

TITELSEITE

Berset kürzt Tarife für Spezialärzte

Spezialärzte und Spitäler erhalten für bestimmte ambulante Behandlungen künftig weniger Geld. Die Tarifkürzungen, die Gesundheitsminister Alain Berset gestern bekannt gab, sind eine Folge der 2016 gescheiterten Tarifverhandlungen zwischen Kassen, Ärzten und Spitälern. Gekürzt werden vor allem Vergütungen für Leistungen, die dank des technischen Fortschritts weniger Zeit beanspruchen als früher. Einen Riegel schiebt Berset aber auch dem Versuch vor, frühere Tarifkürzungen zu kompensieren, indem Ärzte vermehrt Leistungen in Abwesenheit des Patienten verrechnen. Berset erwartet jährliche Einsparungen von 700 Millionen Franken. (br)

SCHWEIZ SEITE 5

Berset gibt noch mal den Tarif durch

Der Bundesrat reduziert die Tarife für Spezialärzte und erwartet Einsparungen von 700 Millionen Franken pro Jahr. Die Krankenversicherer loben den Entscheid, während die Ärzteschaft protestiert.

Markus Brotschi, Bern

Es sind Einschnitte mit Ansage, die Gesundheitsminister Alain Berset gestern am ambulanten Arzttarif Tarmed vorgenommen hat. Nachdem letztes Jahr die Verhandlungen zwischen Kassen und Ärzten über einen neuen Tarif gescheitert waren, mussten die Vertragsparteien mit dem Eingriff rechnen.

Die Tarifsenkungen betreffen vor allem Behandlungen, die dank technischer Fortschritte rascher vorgenommen werden können, als dies bei der Festlegung des Tarifs der Fall war. Dies trifft etwa auf die Operation des grauen Stars zu, aber auch auf die Durchführung eines Belastungs-EKG oder einer Darmspiegelung. Im geltenden Tarif ist für die Kataraktoperation eine Stunde vorgesehen, heute beansprucht der ganze Eingriff weniger als die Hälfte.

Über den Tarmed werden jährlich 10 Milliarden Franken zulasten der Grundversicherung abgerechnet. Durch die Tarifeingriffe könnten rund 700 Millionen gespart werden, sagte Berset. Ziel seien aber nicht in erster Linie Einsparungen, sondern «sachgerechte» Tarife. Die Kürzungen betreffen auch die Radiologen. Diese dürfen künftig für die Durchführung eines MRI keine Zeit mehr verrechnen, weil das MRI von einer medizinischen Fachperson durchgeführt werden kann.

Notfallpauschale nur für Notfälle

Der Bundesrat setzt zudem bei den Vergütungen für medizinische Zusatzausbildungen an. Neu erhält ein Arzt mit Postdoc nicht mehr als ein Facharzt ohne solche Ausbildung. Schliesslich müssen auch die Ambulatorien Federn lassen, die auf Notfallpatienten spezialisiert sind. Sie können künftig keine Notfallpauschale mehr verrechnen. Diese bleibt Arztpraxen vorbehalten.

Schliesslich begrenzt Berset die Anwendung der Tarifposition «Leistungen in Abwesenheit der Patienten». Kassen und das Bundesamt für Gesundheit (BAG) vermuten, dass Ärzte diese Position in den letzten zwei

Jahren häufiger verrechneten, um 2014 verordnete Tarfkürzungen zu kompensieren. Künftig müssen die Ärzte die Leistungen in Abwesenheit des Patienten besser belegen. Das kann sich etwa um telefonische Rücksprache mit anderen Ärzten handeln oder um das Studieren ärztlicher Berichte.

Auf die Patienten hätten die Tarifeingriffe keine Auswirkungen, sagte Berset. Zu spüren bekommen sie Spitalambulatorien und Spezialärzte. Das BAG geht davon aus, dass die Haus- und Kinderärzte unter dem Strich etwas besser fahren als heute. Diese hatten bereits vom Tarifeingriff vom Oktober 2014 profitiert. Damals sorgte der Bundesrat dafür, dass die Grundversorger 200Millionen Franken pro Jahr mehr bekommen.

Der Bundesrat hat die Kompetenz zu Tarifeingriffen, wenn sich Leistungserbringer (Ärzte, Spitäler) und Kassen nicht einigen. Berset machte klar, dass er weiterhin eine Einigung am Verhandlungstisch erwartet. Die Tarifpartner hätten allerdings in sieben Jahren keine Lösung zustande gebracht. Die Tarifvorschläge gehen nun in Vernehmlassung und sollen 2018 in Kraft treten. Berset rechnet damit, dass die Ärzte - wie beim letzten Eingriff - vor Gericht gehen.

Der Kassenverband Santésuisse bezweifelt, dass die Einsparungen von 700Millionen erreicht werden. Direktorin Verena Nold befürchtet, dass die Ärzte die Kürzungen erneut über andere Positionen kompensieren. Trotzdem hält Nold die Tarifeingriffe des Bundesrates für richtig. Gleichzeitig setzt Santésuisse aber auf Pauschalvergütungen.

Santésuisse und der Verband chirurgisch und invasiv tätiger Ärzte (FMCH) wollen dem Bundesrat im Juni einen solchen Tarifvertrag unterbreiten. Curafutura, der zweite Kassenverband, lobt Berset für den Tarifeingriff. Die Curafutura-Kassen wollten die Einsparungen den Versicherten weitergeben. 700Millionen entsprechen rund zwei Prämienprozenten.

Die Ärzteverbindung FMH hält den bundesrätlichen Tarifeingriff für falsch und setzt weiterhin auf eine Gesamtrevision des Tarmed. Der zweite Eingriff werde die frei praktizierenden Ärzte und Spitalambulatorien teils erheblich finanziell treffen, schreibt die FMH. Der FMCH warnt gar, dass die Katarakt-Operation ambulant künftig nicht mehr kostendeckend ausgeführt werden könne.



Hausärzte könnten mit der neuen Regelung besser fahren als bisher - im Gegensatz etwa zu Spezialärzten. Foto: Keystone

Taxpunkte

So funktioniert Tarmed

Wer sich in einer Arztpraxis oder einem Spital ambulant behandeln lässt, löst Kosten über das Tarifsystem Tarmed aus. Die wichtigste Masseinheit dieses Systems sind die sogenannten Taxpunkte. Jede medizinische Leistung entspricht einer bestimmten Anzahl Taxpunkte; jeder Taxpunkt wiederum hat einen

bestimmten Frankenwert, der von Kanton zu Kanton variiert - im Kanton Bern zum Beispiel sind es 0.86 Franken, in Zürich 0.89. Die Kosten berechnen sich, indem die Anzahl Taxpunkte mit dem Taxpunktwert multipliziert wird.

Ein Beispiel: Die «Grundkonsultation» während der ersten 5 Minuten in einer Arztpraxis - der allererste von über viereinhalbtausend Leistungspositionen im Tarmed-Katalog - entspricht einer «ärztlichen Leistung» von 9,57 Taxpunkten. Zusätzlich verrechnet werden «technische Leistungen» (worunter etwa die Löhne des Praxispersonals fallen) von 8,19 Taxpunkten. Die Punkte werden zusammengezählt und mit dem Taxpunktwert verrechnet. In Bern kommt man somit auf einen Preis von 15.30 Franken, in Zürich auf 15.80 Franken.

Das Tarmed-System gilt seit 2004 und ist ausdrücklich auf kontinuierliche Weiterentwicklung hin angelegt. Die Verhandlungen zwischen den Tarifpartnern kommen allerdings seit längerem nicht vom Fleck. (fre)

Gesundheitskosten

«Die Prämien werden etwas weniger stark ansteigen»

Der Krankenkassenexperte Felix Schneuwly glaubt, die Versicherten würden von den neuen Taxpunkteregeln profitieren.

Mit Felix Schneuwly sprach Fabian Renz

Der Bundesrat kürzt den Ärzten die Tarife - die Betroffenen beklagen sich. Haben Sie Verständnis dafür?

Nur zum Teil. Obwohl sie seit Jahren verhandeln, schaffen es die Ärzte nicht, sich mit ihren Tarifpartnern auf ein neues Vergütungssystem zu einigen. Da sollten sie jetzt nicht herumjammern, wenn der Bundesrat eingreift. Sie müssen sich selber an der Nase nehmen.

Was halten Sie vom Eingriff?

Er geht in die richtige Richtung. Eigentlich hätte der Bundesrat aber noch konsequenter vorgehen müssen.

Was heisst «konsequenter»?

Der Tarmed ist ein bürokratisches Ungetüm. Es gibt rund 4600 Tarifposten. Da blickt kein Mensch mehr durch. Man sollte die Regeln radikal vereinfachen. Statt über ein intransparentes System mit Taxpunkten sollten so viele Leistungen wie möglich mit einer Pauschale abgegolten werden. Und wo das nicht geht, rechnet man über einen Stundentarif ab. Das würde den weitverbreiteten Schummeleien ein Ende bereiten.

Glauben Sie denn, dass die Ärzteso viel schummeln?

Das Problem ist ja, dass wir das nicht wirklich kontrollieren können. Die Krankenkasse kann nur prüfen, ob eine verrechnete Leistung tarifpflichtig ist. Ob die Leistung aber wirklich erbracht wurde, weiss neben dem Arzt nur der Patient. Und der versteht die Abrechnung nicht, weil sie so kompliziert ist.

Der Bundesrat will die Kosten um 700 Millionen Franken drücken. Glauben Sie, das gelingt?

Ich denke, die Massnahmen werden wirken. Ob es gleich in diesem Umfang sein wird, bezweifle ich ein bisschen.

Falls sie wirken: Profitieren davon auch die Versicherten?

Ja, die Versicherten werden profitieren. Wir müssen aber realistisch bleiben. Die Kosten im Gesundheitswesen wachsen exponentiell. Die jetzige Tarmed-Revision bewirkt da leider nicht viel. Die Prämien werden weiterhin steigen, einfach etwas weniger stark. Wichtig ist, dass sich die Leistungserbringer künftig auf das Wesentliche konzentrieren.

Ärzte und Spitäler klagen, gewisse Operationen würden unrentabel. Droht uns nicht eine Billigmedizin?

Diese Gefahr sehe ich wirklich nicht. Unser Gesundheitssystem ist so gut ausgebaut und hat eine so hohe Versorgungsdichte, gerade im Vergleich mit unseren Nachbarn. Und das sind ja keine Drittweltländer.



Felix Schneuwly

Der studierte Psychologe arbeitet seit 2011 für den Krankenkassenvergleichsdienst Comparis.ch. Zuvor war er unter anderem beim Kassenverband Santésuisse tätig.

© Tages-Anzeiger