Trauen wir TARMED und LeiKoV noch?[1]

Die TARMED-Pioniere bezweckten mit dem neuen Tarifsystem neben der Tarifierung sämtlicher ärztlicher Leistungen auch, die intellektuelle ärztliche Leistung gegenüber den technischen Leistungen besser abzugelten. Die detaillierte Abrechnung mit 4500 Positionen sollte auch die erbrachten Leistungen transparent machen. Was ist von alldem noch übriggeblieben?

Les pionniers du TARMED avaient l'intention, avec le nouveau système de tarification de toutes les prestations des médecins, de mieux tenir compte des prestations intellectuelles par rapport aux prestations techniques. Les décomptes détaillés des 4500 positions devaient aussi rendre plus transparentes les prestations fournies. Qu'en est-il aujourd'hui?

Valerio Rosinus, Vizepräsident GAZ

Der TARMED wurde im Jahr 2004 für den KVG-Bereich eingeführt, nachdem über Jahre die Tarife durch die Krankenkassen, später durch das Parlament, blokkiert worden waren. Profitieren konnten in dieser Zeit die operativ-technisch tätigen Ärzte. Der technische Fortschritt führte zu teils massiver Vereinfachung und Verkürzung von Operationen und Untersuchungszeiten und damit zu einer Überbewertung der Entschädigung im technisch-operativen Bereich.

Obwohl die Entgeltung für die einzelnen operativen und technischen Leistungen mit TARMED grösstenteils deutlich gesenkt wurde, blieben die OKP-Bruttoleistungen pro Arzt praktisch bei allen Fachgruppen unverändert oder nahmen zu.

Zur Situation bei den Hausärzten stellt selbst santésuisse in ihrem neuesten Positionspapier nüchtern fest: «Die angestrebte Aufwertung der Grundversorger ist hingegen nicht erreicht worden.»[2]

Damit hat TARMED eines seiner Ziele für uns Hausärzte klar verfehlt.

Das zweite Ziel – Transparenz der erbrachten Leistungen – wurde offensichtlich nur gegenüber den Kassen und mit einem «ausschliesslich» vom Computer und «maschinenlesbaren» Rechnungsformular umgesetzt. Hand auf's Herz, welcher Normalverbraucher bzw. Patient ist in der Lage, dieses Abrechnungsformular zu lesen, zu prüfen, geschweige denn zu verstehen? Da waren doch die alten Honorarrechnungen übersichtlicher. Im System des «Tiers garant» müsste der Patient die Rechnung lesen und beurteilen können, um seine Funktion als erste und wichtigste Kontrollstelle auch wirklich wahrnehmen zu können.

Aus der Sicht des Patienten hat TARMED das Ziel der transparenten Leistungen nicht erreicht. Damit konnte auch das Element der Kostenkontrolle durch den Patienten nicht richtig genutzt werden.

Bevor wir Ärzte uns ins nächste Abenteuer «LeiKoV» (Leistungs- und Kostenvereinbarung) stürzen, sollten wir deshalb zuerst genau analysieren, was bei der Umstellung auf den TARMED und während der KN-Phase genau abgelaufen ist.

Mit welchen Zielvorstellungen ist TARMED angetreten? Was wurde erreicht? Welche Mechanismen führten in unserem Kanton zu den massiven Kostenüberschreitungen, trotz den Empfehlungen des KN-Büros? Welche Instrumente sind in Zukunft nötig, um solche Überschreitungen zu verhindern?

Erst wenn diese Analysen vorliegen, kann man über die Leistungs- und Kostenvereinbarung reden. Zum heutigen Zeitpunkt fehlt das Vertrauen der Basis.

Dr. med. Valerio Rosinus
Altwiesenstrasse 222
8051 Zürich
valerio.rosinus@hin.ch

1 Aus: GAZette, Infos der Gesellschaft für Allgemeinmedizin Zürich GAZ / Januar 2006.
2 Positionspapier der santésuisse: Taxpunktwertkonvergenz unter TarMed vom 25.11.2005.