

# TARMED: vermeintlich faktenbasierte Wirkungsanalyse



Der TARMED-Tarif wurde am 1. Mai 2003 im Unfallversicherungsbereich und am 1. Januar 2004 im Krankenversicherungsbereich in Kraft gesetzt. Die Entwicklung einer gesamtschweizerisch einheitlichen Tarifstruktur hat eine lange Geschichte. Mit dem TARMED sollte u. a. eine bessere Abgeltung der intellektuellen ärztlichen Leistung

erreicht werden. Bereits 2005 präsentierte die ETH Zürich eine Studie, die eine unabhängige, systematische Wirkanalyse der TARMED-Tarifstruktur forderte. Die eidgenössische Finanzkontrolle (EFK) hat diese Empfehlung aufgenommen und führt seit 2008 mit grossem Aufwand eine Evaluation des TARMED durch. Erstaunlicherweise wurde bei der Evaluation des TARMED der Spitalsektor praktisch vollständig ausgeblendet, obwohl im ambulanten Spitalbereich 40% Anteil am Abrechnungsvolumen anfallen; insbesondere dieser Anteil ist seit Einführung des TARMED massiv gewachsen.

Man hat die Ärzteschaft in die Evaluation einbezogen, und sie hat für verschiedene Fallbeispiele, welche die Kostenrealität abbilden sollten, aus unterschiedlichen Fachgebieten (SGAM, SGIM, SGGG, SGORL, SOG) fachliche Unterstüt-

Manifest werden auch die seit langem von der Ärzteschaft monierten Schwachstellen: Die vom Preisüberwacher bei der Einführung des TARMED angeordnete Halbierung der letzten fünf Minuten der Konsultationstaxe hat erhebliche Auswirkungen für die Grundversorger und stellt diese schlechter als die Spezialisten. Daran wird deutlich, dass mit

## TARMED künftig in der Kompetenz des BAG?

den Eingriffen an der Struktur einzig die Verhältnisse der Spezialitäten unter sich, nicht aber die Kosten gesamthaft beeinflusst werden.

Problematisch ist, dass die EFK (wie auch die Kostenträger) immer wieder die Eingriffe an der Tarifstruktur und die Tarifierung von Leistungen aus der Tarifstruktur vermischt. Den Positionen in der Tarifstruktur liegen eine standardisierte Erfassung von Minutagen und Unkosten sowie eine qualitative Gewichtung der Leistungen zugrunde. Sind sie einmal in die Tarifstruktur aufgenommen, bilden sie die korrekten Verhältnisse der Leistungen untereinander in der Tarifstruktur ab. Dann erst erfolgt die Tarifierung über die Taxpunktwerte. Während die Tarifstruktur national einheitlich zu sein hat und der Genehmigung des Bundesrates unterliegt, liegt die Genehmigung des KVG-Tarifs in Form des Tarifvertrages in kantonaler Hoheit und hat nichts mit TARMED-Suisse zu tun. Die Genehmigungsbehörden für KVG-Tarifverträge sind die Kantonsregierungen. Die Empfehlungen der EFK gipfeln darin, den TARMED de facto als Amtstarif in die Kompetenz und Verantwortung des Bundes und damit ins BAG zu überführen, was die Tarifhoheit der Kantone untergraben würde. Ob diese Massnahme die Situation für die Ärzteschaft nachhaltig verbessert oder zu Kostensenkungen beiträgt, darf zumindest bezweifelt werden. Die Revision des Labortarifs lässt grüssen!

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

## Die Analyse des TARMED durch die Eidgenössische Finanzkommission ist tendenziös

zung gegeben. INFRAS hat die Fallbeispiele umfassend analysiert. Nach Gesprächen mit den involvierten Fachgesellschaften verfasste INFRAS einen Bericht, welcher deutlich zeigt, dass fünf von elf Fallbeispielen untertarifert sind. Die weitgehend wegweisende Evaluation durch die INFRAS klärt die Frage der Kostenrealität und des korrekten Tarifeinsatzes. Die fünf als zu tief eingestuften Fallbeispiele bilden über 50% des gesamten TARMED-Umsatzes der Arztpraxen ab

Wer nun denkt, dass die EFK aufgrund des differenzierten INFRAS-Berichts eine Empfehlung ableiten würde, die Tarifstruktur dementsprechend anzupassen, sieht sich arg getäuscht. Die EFK vertritt nach wie vor die Meinung, dass bei der Tarifierung des TARMED noch Luft und Sparpotential drinliegt. Die Daten und Fakten liegen zwar vor – bei der Interpretation wählt die EFK aber sehr selektiv einzelne Resultate aus der umfassenden Analyse aus und gewichtet diese so, dass sie die von der EFK gewünschten Aussagen und Empfehlungen untermauern.

**Ein Expertengremium äussert sich in einer der nächsten Ausgaben der Schweizerischen Ärztezeitung zum Bericht und den Empfehlungen der EFK.**