

Ein Informationsschreiben an die Fachgesellschaften sowie an den Vorstand der FMCH

Ambulante Pauschalen

Aktueller Stand

Vor etwas mehr als einem Jahr, am 7. Februar 2018, unterzeichneten FMCH und santésuisse das Rahmenabkommen über ambulante Leistungspauschalen. Seit der Vereinbarung des Tarmed-Vertrags im Jahr 2002 war es das erste Mal, dass sich Krankenversicherer und Ärzte über ein Tarifwerk von derart weitreichender Bedeutung grundsätzlich einigen konnten. Heute stehen über 100 Pauschalen für 13 Fachgebiete in der Pipeline, zum Teil kurz vor Abschluss. Dieses Ergebnis ist erfreulich und zeigt, dass die Tarifpartner vergleichsweise rasch vorankamen, was auch als Ansporn für weitere Fachgesellschaften zu verstehen ist, ihrerseits Vorschläge für sinnvolle Fallpauschalen zu unterbreiten und diese zu entwickeln. Fairerweise muss erwähnt werden, dass die Mandatierung von PwC Schweiz zu einer deutlichen Effizienzsteigerung des Projektes beitrug. Aufgrund der bisherigen Entwicklungen sind FMCH und santésuisse zuversichtlich, Pauschaltarife zu drei oder vier Fachgebieten noch in diesem Jahr lancieren zu können.

Zielsetzung

Das Ziel des Projektes ist und bleibt die Wiedereinführung eines kostendeckenden Tarifs für effizient erbrachte Leistungen im ambulanten Bereich. Nicht mehr, aber auch nicht weniger. Es erhärtet sich heute aber zunehmend die Erkenntnis, dass Tarmed 1.09_BR die Kosten vieler ambulanter Leistungen bei weitem nicht deckt, und eine Verbesserung dieser Situation im Einzelleistungstarif realistischere nicht erwartet werden kann.

Dies führt zwangsläufig zu zwei Szenarien: Entweder müssen gewisse ambulante Leistungserbringer auf kantonale Subventionen zurückgreifen, oder sie sind gezwungen, untertariferte Leistungen aus ihrem Angebot zu streichen. Im ersten Fall würden die erhofften Kosteneinsparungen gesamthaft ausbleiben, die Kosten würden lediglich zu Lasten der Steuerzahler umverteilt. Im zweiten Fall müssten Patienten an kostenintensive Zentrumsspitäler weitergewiesen werden. Beide Fälle sind weder medizinisch noch ökonomisch sinnvoll.

Ein kostendeckender Tarif im ambulanten Bereich erfüllt somit nicht nur die gesetzlichen Bestimmungen, er ist auch aus Sicht des Prämien- und Steuerzahlers zu begrüssen. Mit ambulanten Pauschalen können effizient erbrachte Leistungen kostendeckend vergütet werden, ohne Kostenschübe oder Mengenausweitungen auszulösen. Zudem erlauben sie einen merklichen Abbau an administrativen Aufwänden in der Rechnungsstellung und -kontrolle. Diese Erkenntnisse finden mittlerweile auch in der Politik eine breite Anerkennung. Insbesondere hält der Bundesrat an seiner Strategie fest, ambulante Pauschalen im ambulanten Bereich zu fördern.

Ärztlicher Anteil

Es ist hingegen nicht Ziel des Projektes, den ärztlichen Anteil im Pauschaltarif festzulegen. Diese Erkenntnis mag für viele Ärztinnen und Ärzte, die sich in dieser Frage einen Durchbruch erhofften, enttäuschend sein, stellen diese Verhandlungen mit den Spitalern, wie sie aus dem stationären Bereich mit SwissDRG bekannt sind, doch eine grosse Unsicherheit dar. Andererseits muss mit aller Deutlichkeit festgehalten werden, dass die Rettung einer adäquaten ambulanten Versorgung die oberste Priorität der FMCH ist und auch sein muss. Was würde es den Ärzten nützen, einen hohen ärztlichen Anteil für bestimmte Leistungen «herauszuholen», wenn diese Leistungen mangels Kostendeckung aus dem

ambulanten Versorgungsspektrum verschwinden würden? Selbst eine hinterlegte ärztliche Leistung, wie sie im Einzelleistungstarif vorkommt, würde die Ärzteschaft nicht weiterbringen, zumal Qualifikationsbezogene Abstufungen in diesem Tarifsysteem seit dem letzten Tarifeingriff durch den Bundesrat unwiederbringlich mit Stumpf und Stiel eliminiert wurden.

Immerhin kann aber jetzt schon darauf hingewiesen werden, dass sich die FMCH für gleich lange Spiesse bei den zukünftigen Verhandlungen zwischen den Spitälern/Kliniken und den Belegärzten in Sachen Arzt-Anteil an den Pauschalen einsetzen wird. Die FMCH wird den Tarif-Verantwortlichen auf Wunsch bei den Verhandlungen vor Ort zu Seite stehen.

Was ist eine ärztliche Leistung wert?

Die Frage, wieviel eine ärztliche Leistung „wert“ ist, ist nicht Teil des aktuellen Projektes über ambulante Pauschalen; sie wird aber die standespolitischen Aktivitäten der FMCH in den nächsten Monaten und Jahren dominieren müssen. Für selbstständig Praktizierende genauso wie für angestellte Ärzte, für Grundversorger wie für Spezialisten, sind Abstufungen der Honorierung und des Lohns nach Massgabe von Qualifikation, Verantwortung und Berufsrisiko – um nur die wichtigsten Parameter zu nennen – unabdingbar, um eine gerechte Vergütung zu garantieren. Im Gegensatz dazu ist ein nivellierendes Honorar- und Lohnsystem, das Ärztinnen und Ärzte *nota bene* ausserhalb unserer grundsätzlichen Werte- und Wirtschaftsordnung stellen würde, inakzeptabel. Allerdings ist es die Aufgabe der Ärzteschaft und insbesondere der FMCH, plausible Kriterien vorzuschlagen und diese mit politischem Augenmass zu verhandeln. Weder wären Unterwürfigkeit noch Imponiergehabe zielführend, besonders wenn dabei gesellschaftliche und wirtschaftliche Realitäten ausser Acht gelassen werden würden.

Die FMCH ist als Dachverband der chirurgisch-invasiv tätigen Fachgesellschaften sowie aufgrund ihrer politischen Reife dieser enormen Herausforderung durchaus gewachsen. Sie muss aber auf eine kritische Masse von Kolleginnen und Kollegen zählen können, welche bereit sind, eine lang dauernde, seriöse und oftmals frustrierende Standespolitik im Interesse des Gemeinwohls zu betreiben. Ob diese kritische Masse künftig (noch) vorhanden sein wird, wird sich angesichts der gesundheitspolitischen Lage als Schicksalsfrage der spezialisierten Ärzteschaft erweisen.

Verbündete

Das Projekt von FMCH und *santésuisse* über ambulante Pauschalen findet nicht nur in der Politik und bei Behörden, sondern auch bei den anderen Tarifpartnern ernsthaftes Interesse. Zurzeit führen FMCH und *santésuisse* einen intensiven Austausch mit nahezu allen Tarifpartnern und vielen grossen und kleinen Akteuren des Gesundheitswesens. Das auf Pragmatik, Transparenz und gutschweizerische Kompromissbereitschaft beruhende Pauschalen-Konzept vermag dabei zu überzeugen.

Leider müssen aber auch viele Halb- und Unwahrheiten in geduldiger Aufklärungsarbeit Stück für Stück beseitigt werden, was einen enormen Einsatz aller Beteiligten erfordert. Die derart rasch wachsende Zustimmung bei Tarifexperten, sowohl von Seite der Leistungserbringer wie auch Versicherer, zeugt von der Richtigkeit, das Projekt mit aller Energie weiter voranzutreiben. Die FMCH ist überzeugt, dass das Projekt über ambulante Pauschalen das Potential hat, alle Tarifpartner wieder an einen Tisch zu versammeln. Damit wäre aber die Tarifaufonomie bis zu einem gewissen Grad rehabilitiert worden.

Aufruf

Die FMCH ruft alle ihre Mitglieder auf, sich am Projekt über ambulante Pauschalen aktiv und konstruktiv zu beteiligen. Es steht sehr viel auf dem Spiel, nicht zuletzt die Glaubwürdigkeit der Ärzteschaft und ihre Fähigkeit, an konstruktiven und zukunftsorientierten Lösungen mitzuwirken.

Zu technischen Details werden weitere Informationen zu gegebener Zeit mitgeteilt werden.

*Freundliche Grüsse
Josef E. Brandenburg
Präsident FMCH*

