

Offener Brief an den SGAM-Präsidenten



Sehr geehrter Herr Kollege de Haller

Ich nehme an, dass viele Kollegen Ihren Aufruf an uns Grundversorger im Heft 51-52 von PrimaryCare [1] gelesen haben und sich dazu nicht äussern und einmal mehr lieber die Faust im Sack machen; ich versuche, Ihnen meinen Eindruck und meine Meinung schriftlich mitzuteilen, obwohl ich denke, die berechtigte Wut der Grundversorger ist gross und kommt nicht von ungefähr.

In der Ausarbeitung des Tarmed-Vertrages haben unsere Verbände wie FMH, SGAM und kantonale Ärztesellschaften keine optimale Leistung erbracht.

1. Die vertragliche Kostenneutralität des neuen Tarifwerkes: Seit Jahren, im UVG-Bereich seit 1992, im kantonalzürcherischen Vertrag mit den Krankenkassen seit mindestens 1993, haben wir den gleichen Taxpunktwert, trotz der Teuerung (Landesindex Jan. 1992: 95.1, Nov. 2003 109.2). Seit Jahren wurde uns in Verhandlungen mit den Krankenkassen mitgeteilt, diese Teuerung werde mit dem Beginn des TARMED-Vertrages ausgeglichen. Dies ist heute nicht der Fall, und das stellt einen Widerspruch zu der verlangten Kostenneutralität dar.

2. Notfalltarifierung: Die SGAM hat in ihrem Standesblatt «PrimaryCare» vor ca. 2 Monaten einen Artikel «Erläuterungen zum neuen Arzttarif Tarmed» [2] veröffentlicht, der eine Information des Hausarztes an seine Patienten darstellen soll und der den neuen TARMED-Rechnungen beigelegt werden könne. Medikamentengrossisten lassen diesen Artikel drucken und geben diesen Druck den Ärzten für ihre Patienten ab.

Unter den Notfallzuschlägen steht explizit, ich zitiere: «Notfallzuschläge können verrechnet werden: 1. wenn es die Situation erfordert, 2. im Notfalldienst oder 3. wenn der Patient verlangt, dass der Arzt sich verzugslos seiner annehmen muss.»

Der Vorstand der SGAM, ich nehme an, hat sich mit dem neuen Tarif TARMED auseinandergesetzt und kennt seine Anwendung, veröffentlicht aber die rechtliche Anwendung einer Notfalltarifierung,

die im Widerspruch zum Artikel von Dr. Jürg Pellaton (PrimaryCare 51-52/2003 [3]) steht. Lese ich im TARMED-Browser die Anwendung der Notfalltarifierung nach, so muss ich zum Schluss kommen, dass die schriftlichen Angaben (Pos. 2) der SGAM betreffend die generelle Verrechnung im Notfalldienst nicht stimmen. Diese schriftliche unkorrekte Aussage eines Verbandes, unseres Verbandes – der SGAM – stimmt mich äusserst nachdenklich und hat mich enttäuscht.

Mit anderen Worten, den Worten der Praxis, heisst dies, dass ärztliche Sonntagsarbeit im neuen TARMED gleich abzurechnen ist wie eine geleistete ärztliche Arbeit an Wochentagen. Ich persönlich, und ich nehme an auch sie, Herr Kollege de Haller, so wie viele andere Kollegen auch, wissen aus eigener Erfahrung mit Servicediensten und Handwerkern, dass kein anderer Berufsstand eine nur annähernd gleiche Klausel kennt und dass Sonntagsarbeit auch im Berufsstand der Arztgehilfin in einer mindestens 1½fachen Kompensationszeit zu begleichen ist. Dazu kommen Pickettdienstzeiten, die wir seit Jahren unentgeltlich leisten und die in anderen Berufssparten schon lange kosten- oder zeitausgleichspflichtig sind. Für mich sind diese Gedanken als Grundversorger seit 25 Jahren bedrückend; sie werden kaum den Einstieg eines Assistenten in den Beruf des Grundversorgers begünstigen. Auch diese These zeigt sich je länger je realer, bei Umfragen – und bei den vielen Grundversorger-Praxen, die zu übergeben wären, würde sich ein Nachfolger finden.

Mit Recht können Sie anführen, dass der TARMED-Vertrag durch eine Urabstimmung angenommen wurde, doch denke ich, dies ist fast problemlos geschehen, da sich viele Ärzte dem Gebot und dem Willen der Verbände nicht widersetzen und im täglichen Arbeitspensum der ärztlichen Praxis sich nicht mit erwähnten Einzelheiten des Vertragswerkes auseinandergesetzt haben.

Ich denke, die Verbände, die Verkörperungen der organisierten Ärzteschaft, müssen sich zukünftig vermehrt diesen Ungerechtigkeiten des TARMED-Vertrages widmen und sich dafür stark machen,

dass diese Unverhältnismässigkeiten trotz allem, auch mit Androhungen von Konsequenzen, ausgeräumt werden.

Ist die Aussage des letzten Satzes in Ihrem an uns gerichteten Artikel, wir sollen Glaubwürdigkeit und Reife beweisen, ein Leitgedanke für die SGAM und andere Verbände in neuen Verhandlungsrunden des TARMED-Vertrages? Oder sind diese Möglichkeiten schon verschlafen und ist es sogar schon zu spät?

Mit kollegialen Grüessen

Dr. med. Hans F. Baumann, 8303 Bassersdorf

- 1 de Haller J, Bauer W, Klauser P, Müller M. Aux Médecins de premier recours / An die Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung. PrimaryCare 2003;3:1059-60.
- 2 Erläuterungen zum neuen Arzttarif TARMED / Explications sur le nouveau tarif médical TARMED. PrimaryCare 2003;3:935-7
- 3 Pellaton J. Warnung der Assessment-Kommission: Bedrohlicher Anstieg der Fallkosten bei den Grundversorgern im UV/MV/IV-Bereich / La Commission d'évaluation lance un avertissement: Augmentation inquiétante par cas chez les Médecins de premier recours dans le domaine ... PrimaryCare 2003;3:1063-6.