

Die im Zusammenhang mit TARMED vorgesehene Umstellung auf elektronische Abrechnungsverfahren hat teilweise heftige Diskussionen über Sinn und Unsinn beziehungsweise Rechtmässigkeit und Unrechtmässigkeit der Systeme «tiers garant» und «tiers payant» ausgelöst. Seitens der Ärzteschaft sind überwiegend Stimmen laut geworden, die einen Wechsel in den «tiers payant» ablehnen. Insbesondere haben sich verschiedene kantonale Standesorganisationen unmissverständlich in dieser Richtung geäußert – auch mit juristischen Argumenten. Im folgenden Artikel wird von einem Berufskollegen die entgegengesetzte Position vertreten. Als Medium, das der Meinungsvielfalt und einer pluralistischen Grundhaltung verpflichtet ist, veröffentlichen wir seine Argumente im Sinne eines Diskussionsbeitrags.

Die Redaktion

Hilfe! Bin ich ein Nestbeschmutzer?

Ein Beitrag zum Wechsel «tiers payant» (TP) – «tiers garant» (TG)

T. Hofer

Zusammenfassung

Der Übergang zur elektronischen Abrechnung unter TARMED führt zur Frage, mit welchem Intermediär diese Daten den Krankenkassen zur Verfügung gestellt werden sollen. In Kantonen mit «tiers garant» (TG) soll dies via die meist ärztzeigenen, mit Hilfe von NewIndex über die gesamte Schweiz aufgebauten elf TrustCenter erfolgen. In Kantonen mit «tiers payant» (TP) eröffnet sich als Alternative dazu auch die Möglichkeit der Datenübergabe via Mediport. Letztere Variante wird von offizieller Ärzteseite vehement abgelehnt, da Mediport das Produkt der Krankenkassen repräsentiert. Ein Wechsel vom TG in den TP in einem Kanton mit TG wird als Schritt in die Illegalität gebrandmarkt, das System des TP entmündige zudem den Patienten, verletze dessen Recht auf Datenschutz und beraube ihn der Möglichkeit, die Rechnungen des behandelnden Arztes zu kontrollieren. Diese einseitige Interpretation von seiten der offiziellen Ärzteschaft diffamiert alle diejenigen Ärzte, welche nach wie vor, oder aber neu, das System des TP favorisieren und ruft nach einer Gegendarstellung.

Ärzte mit den Eigenheiten dieses Systems vertraut gemacht werden sollten und ich als einziger Dermatologe in einem Kreis von in der Grundversorgung Tätigen dem Lehrmeister lauschte, herrschte rund um mich herum Euphorie: virtuelle Beispiele aus dem Praxisalltag wurden kreiert, die dazugehörigen TARMED-Leistungen addiert und mit befriedigtem Stauen jeweils der Endbetrag, der aus solchen Sandkastenspielchen resultierte, zur Kenntnis genommen. Der Lehrmeister warnte zwar vorsorglicherweise vor zu grosszügigem Ausschöpfen des Tarifs, das solle, wenigstens in dessen Einführungsphase, besser unterlassen bleiben, der Tarif habe aber genügend «Elastizität», so dass alle mit Sicherheit das ihnen Versprochene erhalten würden. Mit Nachdruck wurden wir angehalten, die in unseren Praxen erbrachten Leistungen rechtzeitig in elektronischer Form vorzulegen, das Sammeln der ärztzeigenen Daten in den TrustCentern wurde jedem Praktizierenden empfohlen. Die Kosten, die durch diesen enormen Mehraufwand in den einzelnen Arztpraxen entstehen, sollten wieder wettgemacht werden durch den Verkauf unserer Daten an die Krankenkassen. Man sprach von bis zu zwei Franken pro Rechnung. «Wir wollen doch den Krankenkassen nichts schenken!» Einigkeit rundherum.

TARMED und Trustcenter erbringen (noch) nicht die erhofften Mehreinnahmen

Die Mitglieder der vier grossen Grundversorgergesellschaften folgten der Aufforderung ihrer Präsidenten [1], und so erhielten wir vor drei Jahren das Geschenk, unsere zukünftigen Leistungen in der Praxis mit TARMED abzurechnen. Denn vorausgehend, als die praktizierenden

Der TARMED kam, die Mehrheit, in Erwartung des versprochenen Mehreinkommens, hatte entschieden. Die Minderheit arrangierte sich. Heute haben wir alle unsere Aufgaben gemacht, unsere Leistungen liegen in elektronischer Form vor, sie können einem Intermediär geliefert und bei diesem von den Krankenkassen bezogen werden [2]. Doch Enttäuschung macht

Keine Interessenverbindungen

Korrespondenz:
Dr. med. Thomas Hofer
Dermatologie und Venerologie FMH,
Phlebologie SGP
Winkelriedstrasse 10
CH-5430 Wettingen
Tel. 056 427 27 22
Fax 056 427 00 12

E-Mail: thomas.hofer@active.ch

sich breit: Die Mehrheit hat ihr versprochenes Mehreinkommen noch nicht erhalten und die Krankenkassen wollen die elektronischen Rechnungen nicht in der vorgestellten Frankenhöhe einkaufen. Unsicherheit macht sich breit. Es wurden doch Investitionen getätigt in den Aufbau der TrustCenter und die Ärzte zeichneten in Erwartung kommender Gewinne freiwillig Aktien. Und nun dieser Ausgang?

Welchen Intermediär soll ich wählen: TrustCenter – Mediport?

Vor 1½ Jahren begann ich, mich für das Angebot des Intermediärs Mediport zu interessieren. Grund dazu war, dass ich als Arzt mit eigener Praxis, als Privatunternehmer notabene, wie von der Ärzteschaft immer wieder betont, gedachte, den Druck meiner Rechnungen wie auch das Inkassowesen soweit wie möglich auszulagern. Die Ärztekasse als Alternative zu Mediport mit dieser Aufgabe zu beauftragen, war mir aus verschiedensten Gründen nicht sympathisch. Ich erkundigte mich beim Aargauischen Ärzteverband, ob mir als Praktizierender in einem Kanton mit TG der Weg zu Mediport offenstehen würde. Die Antwort liess einige Wochen auf sich warten. Doch dann, in welchem Wespennest stach ich mit meiner Anfrage! Ein solcher Weg sei verbunden mit illegalem Handeln, Entmündigung meiner Patienten, Hintergehen des Datenschutzes, fehlender Solidarität mit der Ärzteschaft, finanziellem Klumpenrisiko und dies alles, weil ich mit einem solchen Systemwechsel kurzfristig und ganz egoistisch nur für mich einen finanziellen Vorteil erhaschen möchte. Die Antwort bereitete mir unzählige schlaflose Nachtstunden. Selbstzweifel, gar Selbstvorwürfe begannen mich zu plagen: Geht es mir wirklich zu gut, so dass ich die Probleme meines Berufsstandes nicht zu erkennen vermag? Ist es wirklich Arroganz eines Satten, wie mir aus Kollegenkreis angetönt wurde, wenn ich mich nicht für die Details eines Praxisspiegels interessiere? Ist es falsch, die Richtigkeit der Entlohnung meiner Mitarbeiterinnen an deren Zufriedenheit und Engagement zu messen, brauche ich dazu tatsächlich den Vergleich mit anderen Praxen? Ist es falsch, wenn ich zufrieden bin mit dem, was ich verdiene, auch wenn ich dabei bei der Rechnungsstellerstatistik der *santésuisse* immer nur um die 80% herum liege? Sollte ich diese Branche von 20% nicht doch «effizienter bewirtschaften»? Bin ich krank, wenn ich meine elektronischen Rechnungen nicht verkaufen, sondern einfach zur Verfügung stellen will? Bin

ich ein Nestbeschmutzer, wenn ich nicht mit einer sogenannten ärztlichen Institution zusammenarbeiten will?

Hinter der vordergründig ehrbaren Argumentation für den TG verbergen sich in erster Linie finanzielle Interessen

Die nun von Ärzteseite in beschleunigter Kadenz folgenden Infos zu diesem Thema, die sich allesamt, selbst in ihren Widersprüchlichkeiten, wie aus einem Ei gepellt ähnlich sind [3–5], die allseits vernehmbare Empörung über das Vorgehen der CSS und Helsana, welche ihre Mitglieder unverfroren zu einem Wechseln vom TG zum TP zu animieren versuchen, überzeugten mich vollends von der Tatsache, dass es in einer Demokratie, wie die Schweiz eine ist, wohl kaum nur die von der Ärzteschaft für sich beanspruchte alleinige Legalität gibt. Es kann ja wohl nicht sein, dass es für den freien Berufsstand des praktizierenden Arztes nur die eine und somit monopolistische Möglichkeit gibt, nämlich die elektronische Datenübermittlung via TrustCenter zu erledigen.

Wie war es, als der Kanton Aargau von TP zum TG überging? Ich mag mich nicht erinnern, dass anlässlich dieses Wechsels je ein Patient um seine Zustimmung gefragt worden wäre. Wo blieb damals die heute so hochgelobte Mündigkeit des Patienten? Die treibende Kraft hinter dem Wechsel konnte nicht darin liegen, die Eigenverantwortung des Patienten, die Kontrolle der Arztrechnung durch den Patienten zu fördern. Damals enthielten diese nämlich in den meisten Fällen lediglich einen simplen Frankenbetrag ohne nähere Angaben zu den erbrachten Leistungen! Und nun hören wir, dass der Kanton St. Gallen auch von TP zum TG wechseln möchte [4]? Der Bericht von P. Wiedersheim, Präsident der Ärztesgesellschaft des Kantons St. Gallen, erinnert dabei, geradezu erschreckend, an ein inszeniertes öffentliches Schuldeingeständnis, wie wir es in früheren Jahrhunderten in Europa immer wieder zu hören bekamen! Wie konnten die in der östlichen Schweiz tätigen Ärzte es überhaupt ertragen, bis heute und zum Teil sogar noch weiterhin, ihren Erkrankten «das Anrecht auf Mündigkeit, Transparenz und Datenschutz» vorzuenthalten? Ich bin überzeugt, dass die Stellungnahme von Kollege Wiedersheim eine ganze Reihe von praktizierenden Ärzten in der Ostschweiz zutiefst diffamiert. Doch lesen wir diesen Bericht genau, so erkennen wir hinter diesem angestrebten, moralisch so hochgelobten Wechsel, diesem hehren *Mea culpa*, als trei-

bende Kraft nichts anderes als eine grosse Angst vor einem drohenden finanziellen «Klumpenrisiko»: Es könnte sein, dass eventuell sogar grosse Krankenkassen in Konkurs geraten und der Arzt im TP auf unbezahlten Rechnungen sitzenbliebe. Wie einfach und geradezu logisch daher die Folgerung, dass dieses Risiko auf die Patienten überwältigt werden soll: Der Patient soll den Arzt zahlen, wenn er dann das Geld von einer illiquiden Kasse nicht mehr rückerstattet erhält, so ist das nicht mehr die Sorge des Arztes. Mit den Worten von P. Wiedersheim tönt das dann so: «Mit dem primären Versand der Rechnungen an die Erkrankten wird das Inkassorisiko verteilt.»

Die Bemühungen der Verantwortlichen der kantonalen Ärztesellschaften [3–5], vor einem Wechsel vom TG in den TP zu warnen, spiegeln die Unruhe hinter den Kulissen wider, die Angst, dass zum schlechten Schluss der TARMED-Einführung auch noch die letzten finanziellen Felle davonzuschwimmen drohen, wenn die elektronischen Rechnungen den Kostenträgern nicht in erhoffter Menge und Preishöhe weiterverkauft werden können. Doch geradezu scheinheilig wird das hehre Bemühen um die löblichen Rechte des Patienten dann, wenn sich dahinter lediglich die Absicht verbirgt, das eigene Inkassorisiko, bedingt durch einen möglichen Krankenkassenkonkurs, durch einen rechtzeitigen Wechsel in den TG eben diesem Patienten aufzubürden.

Auch der TP garantiert dem Patienten Mündigkeit, Datenschutz und Transparenz

Seit einem halben Jahr informiere ich alle meine Kunden über den von mir geplanten Systemwechsel. Der Grossteil begrüsst die Vereinfachung, welcher dieser Wechsel erlaubt. Der Anteil derjenigen, die im TG zu verbleiben wünschen, bewegt sich in den Promillen und ihr Wunsch wird berücksichtigt. Der «Urethritiker» geniesst nach wie vor den ihm zustehenden, von ihm gewünschten Datenschutz. Jeder Patient erhält eine detaillierte Kopie meiner Rechnung und ist somit in der Lage zu kontrollieren, was «jemand» an einem «anderen» als Leistung erbringt und wiederum durch einen

«Dritten» dem «jemand» bezahlt wird [3, 5] (wie lächerlich-konstruiert sich doch diese zitierte Formulierung anhört!). Und zum guten Schluss kann ich meine Solidarität mit der Ärzteschaft trotzdem beweisen, in dem ich meine Daten an das TrustCenter weiterleite, auch wenn ich vielleicht dafür zahlen muss, da man mit meinen Daten keinen Handel mehr treiben kann. Somit erfülle ich die heute von Ärzteseite geforderten Kriterien: Mündigkeit und Datenschutz (der Patient darf bezüglich TP/TG mitentscheiden), Transparenz (der Patient erhält eine Rechnungskopie), Solidarität (meine Daten werden ans TrustCenter weitergeliefert).

Verantwortliche Kollegen! Ehrlichkeit und Offenheit sollten unser Tun bestimmen. Dazu gehört auch einzugestehen, dass es einzig und allein finanzieller Eigennutz ist, welcher dem vermeintlichen Eigennutz des Andersdenkenden entgegensteht und nicht ehrbares Verhalten gegenüber unehrbarem. Dass es für Andersdenkende in unserer Ärzteschaft nur die Kategorie der Illegalen, Unsolidarischen, Datenschutz missachtenden, Egoisten – eben der Nestbeschmutzer – gibt, stimmt mich nachdenklich. Stecken wir doch nicht krampfhaft unsere Köpfe in den Sand! Das Festhalten am TG vermag, trotz allem Wunschdenken, nicht darüber hinwegzutäuschen, dass wir praktizierenden Ärzte schliesslich unseren Lohn von den Krankenkassen bekommen. Wäre es daher nicht an der Zeit, dass wir unsere Bemühungen dahin ausrichten, das Klima dieses «Arbeitsverhältnisses» in Zukunft zu verbessern?

Literatur

- 1 de Haller J, Bauer W, Müller-Friedli M, Bühlmann U. TARMED – gemeinsam. *Primary-Care* 2002;2:54.
- 2 de Haller J, Haefeli A, Muggli F. Elektronische Abrechnung unter TARMED. *Schweiz Ärztezeitung* 2005;86(19):1125-7.
- 3 Stoffel U. Wechsel von «tiers garant» (TG) in den «tiers payant» (TP). *Schweiz Ärztezeitung* 2005;86(39):2225-6.
- 4 Wiedersheim P. «Tiers payant» – nein danke! *Schweiz Ärztezeitung* 2005;86(39):2227-9.
- 5 Stoffel U, Brenn Tremblau C. Von Abrechnungssystemen und Krankenversicherungen oder von der Frage «Tiers garant vs tiers payant». Newsletter 15/2005, Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich.