

Sind isolierte Eingriffe in die Tarifstruktur TARMED-taugliche Mittel?



In den Diskussionen im Rahmen der Hausarztinitiative zur Besserstellung der Grundversorgung und zum Masterplan von Bundesrat Berset kommen immer wieder die gleichen banalen Lösungsansätze: «Man muss einfach den sehr gut verdienenden Spezialisten die Einkommen senken und das Geld den Hausärzten geben.» Diese These wird

durch die 200 Millionen Franken bestärkt, die Bundesrat Berset den Hausärzten kostenneutral über die TARMED-Tarifstruktur geben will. Das tönt sehr schön, aber ist es auch ziel führend? *Nein!* Aus folgenden Gründen:

- Die «Spitzenverdiener» generieren ihr Einkommen im Gegensatz zum Grundversorger nur zu einem kleinen Teil direkt aus dem TARMED und meist nicht im praxisambulanten Bereich. Ausserdem bilden die «Spitzenverdiener» eine viel kleinere Gruppe als die besserzustellenden Grundversorger.
- Die allgemeine Entwicklung der Kosten für ambulante Behandlungen war in der Realität rasant und wurde in der Tarifstruktur seit der initialen Berechnung der Kosten 1994 nie nachgezogen. Die Lücke zwischen Realität und Tarifstruktur wird damit immer grösser, sowohl im Spital wie in der Arztpraxis.
- Neben den Grundversorgern sind auch weitere Spezialfachgebiete und gewisse Spitaltätigkeiten unterfinanziert.
- Eingriffe des Bundes haben einen allenfalls bestehenden Fehlzustand zu beheben, doch der vorgesehene Eingriff des Bundes bewirkt genau das Gegenteil!
- Die Tarifstruktur TARMED sollte ein möglichst korrektes Abbild der Realität zwecks Bestimmung einer sachgerechten und betriebswirtschaftlich korrekten Vergütung spezifischer Leistungen sein. Dies muss sie in Zukunft wieder werden – das ist eine gesetzliche Vorgabe.
- Auch die Politik hat die von ihr selbst erlassenen Gesetze zu respektieren, sonst wird sie zum Inbegriff von Willkür.

200 Millionen Franken nach Abschluss der Gesamtrevision Ende 2015 zurückzuzahlen. Die FMH hat jedoch stets betont, dass sie nicht bereit ist, vom gesetzlich geforderten Gebot der Sachgerechtigkeit der Tarifstruktur abzuweichen, da isolierte, nicht konzertierte Eingriffe in die komplexe Tarifmechanik für die tägliche Arbeit in Arztpraxis und Spital unabsehbare Folgen haben. Schon heute sind die Folgen der blockierten gemeinsamen Tarifpflege der letzten Jahre im Alltag spürbar. Viele Praxisärzte «investieren» zum Beispiel jedes Jahr einen beachtlichen Teil ihres Einkommens aus dem TARMED in die laufenden Kosten ihres Praxisbetriebes. Die Gegenfinanzierung der von Bundesrat Alain Berset gesprochenen 200 Millionen kann erst nach einer Gesamtrevision der Tarifstruktur TARMED erfolgen, das ist die einhellige Meinung von Grundversorgern und Spezialisten.

Eingriffe des Bundes haben einen bestehenden Fehlzustand zu beheben, doch der vorgesehene Eingriff bewirkt genau das Gegenteil!

Die FMH, H+ und die MTK arbeiten seit Anfang 2012 intensiv an der Gesamtrevision des TARMED. Sie folgen dabei einer fixen Roadmap mit Abschluss Ende 2015. Wir haben bereits verschiedene Kapitel gemeinsam mit den medizinischen Fachgesellschaften revidiert. Es zeigt sich, dass eine betriebswirtschaftliche Anpassung der Positionen zu erheblichen Veränderungen in der Tarifstruktur – wo sachgerecht auch nach unten korrigierend – führen wird. Mit der Gesamtrevision der Tarifstruktur TARMED wird es, aufgrund von betriebswirtschaftlichen und medizintechnischen Anpassungen, «automatisch» zu Umverteilungen von Taxpunkt volumina kommen. Und damit zu einer korrekteren Abbildung der Arbeiten und Tätigkeiten der Grundversorger in der revidierten Tarifstruktur TARMED führen.

Mit der Vereinbarung der Tarifpartner (FMH, H+, MTK, santésuisse) zur Neuorganisation von TARMED Suisse, die am 30. Juni 2013 unterzeichnet wurde, sind in Zukunft bei Abstimmungen zur Tarifstruktur Mehrheitsentscheide möglich. Das Vetorecht – und somit allfällige Blockaden durch Tarifpartner – wurde abgeschafft. Die neue Organisation wird per 1. Januar 2015 operativ vollständig unabhängig sein, und die weitere Pflege der revidierten Tarifstruktur wird dann über ein neutrales Tariffbüro sichergestellt.

Dr. med. Ernst Gähler, Vizepräsident der FMH, Verantwortlicher Ressort Ambulante Tarife und Verträge Schweiz

Lineare Umverteilung von den Spezialisten weg zu den Grundversorgern: NEIN!

Die Besserstellung der Tätigkeiten der Grundversorger/-innen ist ein wichtiges Ziel der FMH. Die FMH ist bereit, die Hausärzte mit einer Übergangslösung in der Tarifstruktur TARMED besserzustellen und die Gegenfinanzierung von