheid besteht darin, dass weder der AAV noch das Gesundheitsdepartement des Kantons Aargau zuverlässiges Zahlenmaterial eingereicht hätten, weshalb auf die Statistiken der santésuisse habe abgestellt werden müssen. Besonders störend ist, dass dabei lediglich eine von der Preisüberwachung analysierte Periode von 1997 bis 2001, statt der über zehnjährigen Periode berücksichtigt wurde, welche vom Ärzteverband geltend gemacht wurde. Da der Bundesrat in diesem Fall wie ein Gericht abschliessend geurteilt hat, ist diese Verweigerung der Auseinandersetzung mit neuen Daten und Statistiken nicht akzeptabel. Die vom Bundesamt für Sozialversicherung und von der Preisüberwachung eingereichten Unterlagen sind entweder veraltet oder unvollständig. Das neue Datenmaterial des Aargauischen Ärzteverbandes wurde in diesem Verfahren nicht einmal geprüft. Dies kommt einer eigentlichen Rechtsverweigerung gleich. Unser Verband hat nach einer Verfahrensdauer von einem Jahr eine eingehende Auseinandersetzung mit den vorgebrachten Argumenten und nicht bloss eine pauschale Ablehnung erwartet. Unser Vertrauen in den Bundesrat als Rechtsmittelinstanz ist erschüttert. Da dieser Beschwerdeentscheid in Ihrem Departement instruiert wurde, bitten wir Sie, die erforderlichen Konsequenzen zu ziehen und in diesem Bereich für Ordnung zu sorgen. Der Vertrauensverlust in die Behörden und auch in den Bundesrat durch diesen Fall ist gross.

*Dr. Andreas Haefeli, Präsident
Aargauischer Ärzteverband, Baden-Dättwil*

Replik

Sehr geehrter Herr Haefeli

Von Ihrem Brief vom 13. April 2004 zum kürzlich getroffenen Beschwerdeentscheid des Bundesrates betreffend den Arzttarif im Kanton Aargau habe ich Kenntnis genommen.

Ich kann gut verstehen, dass Sie mit dem Ausgang des Beschwerdeverfahrens nicht zufrieden sind. Es liegt jedoch in der Natur der Sache, dass es beim Entscheid über Rechtsstreitigkeiten normalerweise Gewinner und Verlierer gibt. Nach ständiger Praxis führt der Bundesrat, nachdem er einen Beschwerdeentscheid getroffen hat, mit den Parteien keine Korrespondenz mehr über dessen Inhalt. Dies muss umso mehr für ein einzelnes Departement gelten. Der von Ihnen kritisierte Entscheid verweist an mehreren Stellen auf publizierte Entscheide, in denen Sie eine einlässliche Auseinandersetzung mit den verschiedenen Argumenten finden.

Was den Vorwurf der zu langen Verfahrensdauer angeht, kann ich Ihnen versichern, dass ich das Bundesamt für Justiz beauftragt habe, der Beschleunigung der Beschwerdeverfahren ein grösseres Gewicht beizumessen und die gesetzlichen Behandlungsfristen wenn immer möglich einzuhalten.

Dr. Christoph Blocher, Bundesrat



Le Réveil de l'Innocent / Erwachen des Unschuldslammes

Dr. P. de Vevey und der Vorstand der Waadtländer Ärzte attackieren unseren FMH-Präsidenten, H. H. Brunner, scharf [1]. Sie werfen ihm Realitätsferne und Verlust des Kontakts mit der Ärzteschaft vor. Brunner soll für die Schwierigkeiten und Auswüchse des TARMED allein verantwortlich sein. Auch dass die FMH ein TARMED-Büro eröffnet hat, das Fragen beantworten und Missverständnisse ausräumen soll, wird dem FMH-Präsidenten zur Last gelegt, anstatt dass er dafür Anerkennung erhält.

Die Äusserungen von Dr. P. de Vevey können so nicht stehenbleiben, sie bedürfen einiger wichtiger Korrekturen:

- TARMED ist unter der Ägide des Ökonomen, Dr. Babst, der Medizinaltarif-Kommission (MTK) unter tatkräftiger Mithilfe des frühe-

ren FMH-Präsidenten, H. R. Sahli, konzipiert worden mit dem erklärten Ziel, ein neuer, gesamtschweizerischer Arzttarif müsse den wirtschaftlichen Gegebenheiten der Arztpraxen Rechnung tragen und ärztliche Leistung solle gegenüber der technischen aufgewertet werden. Gegen diese Ziele ist sicher nichts einzuwenden. Etwas unglücklicher scheint allerdings, dass damals der frühere SUVA-Zeittarif übernommen wurde, Tarif der wohl für chirurgische Leistungen adäquat ist, für internistische aber schwierig anzuwenden ist. Damals wurde in der politischen Diskussion auch der ambulante Privattarif preisgegeben, ein Tarif, der uns heute in der Zeit, in der von uns Billigleistungen abverlangt werden, einen gewissen Einkommensausgleich gestattet hätte. Diese Fehler sind nicht dem gegenwärtigen, sondern, wenn schon, dem früheren FMH-Präsidenten anzulasten.

- Systemfremd war vor allem die von Kassen-seite geforderte Kostenneutralität, sie steht diametral im Gegensatz zu den erklärten Zielen des ursprünglichen TARMED. Viel von diesen Krankenkassenforderungen ist verantwortlich für die gegenwärtigen Schwierigkeiten mit dem neuen Tarif. Spätestens zum Zeitpunkt dieser Kostenneutralitätsforderung hätte sich meines Erachtens die FMH aus den Verhandlungen zurückziehen sollen, da ihre Organe nun für den Systemfehler verantwortlich gemacht werden.
- Erschwerend dazu kam die zunehmende Hetze in der Öffentlichkeit gegen unseren Berufsstand, der uns auf weitere Strecken in die Defensive drängt, für die wiederum FMH-Präsident Brunner und sein Team nichts können. Im Gegenteil, unser Präsident verteidigt in bewunderungswürdiger Art und Weise standfest und gelegentlich mit schwarzem Humor die Ärztesposition. Er scheut sich nicht, in der Öffentlichkeit aufzutreten und sich damit der Kritik auszusetzen.

Ich frage mich, wie es um die FMH und damit die Interessen der Schweizer Ärzte stände, wenn nicht Dr. H. H. Brunner und seine Equipe die FMH führen und vertreten würden. Wer möchte schon heute den Posten eines FMH-Präsidenten, der auf weiten Strecken nur Kritik erntet und Hohn und Spott über sich ergehen lassen muss, übernehmen? Sind sich die Waadtländer Kollegen bewusst, dass sie mit ihrer unsachlichen

1 de Vevey P. Le Réveil de l'Innocent / Erwachen des Unschuldslammes. Schweiz Ärztezeitung 2004; 85(15):761-2.

einseitigen Kritik am FMH-Ast, auf dem wir alle sitzen, sägen und dass es nicht gilt, unseren Präsidenten und seine Mitarbeiter für alles und jedes zu kritisieren, sondern dass wir unsere Position und unsere Anliegen im täglichen Kontakt mit Patienten in unseren Praxen, in der lokalen Presse, in den kantonalen Ärztesellschaften und in der Ärztekammer zur Sprache bringen müssen? Unser Präsident hat Anerkennung und Unterstützung verdient, zuallererst in der Öffentlichkeit.

Prof. Dr. H. G. Haas, Basel



Ceterum censeo ... oder eine neue FMH tut not

Was Herr Kollege Baumgartner im Leserbrief «Elektronische Abrechnung» [1] erklärt in Bezugnahme auf die im TARMED-Info Bulletin Nr. 19 [2] publizierte Tatsache, dass die Entscheidung, ob wir Ärzte elektronisch abrechnen können oder nicht, in den Händen der Versicherer liegt, spiegelt in trauriger Weise wider, wie kläglich die FMH versagt hat, uns, ihre Sponsoren!, vor einer solchen Katastrophe zu schützen.

Es ist ja an sich schon eine äusserst fragwürdige Angelegenheit, wenn Ärzte, welche die gleiche ärztliche Leistung mit gleicher Kompetenz nicht nur in medizinischer Hinsicht, sondern auch bezüglich Wirtschaftlichkeit erbringen, in eklatant unterschiedlicher Weise behandelt werden. Es wird wohl dazu mehrere Prozesse (wohl bis vors Bundesgericht!?) brauchen, um einen solchen Unsinn aus der Schweizer Landschaft zu verbannen.

Damit aber nicht genug. Es wird seitens der FMH offenbar sogar akzeptiert, dass denjenigen Ärzten, welche sich durch grossen Aufwand so schnell als möglich in die Lage brachten, zur elektronischen Rechnungsstellung fähig zu sein, in äusserst arroganter Weise durch Versicherer wie Visana, CSS, Proges usw. eine lange Nase gemacht wird.

Wer hat so verhandelt und welche Gegenleistung hat er dafür von den Versicherern erhalten? Herr Kollege Baumgartner, ich nehme an, dass Sie ebenso wie ich nicht in den Millionen schwimmen und somit nicht auf die lapidare Meldung in der Schweizerischen Ärztezeitung warten konnten, bis Sie die erste Fakturierung lanciert haben. Ich nehme ebenso an, dass es Ihnen wohl nicht anders als mir ergangen ist und Sie sich vergnügt haben, ein paar Nächte damit zu verbringen, die entsprechenden Rechnungen erneut in nicht elektronischer Weise zu erstellen, damit Ihre Patienten nicht dafür zahlen müssen, dass unsere FMH erstens uns in den Rücken fällt und zweitens uns darüber erst so spät informiert. Es wird wohl nur eine Frage der Zeit sein, bis sich die FMH mit einer Lawine von Schadenersatzforderungen konfrontiert sehen wird, denn Gratisarbeit (erzwungen durch die TARMED-Einführung) haben wir nun wohl schon lange genug geleistet und brauchen nicht noch eine Beschäftigungstherapie, welche uns über die FMH bestellt, durch die Versicherer hausgeliefert wird. «Ceterum censeo FMH esse delendam», es ist höchste Zeit, dass aus deren Ruinen eine Organisation erstet, welche sich um die echten Probleme der Basis kümmert!

Dr. med. Bruno Büchel, Yverdon-les-Bains

1 Baumgartner G. Elektronische Abrechnung. Schweiz Ärztezeitung 2004;85(18):914.

2 Tarifdienst FMH. TARMED-Info Bulletin Nr. 19. Schweiz Ärztezeitung 2004;85(13):661-4.



Unternehmenskultur FMH

Wenn ein Spitzenmanager in der Privatwirtschaft zum direkten Konkurrenten seines bisherigen Arbeitgebers wechselt, dann spielt sich in aller Regel folgendes Szenario ab: Nach Eingang der Kündigung wird der Betreffende von seinem Chef am nächsten Tag bei Arbeitsbeginn empfangen, darf seine Büroschlüssel, sein Geschäftsauto, seine geschäftlichen Kreditkarten und anderes mehr abgeben, wird nach Hause geschickt und darf für den Rest der Kündigungsfrist seinen Lohn in aller Ruhe noch geniessen. Dieses Ritual gehört zum Business und wird von allen Betroffenen auch so akzeptiert. Was passiert nun bei der FMH, wenn der Präsident zum Erstaunen aller kundtut, dass er in neun Wochen nicht nur die Stelle, sondern auch noch die Seite wechselt? Nichts dergleichen. Sind wir Ärztinnen und Ärzte so feine Menschen, dass wir nicht einmal auf den Gedanken kommen, dass oben beschriebenes Ritual auch auf Verbandsfunktionäre angewendet werden könnte? Ist es Majestätsbeleidigung, wenn man anzudeuten wagt, dass auch ein Ärztepräsident kein Übermensch ist und sich diesem «Comment» unterziehen sollte. Bin ich naiv, wenn ich denke, dass klare Verhältnisse beiden Seiten dienen, dass ich an den Grundsatz «Vertrauen ist gut – Kontrolle ist besser» glaube, und dass ich auch von der FMH eine Unternehmenskultur erwarte. Es würde ja

reichen, die Geschäfte dem Vizepräsidenten zu übergeben und sich mit repräsentativen Aufgaben zu begnügen – vor allem aber einen Nachfolger wählen zu lassen. Wieso das nicht geschehen ist? Das weiss ich auch nicht – Cui bono?

Dr. med. H.-W. Leibundgut, Müntschemier



Dinosaurierei im Nest

Dank seiner Konsensbereitschaft gegenüber der Krankenkassenlobby santésuisse und seiner Überzeugungsarbeit und Durchsetzungsfähigkeit gegen die Interessen der gesamten Ärzteschaft hat uns Hans Heinrich Brunner mit dem TARMED zwar kein Kuckucksei, sondern ein Dinosaurierei ins Nest gelegt. Wir wünschen ihm bei seiner neuen Funktion als Chef der Abteilung Krankenversicherung im Bundesamt für Gesundheit, dass er mit den gleichen Qualitäten nun ein equilibrierendes Pendant setzt, damit der Arztberuf seine Attraktivität für die aufkommenden Generationen nicht verliert und die USA und grössere EU-Länder vom Ärzteüberschuss in den Ärztemangel pendeln: denn ohne Ärzte keine Medizin und ohne Medizin keine Volksgesundheit!

Prof. Dr. med. F. de' Clari, Lugano