

Franziska Zogg

TARMED und Kapitel 40 – wie geht es weiter?

Die Umsetzung unserer TARMED-Forderungen war von Beginn weg das schwierigste Projekt im Rahmen des Masterplans. Es ist zwar politisch sowie bei allen Tarifpartnern (FMH, santésuisse, IV-MV-Unfallversicherer, H+) unbestritten, dass die Grundversorgerleistungen im aktuellen Tarif unterbewertet sind. Zu diesem Resultat war auch die Studie der Eidgenössischen Finanzkontrolle von 2010 gekommen. Aber bis zum heutigen Tag konnte keine Einigkeit über die Art und das Vorgehen bei der Lösung dieses Problems erreicht werden.

Zur Ausgangslage

Weshalb unser Grundanliegen nach wie vor ein eigenes Kapitel im TARMED ist, möchte ich hier nochmals kurz ausführen. Die Abbildung der spezifischen Leistungen in der Haus- und Kinderarztmedizin ist nicht einfach durch eine neue «Spallampen-Position» möglich, da sich unsere Leistungen nicht durch eine spezielle Handlung abheben, sondern durch das besondere Setting, in dem sie stattfinden: Die fehlende Vorselektion der Patientinnen, Erstkontakte häufig in einem noch unspezifischen Frühstadium der Krankheit, die Breite der vorgebrachten Beschwerden und Erkrankungen im Rahmen einer einzelnen Konsultation und im Verlauf über die Zeit führen zu einer nachgewiesenen höheren Komplexität der ärztlichen Arbeit und fordern von uns ausserdem einen professionellen Umgang mit Unsicherheit, sowie Querdenken und Flexibilität. Damit unsere Kerntätigkeit also im Tarif besser abgebildet werden kann, braucht es ein Bündel von Positionen in einem eigenen Kapitel, das selbstverständlich zur Abbildung des gesamten Spektrums unserer Tätigkeit mit anderen Positionen im TARMED-Tarif kombinierbar sein muss.

Aus diesem Grund erarbeiteten wir zusammen mit der FMH ein eigenes Kapitel 40 für Fachärztinnen «Allgemeine Innere Medizin» und «Kinder- und Jugendmedizin» in freier Praxis mit möglichem Einbezug von speziellen ambulanten Spitaleinrichtungen als Ausnahme. Im Verlauf der Arbeiten wurde klar, dass neue Positionen für neue delegierte Leistungen an die MPA ausserhalb dieses Kapitels als Einzelleistungspositionen oder Pauschalen eingeführt werden müssen.

Die Berechnungen zeigten, dass für das neue Kapitel, ohne Anpassung der aktuell geltenden Eckwerte für die Praxisinfrastruktur, zusätzliche 350 Millionen Franken pro Jahr benötigt werden.

Ende November 2012 stellte Bundesrat Berset klar, dass er eine Besserstellung unterstützt, jedoch maximal 200 Millionen Franken mit Querfinanzierung aus dem TARMED-Tarif als politisch vertretbar erachtet.

Übergangslösung wegen fehlender Einigung der Tarifpartner

Zu Beginn des Masterplans stimmte unsere Delegation (Vertreter von Initiativkomitee und MFE) einer Einführung des eigenen Kapitels gleichzeitig mit der Gesamtrevision zu, um neue Ungleichgewichte im Tarif zu vermeiden. Da sich aber keine Einigkeit zum weiteren Vorgehen unter den Tarifpartnern abzeichnete, wurde es im Herbst 2012 unumgänglich, eine vorzeitige Einführung von Kapitel 40 zu verlangen. Trotz aller Bemühungen lenkten die Versicherer und H+ nicht auf eine rasche Umsetzung ein. Und so zeichnete sich immer mehr eine Kompromiss-Lösung mit einer einzelnen Zuschlagsposition als Übergangslösung bis zur Gesamtrevision ab.

Nach reiflichen Überlegungen und abgestützt auf eine interne Meinungsbildung unter anderem auch im Kreis der MFE-Delegierten entschieden wir uns schliesslich, eine Übergangslösung als rasch umsetzbaren Kompromiss zu akzeptieren, aber nur unter der Bedingung, dass die 200 Millionen Franken Besserstellung ohne Giesskannenwirkung wirklich den Haus- und Kinderärzten zu gute kommen und mittelfristig im Rahmen der Gesamtrevision ein eigenes Kapitel auf Basis des Entwurfs von Kapitel 40 finalisiert und eingeführt wird. Die Übergangslösung sah vor, dass alle Fachärztinnen für «Allgemeine Innere Medizin» (AIM) und «Kinder- und Jugendmedizin» (KJM) eine neue Position 00.0035 zusammen mit 00.0030 «Konsultation letzte 5 Minuten» und den Positionen für die «Vorsorgeuntersuchungen im Vorschulalter» hätten verrechnen dürfen. Allerdings nur gleichzeitig mit Grundversorgerleistungen (= Leistungen mit der Dignität «alle», AIM, KJM).

Da die Tarifpartner sich trotz grosser Bemühungen von Seite der FMH bis heute nicht auf eine verbindliche Vereinbarung dazu eini-



Fotos: 1. April 2008.

gen konnten, sieht der Bund sich nun gezwungen, subsidiär einzugreifen. Wie lange und wie tief dieser Eingriff in die Autonomie der Tarifpartner sein wird, hängt davon ab, wie rasch die Gesamtrevision mit einem eigenen Kapitel für die Haus- und Kinderärzte umgesetzt werden kann.

Was können wir nun im Rahmen des Masterplans konkret erwarten

Dank dem Masterplan stehen wir nicht mit leeren Händen da, bis die TARMED-Revision endlich umgesetzt ist. Die Haus- und Kinderärztinnen in freier Praxis sollen mit einer neuen Zuschlagsposition im Tarif 200 Millionen Franken mehr erhalten. Ob die Zuschlagsposition genau so gestaltet wird, wie dies in der oben geschilderten Kompromiss-Lösung der Tarifpartner vorgesehen war, ist noch nicht bekannt. Der Betrag darf laut Bundesrat keine Auswirkungen auf die Prämien haben und muss deswegen aus dem TARMED-Bereich querfinanziert werden. Diese Tarif-Vorgabe erfolgt als Verordnung des Bundesrates und wird nach einer Anhörung, an der alle Betroffenen zu den Details der Ausgestaltung Stellung nehmen können, voraussichtlich im Frühling 2014 definitiv beschlossen und im Sommer 2014 umgesetzt. Sie gilt so lange, bis die Gesamtrevision durch die Tarifpartner erfolgreich abgeschlossen ist. Eine Garantie für ein eigenes Kapitel im Rahmen der Revision kann uns der Bundesrat damit nicht geben. Aber ohne einen nachhaltigen und zielgerichteten Einbau der beschlossenen Besserstellung von 200 Millionen Franken im neu revidierten Tarif wird er diesen wohl kaum genehmigen. Damit ist das angestrebte Ziel

zwar noch nicht erreicht, aber zum ersten Mal nach vielen Jahren wird ein deutlicher und spürbarer Schritt zur finanziellen Stärkung der Hausarztmedizin vollzogen.

Als Versicherung für die rasche Umsetzung dieser Besserstellung haben wir das Wort von Bundesrat Berset, der sich dabei auf das Parlament, den Gesamtbundesrat und den Gegenvorschlag abstützen kann. Von unserer Seite braucht es also ein grosses Stück Vertrauen in ihn. Und dieses Vertrauen bildete sich aufgrund der Erfahrungen im bisherigen Prozess des Masterplans: wir lernten einen Bundesrat Berset kennen, der ein klares Ziel und eine klare Linie hat und der zu seinem Wort steht. Bei diesem Wort werden wir ihn nehmen können und nehmen müssen.

Korrespondenz:
Dr. med. Franziska Zogg
Poststrasse 22
6300 Zug
franziska.zogg[at]hin.ch



Fotos: Züspa Gsund Züri, 23.09.2011.