

mfe-Umfrage zur Tarifierung

Limitationen – ein tarifpolitischer Sündenfall

Yvan Rielle

Geschäftsstelle mfe

mfe – Haus- und Kinderärzte Schweiz hat früh und laut davor gewarnt, mit neuen Limitationen im Tarif die Arbeit in der Praxis einzuschränken. Dass die Verlautbarungen mehr waren als tarifpolitisches Powerplay, zeigen die Ergebnisse unserer Mitgliederumfrage zur Tarifierung vom vergangenen Juni. Das Fazit ist so einfach wie schnell gezogen: Limitationen erschweren die tägliche Arbeit in der Praxis und gefährden wichtige gesundheitspolitische Ziele.

Der Tarmed 1.09_BR ist seit dem 1. Januar 2018 in Kraft. Erlassen hat ihn der Bundesrat, der mit dem Eingriff den ambulanten Tarif, der anerkanntermassen nicht mehr sachgerecht war, an verschiedenen Stellen korrigieren wollte und auch gleich noch ein Sparpotenzial von jährlich 400 Millionen Franken in Aussicht stellte. Er hat die bisherigen Dignitätsunterschiede eingeebnet, ein Korrekturschritt, den mfe von den Tarifpartnern seit Jahren forderte, und zahlreiche Leistungen einzelner Fachrichtungen gekürzt. Einzelne andere Korrekturen liessen aber auch die Haus- und Kinderärzte befürchten, der Tarifeingriff wirke sich negativ aus, namentlich die massive Verschärfung der Limitationen, also die Einschränkung einzelner Leistungen. mfe hat solche Rationierungen immer vehement abgelehnt – mit Hinweis auf die negativen Auswirkungen für die medizinisch angezeigte Patientenbetreuung, auf die Zusammenarbeit mit dem Umfeld der Patienten (vor allem bei alten Menschen, bei psychisch Kranken und bei Kindern) und insbesondere auf die von allen Seiten geforderte koordinierende Rolle der Hausärzt/-innen (Stichwort «Interprofessionalität»).

Solide Halbjahresbilanz dank gutem Rücklauf

Mit einer breiten Befragung seiner Mitglieder wollte mfe – Haus- und Kinderärzte Schweiz ein knappes halbes Jahr nach Einführung des neuen Tarifs in Erfahrung bringen, wie sich der Tarifeingriff auf den Praxisalltag auswirkt, welche Probleme er verursacht und wie die Praxen darauf reagieren, ob sie also beispielsweise wie von den Behörden und Versicherern vorgeesehen mit den Krankenkassen Kontakt aufnehmen,

wenn es Probleme gibt bei den Limitationen. Fast 1400 Mitglieder aus der ganzen Schweiz haben sich an der Umfrage beteiligt. So können wir heute ein erstes solides Bild davon zeichnen, wie sich der Tarifeingriff im Praxisalltag auswirkt und wie er die hausärztliche Arbeit beeinflusst.

Jeder zweite Haus- und Kinderarzt von Auswirkungen negativ betroffen

Fast die Hälfte aller Teilnehmenden (46,0%) gibt an, bereits nach wenigen Monaten mit dem neuen Tarif Probleme zu haben. Es ist damit zu rechnen, dass sich das «wahre Ausmass» des Eingriffs erst später zeigen wird, dann nämlich, wenn wir einen grösseren Zeitraum überblicken, sprich wenn die Limitationsperioden abgelaufen, verrechnet und ausgewertet sind. Der Anteil jener, die Probleme haben, dürfte faktisch schon jetzt höher sein. Keine Probleme zu haben, kann zudem auch heissen, dass man sich mit der Situation rasch abgefunden hat, die Leistungen nicht mehr erbringt oder anders abrechnet.

Limitation von Leistungen in Abwesenheit als grösstes Problem

Was die Umfrage bestätigt: Am meisten zu kämpfen haben die Haus- und Kinderärzt/-innen in der Praxis mit den Limitationen (Abb. 1). Ganze 86,2% sehen darin ein eher grösseres oder sehr grosses Problem. Auch der Wegfall der Handlungsleistungen stellt fast die Hälfte (49,4%) vor grössere Probleme. Grösster Brennpunkt sind dabei die Beschränkungen von Leistungen in Abwesenheit (Abb. 2). Praktisch jeder Haus- und Kinder-

mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz
Medicina de famiglia e dell'infanzia Svizzera
Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera

Redaktionelle
Verantwortung:
Sandra Hügli, mfe

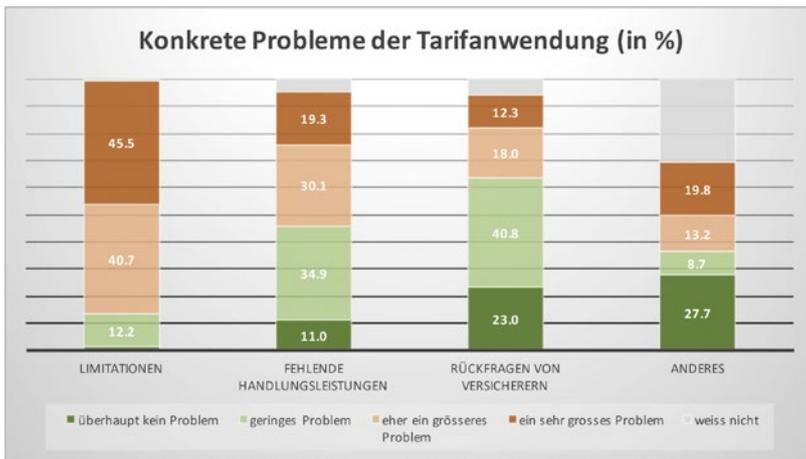


Abbildung 1: Wo die Tarifierung am meisten Probleme bereitet.

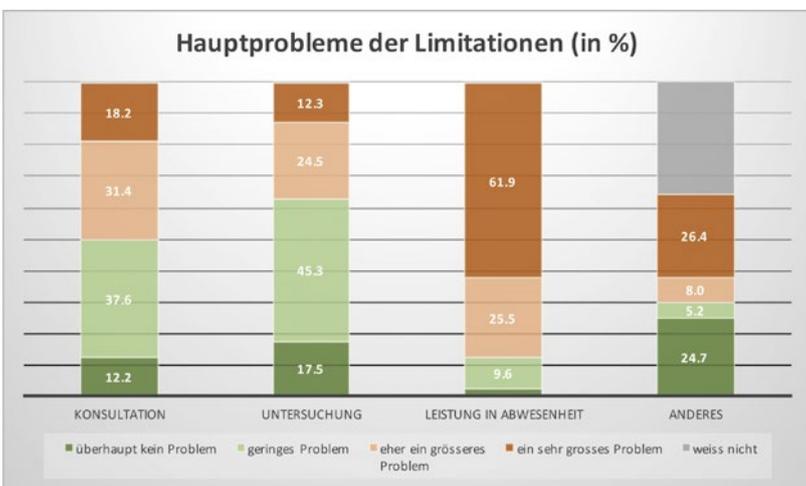


Abbildung 2: Wo die Limitationen am meisten Probleme bereiten.

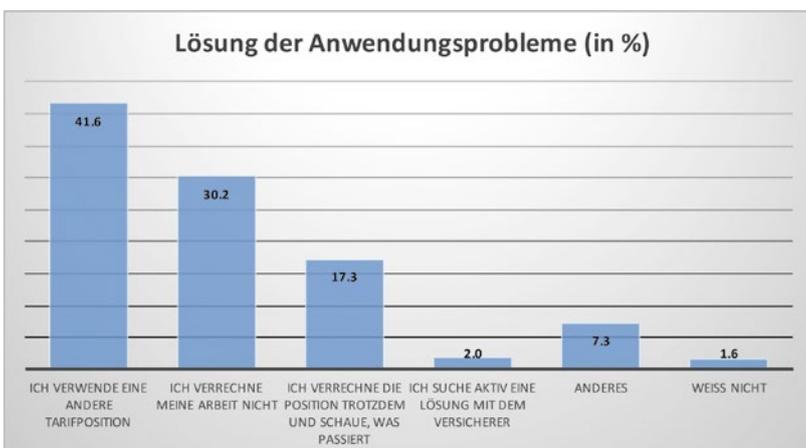


Abbildung 3: Umgang mit den negativen Auswirkungen des Tarifeingriffs.

arzt ist damit im Praxisalltag konfrontiert, 87,4% bereiten sie ein sehr oder eher grosses Problem. Fast die Hälfte kämpft überdies mit der limitierten Konsultationszeit. Im Vergleich dazu weniger Probleme bereiten

zwar die Limitationen beim Untersuch. Gleichwohl kämpft auch hier mehr als jeder Dritte mit den neuen Vorgaben.

Limitationen werden nicht nur als grosses Problem wahrgenommen, sie tangieren die Arbeit praktisch aller Haus- und Kinderärzte zudem sehr häufig: Fast zwei Drittel (62,6%) geben an, sich täglich mit entsprechenden Schwierigkeiten herumschlagen, 32,2% mindestens einmal pro Woche.

Gratisarbeit und Ausweichen auf andere Positionen kaschieren die Probleme

Die Umfrageresultate deuten darauf hin, dass der Tarifeingriff auch weitreichende nicht beabsichtigte Folgen hat. Die Tarifprobleme werden bisweilen so gelöst (Abb. 3), dass entweder a) erbrachte Leistungen nicht in Rechnung gestellt werden (von 30,2%; fast jeder dritte Haus- und Kinderarzt!), sprich die Haus- und Kinderärzt/-innen «berappen» die Folgen des Tarifeingriffs selber, oder b) entgegen der Empfehlungen von mfe auf andere Tarifpositionen ausgewichen wird (41,6%). Es sind dies zwei Wege des geringsten Widerstands. Nur gerade 2,0% geben an, den eigentlich von der Behörde vorgesehenen beschwerlicheren Weg zu gehen, nämlich im Problemfall mit den Versicherern Kontakt aufzunehmen. Immerhin knapp jeder fünfte Haus- und Kinderarzt stellt Leistungen in Rechnung, obschon die Limitation erreicht ist, und wartet auf die Reaktion der Versicherer.

Diese Momentaufnahme zeigt: Mit der Einführung der Limitationen setzen Behörden und Versicherer falsche Anreize. Die Folgen sind entweder Frustration bei all jenen, die ihre Medizin wie bisher zum Wohle des Patienten weiter betreiben, die tarifarisch negativen Auswirkungen aber selber tragen, indem sie Leistungen gratis erbringen. Oder aber: Die Ärztinnen und Ärzte weichen auf andere Positionen aus, um für ihre medizinisch nötigen Leistungen zum Wohl der Patienten entschädigt zu werden. In beiden Fällen bildet der Tarif die in der Haus- und Kinderarztpraxis erbrachten und medizinisch indizierten Leistungen nicht ab. Die Folge: Der Tarifeingriff bewirkt genau das Gegenteil dessen, was er beabsichtigte. Statt sachgerechter wird er im Bereich der Hausarztmedizin realitätsfremder und behindert die medizinische Arbeit der Haus- und Kinderärzt/-innen mit ihren Patienten und mit deren Umfeld sowie ihre Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen.

Auf konkrete Nachfrage nach dem generellen Ausmass dieser «Gratisarbeit» gaben 75% an, erbrachte Leistungen regelmässig niemandem in Rechnung zu stellen. Wir wollten es noch genauer wissen und haben des-

halb gefragt, wie viel dies in Minuten pro Tag ungefähr ausmacht: Durchschnittlich ganze 49 Minuten (1. Quartil = 30 Min., Median = 45 Min., 3. Quartil = 60 Min.).

Nur jeder Zehnte klärt Probleme mit den Versicherern

Die Empfehlung der Behörden, Probleme seien mit den Versicherern zu klären, funktioniert in der Praxis nicht. Angesichts überlasteter Praxen scheint tatsächlich plausibel, dass ein grosser Teil der Haus- und Kinderärzte den zusätzlichen administrativen Aufwand mit den Versicherern nicht in Kauf zu nehmen bereit ist und deshalb nach anderen Wegen sucht. Ganze 89,1% haben bei Problemen noch nie mit Versicherern nach einer Lösung gesucht. Wir wissen aus anderen Kontexten zudem, dass von jenen, die es versucht haben, nur sehr wenige positive Antworten bekamen (z.B. eine fallspezifische Lockerung von Limitationen).

Fazit: Limitationen sind in vielerlei Hinsicht ein Unsinn

Die Zwischenbilanz nach einem halben Jahr Erfahrung mit dem neuen Tarif bestätigt, was wir befürchtet haben: Die mit dem neuen Tarif eingeführten Limitationen in der medizinischen Grundversorgung sind in mancherlei Hinsicht ein Unsinn:

- Sie erschweren die tägliche Arbeit der Haus- und Kinderärzt/-innen mit ihren Patienten und mit deren Umfeld massiv.
- Sie behindern die dringend notwendige und gewünschte interprofessionelle Zusammenarbeit und die koordinierende Funktion der Haus- und Kinderärzte, anstatt sie zu fördern.

- Sie machen den Tarif unsachgerechter, weil er die Medizin nicht abbildet, welche die Haus- und Kinderärzt/-innen täglich zum Wohle der Patienten leisten.
- Sie verursachen zusätzlichen administrativen Aufwand und führen zu spürbaren Frustrationen unter den Haus- und Kinderärzten.
- Sie können zu starken Umsatzeinbussen führen, vor allem bei speziellen Praxen (v.a. mit vielen betreuungsintensiven Patienten, sprich Alte, Kinder, psychisch Kranke), weil Leistungen in beträchtlichem Umfang nicht in Rechnung gestellt werden (können);
- Sie setzen Fehlanreize und verfälschen die Tarifanwendung mit der mutmasslichen Folge weiterer Eingriffe.
- Sie sind eine versteckte Rationierung, die dazu führt, dass die Patienten nicht mehr die Behandlung erhalten, die sie aus gesundheitlichen Gründen eigentlich bräuchten.
- Sie machen die Hausarztmedizin unattraktiver, weil die freie Berufsausübung durch politische bzw. betriebswirtschaftliche Vorgaben erschwert wird.

An dieser Stelle weisen wir darauf hin, dass es wichtig ist, den Tarif wie vorgesehen anzuwenden und uns Ihre Erfahrungen weiterhin mitzuteilen. Am einfachsten per E-Mail an [tarif\[at\]hausarzeschweiz.ch](mailto:tarif[at]hausarzeschweiz.ch).

mfe nimmt dieses Feedback sehr ernst und wird, wie auch schon in der Vergangenheit, Limitationen vehement bekämpfen und sich für einen sachgerechten Tarif, der unsere Leistungen korrekt abbildet, einsetzen. Zudem bitten wir Sie, bei Problemen die Versicherer zu informieren, damit diese direkt erfahren, wie sich Limitationen auswirken. mfe hat seinen Mitgliedern einen entsprechenden Musterbrief zur Verfügung gestellt.

Korrespondenz:
Sandra Hügli-Jost
Kommunikationsbeauftragte mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz
Geschäftsstealle
Effingerstrasse 2
CH-3011 Bern
[Sandra.Huegli\[at\]hausarzeschweiz.ch](mailto:Sandra.Huegli[at]hausarzeschweiz.ch)