

Bundesrätlicher Tarifeingriff: Willkür versus Sachgerechtigkeit



Der Bundesrat hat am 16. Dezember 2013 einen Verordnungsentwurf zur Anpassung der Tarifstruktur TARMED zur Anhörung vorgelegt. Dieser Verordnungsentwurf sieht vor, die Grundversorger um 200 Millionen Franken besserzustellen. Finanziert werden soll diese Summe durch eine lineare Kürzung von 9% der Technischen Leistung (TL)

aller Tarifpositionen aus 14 TARMED-Kapiteln.

Die FMH begrüsst selbstverständlich die korrekte Abgeltung der Hausarztmedizin. Hingegen beanstandet sie, dass der Bundesrat die Aufwertung der ärztlichen Grundversorgung an die Bedingung knüpft, Spezialärzte tariflich in gleichem Masse ohne gesetzliche Auflage abzuwerten. Für einen derartigen Tarifeingriff gibt es keine entsprechende Rechtsgrundlage. Eine solche Umverteilung folgt auch nicht aus dem für das Krankenversicherungsgesetz umstrittenen Kostenneutralitätsgebot. Kompensationsmengen sind ausschliesslich möglich und zulässig, wenn sie aus Korrekturen an nachweislich nicht sachgerechten Leistungen stammen – wobei dies natürlich unter Berücksichtigung der aktuellen Kostenstrukturen zu erfolgen hat, welche seit 21 Jahren nicht nachgeführt wurden. Der Bundesrat kann nicht Tarifstrukturänderungen bei Spezialisten anordnen, ohne den Nachweis zu erbringen, dass die korrigierten Einzelleistungspositionen des TARMED nach seinem Eingriff sachgerecht sind.

Die TARMED-Tarifstruktur muss per Gesetz alle medizinischen Leistungen betriebswirtschaftlich korrekt abbilden.

Die FMH setzt sich für eine sachgerechte Bewertung medizinischer Leistungen ein und erachtet die korrekte Abbildung aller medizinischen Leistungen und im Besonderen diejenige der Hausarztmedizin im TARMED als eminent. Ziel der Tarifstruktur muss es sein, die Realität in Arztpraxis und Spital möglichst korrekt abzubilden bzw. zu bewerten. Die Bewertung jeder Einzelnen der rund 4500 Einzelleistungen im TARMED erfolgt anhand einer komplexen, aufeinander abgestimmten und anerkannten Mechanik. Die korrekte Bewertung von Leistungen ist damit nur möglich, wenn alle

Eckwerte und Parameter in der Tarifstruktur korrekt abgebildet sind. Die FMH arbeitet zusammen mit den Partnern H+ und MTK intensiv an der TARMED-Gesamtrevision. Ende 2015 soll eine Version 2.0 des TARMED vorliegen. Eine Standortbestimmung betreffend die Arbeiten dazu finden Sie auf Seite 150 dieser Nummer.

Weil der vom Bundesrat vorgeschlagene Eingriff nicht sachgerecht ist – die Hausarztmedizin wird mit einer Zuschlagsposition auf die ersten 5 Minuten einer Konsultation aufgewertet –, kann dieser nur eine Übergangslösung bis zur medizinisch und betriebswirtschaftlich korrekten Abbildung der hausärztlichen und aller weiteren ärztlichen Leistungen im Rahmen der Gesamtrevision des TARMED sein.

Weil der bundesrätliche Eingriff nicht sachgerecht ist, muss er klar befristet bleiben.

Die Gegenfinanzierung über eine lineare Absenkung der TL in 14 ausgewählten TARMED-Kapiteln führt zu Verzerrungen in der Tarifstruktur und muss deshalb abgelehnt werden. Dies zeigt schon ein Blick auf die tariftechnische Umsetzung: Die Auswahl der Kapitel sowie eine pauschale Absenkung um 9% sind weder sachgerecht noch betriebswirtschaftlich plausibel; insbesondere dann, wenn diese Auswahl Kapitel tangiert, die der Bundesrat erst kürzlich, nämlich Mitte 2012, genehmigt hat!

Die Kürzung der TL verdeckt die wirklichen Tatsachen! Mit 39% Anteil bilden die Personalkosten des nichtärztlichen Personals den grössten Kostenblock. Die Kürzung der TL führt daher faktisch zu einer Mindervergütung für die Löhne des nichtärztlichen Personals, wie etwa von Medizinischen Praxisassistentinnen und Pflegefachpersonen.

Eine Tarifstruktur hat die gesetzliche Aufgabe, die Kosten für die Erbringung medizinischer Leistungen realistisch und betriebswirtschaftlich korrekt abzubilden. Nach einem solchen Eingriff des Bundesrates in die Tarifstruktur TARMED wäre aus Sicht der FMH bis auf weiteres das gesetzliche Gebot einer sachgerechten und betriebswirtschaftlichen Tarifstruktur nicht mehr erfüllt. Die geplanten Eingriffe sind rein politischer Natur und nicht mit den Vorgaben des KVG vereinbar.

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