

Tiers garant versus Tiers payant – Dichtung und Wahrheit¹

Christoph Ramstein

Präsident der Gesellschaft der Ärztinnen und Ärzte
des Kantons Solothurn (GAESO)

Liebe Leserinnen und Leser

Während ich diese Zeilen niederschreibe, ziehen sich am Medienhimmel graue Gewitterwolken zusammen, die sich in den nächsten Stunden oder Tagen zu einem zu erwartenden Gewitter vom Typus Pressekonferenz aus dem Olymp der santésuisse entladen sollen. Das von diesem Unwetter betroffene Gebiet soll einmal mehr die Landschaft der frei praktizierenden Ärzte sein. Ihnen möchte man eine massive Kostensteigerung vorhalten, um sich eine bessere Ausgangsposition für die neu zu verhandelnden Anschlussverträge zu verschaffen. Notabene wurde die Kündigung der kantonalen Anschlussverträge nicht ärzteseitig vollzogen (mit Ausnahme der Ostschweizer Kantone, welche den Wechsel vom Tiers payant in den Tiers garant möchten), sondern von der santésuisse.

Diese meteorologischen Veränderungen wurden gezielt eingeleitet durch vermeintlich taktisch geschickt plazierte Falschinformationen oder «Verzerrt-Meldungen», vor allem durch zwei grössere Krankenversicherer und die santésuisse. Und leider wird die Verunsicherung vor allem auf dem Buckel der Patienten ausgetragen. So erhielten nicht nur wir Ärzte von Helsana und CSS Post mit der Aufforderung, Rechnungen elektronisch über MediData AG (AG, welche grösstenteils den Versicherern gehört, mit dem elektronischen Daten-Übermittlungssystem «MediPort») zu übermitteln und somit vom System des Tiers garant (TG) zu jenem des Tiers payant (TP) zu wech-

seln. Dies sei ohne weiteres möglich, rechtens und für den Arzt wirtschaftlich interessant. Die CSS hat gar in einem Brief an ihre Versicherten diese aufgefordert, sie sollen den Wechsel mit ihrem Arzt besprechen, sie müssten dann «nicht mehr Bank spielen für ihren Arzt». Eine zusätzliche Belastung für ihr Herz erhielten die bei Helsana versicherten Patienten: Die Helsana Versicherungen AG haben eine Falschinformation an Patienten gegeben, in welcher sie behaupten, dass das Herzmittel Concor[®] nicht in der Schweizer Spezialitätenliste (SL) aufgeführt und dementsprechend nicht rückerstattungspflichtig sei. In der Sonntagszeitung vom 11. September 2005 erschien der Artikel «Fehlbare Ärzte. santésuisse forderte 4,1 Millionen zurück – santésuisse ist letztes Jahr gegen 536 Ärzte vorgegangen» ...

Der geneigte Leser weiss zwar, dass es sich bei diesen Kollegen nicht um Schwerverbrecher, Delinquenten à la Immobilienaffäre SUVA oder bei allen um «schwarze Schafe» handelt – wie man aufgrund der aufgemotzten Meldung meinen könnte –, doch die Schwärzungsaktion passt eben ins Konzept der Krankenversicherer und wird zeitlich richtig

plaziert. In der September-Ausgabe von infosantésuisse ist zu lesen, dass der VR von santésuisse beschlossen hat, «der mit den Ärzten ausgehandelten LeiKoV zuzustimmen (= Leistungs- und Kostenvereinbarung, die Vereinbarung, welche die von santésuisse gekündigten kantonalen Anschlussverträge ablösen soll). Dann aber kommt der «Dorn im Auge» von santésuisse und es folgt eine Abhandlung über den Art. 42 Abs. 1f. KVG, in welchem der TG als Standard für die Abrechnung postuliert ist. Dieser ist notabene auch im Art. 11 des TARMED-Rahmenvertrages so vereinbart.

Anmerkung 1: Damit wird unter anderem auch klar, wieso santésuisse die Anschlussverträge ihrerseits gekündigt hat. Es geht um einen reinen Machtkampf um die Datenhoheit. Die Abrechnung der KVG-Leistungen erfolgt heute zu 90% im TG-System, also direkt mit dem Patienten. Gemäss Bericht des Eidgenössischen Datenschutzbeauftragten kann der TP den Anliegen des Datenschutzgesetzes nicht gerecht werden. weshalb der Datenschutz-Beauftragte eine Abkehr vom TP empfiehlt, welchen im übrigen nur noch 5 Kantone den TP vereinbart haben. Interessant ist auch, dass es anfangs der 80er

Tiers garant oder Tiers payant – das ist die Frage

Der Streit um die Art der Vergütung von Arztrechnungen durch die Versicherer an die Patienten ist im Zusammenhang mit der elektronischen Datenübermittlung im Rahmen des Tarmed neu entbrannt. Der Tiers payant wird von den *Versicherern* bevorzugt, der Tiers garant von der *Ärzeschaft*. Politische, juristische, philosophische und finanzielle Argumente werden von den Parteien zur Erhärtung der vertretenen Meinung virtuos ins Feld geführt.

Die *Patienten* werden von beiden Seiten mit Informationsmaterial eingedeckt – und, wie entsprechende Fragen am Ende der Sprechstunde immer wieder zeigen, haben viele von ihnen Mühe, dieses Problem richtig zu verstehen und zu werten.

PrimaryCare – das Forum für hausarztrelevante gesundheitspolitische Fragestellungen – publiziert zu diesem Streitthema zwei Artikel, welche die Positionen für und gegen den Tiers garant respektive den Tiers payant sehr klar und pointiert darstellen.

Die Diskussion ist eröffnet.

Die Redaktion

¹ Nachdruck aus: AERZTE INFO SOLOTHURN
3/2005, September 2005.

Jahre die Krankenversicherer waren, welche vom damals praktisch in allen Kantonen geltenden TP in den TG wechseln wollten ... Dann wird im Artikel des infosantésuisse der TP hochgepriesen: «Sowohl für den Arzt wie für den Patienten bietet dieser Abrechnungsmodus Vorteile. Unter anderem erhält der Arzt das Geld innert Frist (fragt sich nur, welche Frist!) zuverlässig vom Krankenversicherer und der Patient muss das Arzthonorar nicht mehr vorfinanzieren, sondern bezahlt pro Rechnung lediglich den Selbstbehalt und die Franchise.»

Anmerkung 2: Wir Ärzte haben Erfahrung aus der Zeit des TP: Wir haben 6 bis 9 Monate und manchmal mehr auf diese Vergütungen der Krankenkassen warten müssen, und zwar gerade von den jetzt so hohe Töne singenden Gross-Krankenkassen. Nach wie vor ist es so, dass der Patient der Auftraggeber und somit der Honorarschuldner ist, die Krankenkasse lediglich eine Rück-Versicherung. Und unsere Erfahrung im TG: Mit wenigen Ausnahmen bezahlen die Patienten innert 30 Tagen und beklagen sich, dass sie meist weit länger als einen Monat auf die Rückvergütung durch ihre Krankenkasse warten müssen. Dann folgt im Text des infosantésuisse der letzte Abschnitt, in dem auf die Trust Center geschossen wird. «... haben in den vergangenen Jahren so genannte Trust Center als ärztliche Rechnungsdatensammelstelle und Dienstleister aufgebaut. Diese via Rechnungsstellung gesammelten Daten möchten sie nun gegen gutes Geld an Dritte, namentlich an Krankenversicherer, verkaufen. Die Krankenversicherer lehnen aber eine zusätzliche Bezahlung allein für die elektronische Rechnungsstellung ab. Diese ist in der technischen Leistung im TARMED bereits enthalten. Eine separate und damit zusätzliche Vergütung würde gegen das KVG verstossen und letztlich als weiterer Kostenfaktor die Gesundheitskosten unnötig verteuern.»

Anmerkung 3: Zur Zeit sind es rund 7200 Ärztinnen und Ärzte, welche sich einem Trust Center angeschlossen haben. Bei MediData AG liegt die Kundenzahl (nicht nur Ärzte) – wie aus gut unterrichteter

Quelle zu erfahren ist – weit unter 1000. Ohne das Zahlenmaterial aus den Trust Centers hätten die Kantonalen Ärztegesellschaften die Phase der Kostenneutralität TARMED nicht überstanden, mussten wir doch mehrmals gegen ein Zahlenmaterial der santésuisse antreten, das nur dank unseren Zahlen widerlegbar war. Der dank Trust-Center-Service-Leistung für den einzelnen Arzt einsehbarer «Praxispiegel» kommt nicht nur den Ärzten wie auch den Patienten, sondern auch den Versicherern zugute (WZW!). Dann noch die Anmerkung zu den Kosten: Dass die Abgeltung der elektronischen Rechnungs-Datenübermittlung in der technischen Leistung im TARMED abgegolten sei, ist eine dichterische Erfindung der Versicherer. Das Internet ist bekanntlich erst gute 10 Jahre alt, und die technische Leistung wurde vor dieser Ära definiert. Diese Abgeltung im nachhinein hineinzuinterpretieren, bedarf einer blühenden Phantasie. Tatsache ist aber, dass die manuelle Erfassung einer Rechnung bei der Krankenkasse zwischen CHF 15.– und 18.– und das Einscannen einer Rechnung CHF 6.– kostet, was wohlweislich verschwiegen wird. Die Forderung nach der elektronischen Datenübermittlung hatte für alle Praxen Zusatzkosten zur Folge (Hardware und Software). Die Kosten für eine elektronisch zu übermittelnde Rechnung im TG in der Arztpraxis (Berücksichtigung von direkten, indirekten und verdeckten Kosten) belaufen sich pro Rechnung (Berechnungsmodell liegt vor) auf CHF 5.05.

Soweit einige aktuelle Gedanken zu «Dichtung und Wahrheit», bei Goethe kämen sie in den 5. Teil, 21. Buch ... Als Überleitung zitiere ich Ihnen eine derjenigen Geschichten, welche ich im therapeutischen Setting jeweils als Metapher verwende. Je nach Ihrer Wahrnehmung wird sie beim einen oder anderen Leser eine etwas andere Wirkung haben. «... Irgendwo im Süden, als es gerade anfang, Tag zu werden, stieg ein kleiner Affe auf die Palme, schwang eine schwere Kokosnuss in seiner Hand und schrie aus Leibeskräften.

Das hörte ein Kamel, kam etwas näher,

schaute zu ihm hoch und fragte: «Was ist denn mit dir heute los?»

«Ich warte auf den grossen Elefanten. Dem knall ich eine mit der Kokosnuss, dass ihm der Schädel kracht und ihm Hören und Sehen vergeht!»

Das Kamel aber dachte: «Was will er denn wirklich?»

Am Mittag kam ein Löwe, legte sich unter den Baum und wollte dösen. Da hörte er den kleinen Affen und fragte: «Was ist denn mit dir heute los?»

«Ich warte auf den grossen Elefanten. Dem knall ich eine mit der Kokosnuss, dass ihm der Schädel kracht, und ihm Hören und Sehen vergeht!»

Der Löwe aber dachte: «Was will er denn wirklich?»

Am Nachmittag kam ein Nashorn, hörte den Affen schreien, wunderte sich und fragte: «Was ist denn mit dir heute los?»

«Ich warte auf den grossen Elefanten. Dem knall ich eine mit der Kokosnuss, dass ihm der Schädel kracht, und ihm Hören und Sehen vergeht!»

Das Nashorn aber dachte: «Was will er denn wirklich?»

An Abend kam der grosse Elefant, rieb sich an der Palme, griff mit dem Rüssel nach den Blättern und frass. Doch oben im Baum sass der kleine Affe zusammengeskauert und war mucksmäuschenstill.

Dann schaute der grosse Elefant nach oben, sah den kleinen Affen und fragte: «Was ist denn mit dir heute los?»

«Nichts. Ich habe zwar heute etwas laut herumgebrüllt, aber das wirst du doch nicht so ernst genommen haben!»

Der Elefant aber dachte: «Was will er denn wirklich?» Dann trompetete er seiner Herde und stapfte davon.

Der kleine Affe sass noch lange still. Dann nahm er die Kokosnuss, kletterte auf den Boden und knallte sie gegen einen Stein, dass sie platzte. Dann trank er die Milch und ass die Frucht.»

Dr. med. Christoph Ramstein
Facharzt für Allgemeinmedizin FMH
Marktgassee 39
CH-4600 Olten
Christoph.Ramstein@hin.ch