

# Medizinische Leistungen sachgerecht bewerten als gemeinsames Ziel



Der bundesrätliche Tarifeingriff ist bald Realität: Die Verordnung wurde am 20. Juni 2014 publiziert, gemäss dem BAG ist er durch die Tarifpartner bis zum 1. Oktober 2014 in der Tarifstruktur TARMED umzusetzen. Die Tarifpartner curafutura, FMH, H+, MTK und santésuisse arbeiten aktuell unter grossem Zeitdruck gemeinsam an der tarif- und

informationstechnischen Umsetzung der erwähnten Verordnung. Rasch hat sich dabei gezeigt, dass diese tariftechnische und applikatorische Mängel aufweist und isolierte Eingriffe in die komplexe TARMED-Tarifstruktur heikel sind und sich auf die gesamte Tarifstruktur negativ auswirken können.

Der Verordnungstext legt fest, dass die neue Leistung 00.0015 nur im Zusammenhang mit der Erbringung von hausärztlichen Leistungen abgerechnet werden darf. Der Begriff «hausärztliche Leistungen» existiert im heutigen TARMED nicht. Die Antwort auf die Frage, wie hausärztliche TARMED-Leistungen von den übrigen Leistungen abzugrenzen sind, diese Antwort ist der Bund bis jetzt schuldig geblieben. Auch wenn diese Position zur Besserstellung der Haus-

nicht berücksichtigt, welche diese im Rahmen der Anhörung zur Verordnung einbrachten. Dabei ist dieses Know-how für gute tarifarische Lösungen unabdingbar!

Gerade dieser bundesrätliche Eingriff bestätigt überdeutlich, dass eine sachgerechte Bewertung der Leistung und Tätigkeiten aller Spezialitäten nur über eine Gesamtrevision der TARMED-Tarifstruktur erfolgen kann und muss. Die Arbeiten der beteiligten Tarifpartner dazu kommen unter Einbezug

---

## Das BAG will Kostenneutralität, das KVG hingegen schreibt eine sachgerechte und betriebswirtschaftliche Tarifstruktur vor.

---

des technischen und medizinischen Know-hows der Tarifpartner und natürlich der medizinischen Fachgesellschaften gut voran.

Nebst der Gesamtrevision der Tarifstruktur gemäss der vorliegenden Roadmap und der Umsetzung über eine Neuorganisation von TARMED Suisse als Aktiengesellschaft mit Mehrheitsentscheiden gilt es auch die Verhandlungen zur Preisbildung vorzubereiten. Gemäss BAG-Vizedirektor Oliver Peters ist bereits innerhalb der Struktur eine «Taxpunktneutralität» anzustreben, d. h. vor und nach der Revision sollen gleich viele Taxpunkte resultieren. Gemäss KVG müssen die Leistungen sachgerecht und betriebswirtschaftlich abgebildet sein. santésuisse will gar, dass die Leistungserbringer eine Kostensteuerungsvereinbarung unterzeichnen, und zwar bevor die Inhalte der Revision geklärt sind. Das käme dann einer doppelten Deckelung und einer Globalbudgetierung gleich, die für einen gesamtschweizerischen Einzelleistungstarif wie den TARMED im Gesetz nicht vorgesehen ist.

Eine strikte Trennung von Struktur und Preis ist unabdingbar, aber die Preisverhandlungen müssen bereits jetzt vorbereitet werden. Es braucht neue und an die neue Tarif-Situation angepasste Verträge, die frühzeitig verhandelt werden müssen. Dazu müssen die verschiedenen Organisationen der Ärzteschaft geeint zusammenstehen und ihre Anliegen gemeinsam vertreten nach dem Motto: «Mitenand gohts besser ond nöd logg loh gwönnt».

*Dr. med. Ernst Gähler, Vizepräsident der FMH,  
Departementsverantwortlicher Ambulante Tarife und  
Verträge Schweiz / Paramedizinische Berufe*

---

## Der isolierte bundesrätliche Tarifeingriff schafft Fehlanreize. Nur eine Gesamtrevision des TARMED führt zu einer sachgerechten Tarifstruktur.

---

ärzte bis zum Abschluss der Gesamtrevision TARMED nur als Übergangslösung dienen soll, wird es für die Hausärzte zu finanziellen «Streuverlusten» kommen. Es ist mehr als fraglich, ob die Grundversorger mit diesem Eingriff in die Tarifstruktur die vom Bundesrat anvisierte Besserstellung wirklich erhalten und diese auch langfristig gesichert ist.

Auch die zweite Generalkritik – die Sachgerechtigkeit der sogenannten Gegenfinanzierung mit einer linearen Senkung um 8,5% über die technische Leitung bei ausgewählten Kapiteln – möchte ich nicht unerwähnt lassen. Auf jeden Fall werden neue Unwuchten in der TARMED-Tarifstruktur geschaffen. Dies führt zu zusätzlichen Ungleichheiten und schafft somit Fehlanreize, welche sich auf die tägliche Arbeit von Ärztinnen und Ärzten auswirken. Leider hat der Bund die wichtigen Inputs der verschiedenen Tarifpartner faktisch