

Tarmed-Anpassung: «Drastischer Eingriff in den bestehenden Tarif»

Kritik Klare Worte diese Woche vom Schweizer Gesundheitsminister Alain Berset: Er will gewisse Tarifpositionen des Tarmed anpassen und so 700 Millionen Franken einsparen. Da der Tarmed seit Januar auch in Liechtenstein gilt, betrifft dies auch die hiesigen Ärzte.

VON DORIS QUADERER

Die Einführung des Schweizer Arzttarifs Tarmed war hierzulande ein heiss umstrittenes Thema. Nun ist er mit Hängen und Würgen eingeführt und schon kommt die Hiobsbotschaft für die Ärzte: Der Tarif soll nicht nur wie angekündigt punktuell angepasst werden - Alain Berset will deutliche Einsparungen erreichen. Stefan Rüdiger, Geschäftsführer der Liechtensteinischen Ärztekammer, wertet das angekündigte Massnahmenpaket des Ministers als «drastischen Eingriff in den bestehenden Tarif». Während einige Anpassungen zu erwarten gewesen seien, kämen andere völlig überraschend, so Rüdiger.

Massiver politischer Druck

Stefan Rüdiger verortet hinter den Massnahmen des Bundes politischen Kalkül: «Das Eidgenössische Departement des Inneren selbst macht auch keinen Hehl daraus, dass es sich hierbei nicht nur um vermeintlich sachgerechte und notwendige Eingriffe in das Tarifsysteem handelt, sondern durch die Tragweite der Eingriffe massiver, politisch motivierter Druck auf die schweizeri-

schen Tarifpartner ausgeübt werden soll, die Totalrevision des Tarmed voranzutreiben.» Dabei werde der Druck nur einseitig ausgeübt, nämlich nur auf die Ärzteschaft. «Für die Krankenversicherer muss das Massnahmenpaket des Bundes wie ein verfrühtes Weihnachtsgeschenk anmuten. Es lassen sich hier durchaus Parallelen zu Liechtenstein erkennen: Eingriffe in die Tarifautonomie sind in aller Regel für die Leistungserbringer nachteilig», bemängelt der Ärztekammergeschäftsführer.

Weiterentwicklung sinnvoll

Von einem verfrühten Weihnachtsgeschenk will jedoch der Schweizer Krankendachverband santésuisse nichts wissen. Er bezweifelt, dass die Massnahmen den erhofften Effekt erzielen werden. Schliesslich könnten die Kürzungen durch eine Mengenausweitung kompensiert werden. Der Liechtensteiner Krankenkassenverband (LKV) teilt diese Einschätzung zwar, spricht sich aber klar für die Weiterentwicklung des Tarmed aus. «Eine Tarifstruktur muss aufgrund der medizinischen bzw. technischen Entwicklung laufend weiterentwickelt werden», erklärt LKV-Geschäftsführer, Thomas Hasler. Schliesslich könnten so Fehlanreize in der Be-

handlung vermindert und der Tarif sachgerechter gestaltet werden. Auch der Liechtensteiner Gesundheitsminister Mauro Pedrazzini kann dem Vorstoss seines Schweizer Amtskollegen viel abgewinnen: «Man muss sich der Tatsache bewusst sein, dass hier Korrekturen vorgenommen werden für Leistungen, deren Preise kaum mehr zu rechtfertigen sind.» Der Tarif werde dadurch nicht grundsätzlich neu aufgebaut, so Pedrazzini.

Werden Hausärzte gestärkt?

Der Bundesrat hat bei den Tarifen insbesondere die Fachärzte im Auge, welche derzeit deutlich besser verdienen als die Grundversorger, also die Haus- und Kinderärzte. Bereits im Jahr 2014 hatte der Bundesrat linear 200 Millionen Franken von den Spezialisten zu den Haus- und Kinderärzten verschoben. Nun sollen weitere Besserstellungen hinzukommen. Daran will Stefan Rüdiger jedoch nicht glauben: «Das mag auf den ersten Blick so erscheinen, auf den zweiten Blick entpuppt sich diese Annahme als Trugschluss: Auch Grundversorger, sprich Hausärzte, sind von den Eingriffen betroffen», führt Rüdiger aus. Schliesslich brächten die zahlreichen Massnahmen auch auf-



Ärztekammer-Geschäftsführer Stefan Rüdiger kritisiert die Tarmed-Vorlage des Schweizer Gesundheitsministers Alain Berset. (Foto: M. Zanghellini)

seiten der Grundversorger finanzielle Einbussen mit sich, wenn auch in geringerem Ausmass als bei invasiven Disziplinen. «Darüber hinaus wird die Hausärzteschaft tariflich nicht gestärkt, nur weil andere Fachbereiche gekürzt werden», stellt Rüdiger klar. Allerdings begrüsst er, dass dadurch eine Annäherung der Einkommen der verschiedenen Fachbereiche stattfinden soll. Und doppelt nach: «Der FL-Arztariff hat ein deutlich harmonischeres Einkommensverhältnis zwischen den Fachbereichen geschaffen, hier fand durch die Einführung des Tarmed ein Rückschritt statt.» Nun scheine der Bund den gleichen Weg einzuschlagen, welchen Liechtenstein vor der Abschaffung des Liechtensteiner-Tarifs bereits gegangen sei, merkt Rüdiger an.

Breite Kritik auch in der Schweiz

Die Vernehmlassung zu dieser Vorlage läuft noch bis Mitte Juni. Direkt daran beteiligen kann sich die Liechtensteiner Ärztekammer laut Rüdiger

nicht, da es sich um eine nationale Vernehmlassung handle. Allerdings sei die Ärztekammer bereits mit der Schweizer Ärzteschaft FMH in Kontakt getreten. Sie werde auf diesem Weg punktuell Inputs liefern. Die Ärzteschaft FMH hatte im vergangenen Sommer die Tarmed-Revision in einer Urabstimmung abgelehnt, unter anderem, weil sie nicht bereit waren, die Kostenneutralität dauerhaft zu akzeptieren. Das vorliegende Massnahmenpaket werde die frei praktizierenden Ärzte und die Spitalambulatorien «teils erheblich finanziell treffen», teilte die FMH nun mit. Die Ärzteschaft will bis Mitte 2018 zusammen mit den Tarifpartnern dem Bundesrat einen neuen Vorschlag zur Genehmigung einreichen. Alain Berset wird sich warm anziehen müssen: Wenn seine Vorlage umgesetzt werde, dann würden sich die Ärzteschaften Aktionen überlegen, sagte der Präsident des Chirurgenverbandes, Josef Brandenberg, jüngst dem «St. Galler Tagblatt».

Hintergrund zur Tarmed-Entwicklung

Schweizer Gesundheitsminister Alain Berset plant gröbere Einschnitte

BERN/VADUZ Dass der Tarmed angepasst werden muss, ist seit Jahren klar. Der Tarif ist längst nicht mehr sachgerecht, einige Leistungen werden zu hoch, andere zu tief vergütet. Sieben Jahre lang haben die Tarifpartner, also Ärzte, Spitäler und Krankenkassen, über eine Revision verhandelt. Letztes Jahr brachen sie die Gespräche ergebnislos ab. Am vergangenen Mittwoch hat nun der Schweizer Gesundheitsminister Alain Berset eingegriffen und buchstäblich den Tarif erklärt. Dieser Schritt kam nicht überraschend, denn eigentlich hätten sich die Tarifpartner bereits Mitte des letzten Jahres einigen sollen, Berset hatte dann sogar eine Nachfrist gewährt. Überraschend hoch ist jedoch die Summe, um welche er die Ausgaben kürzen will. Insgesamt sollen näm-

lich rund 700 Millionen in ambulant erbrachten Leistungen eingespart werden. Ein stattlicher Betrag, wenn man bedenkt, dass das Gesamtvolumen in dem Bereich 10 Milliarden Franken beträgt. Gekürzt werden soll insbesondere bei den Tarifen von Spezialärzten, die Haus- und Kinderärzte hingegen würden etwas mehr Geld bekommen als heute.

Tarife für OPs anpassen

Viele der vom Bundesrat geplanten Anpassungen greifen längst erkannte Probleme auf, für die die Tarifpartner aber keine gemeinsame Lösung gefunden haben. So sollen die Vergütungen für verschiedene Eingriffe gesenkt werden. Eine Operation des grauen Stars, ein Belastungs-EKG oder eine Darmspiegelung können aufgrund des technischen Fort-

schritts rascher durchgeführt werden als früher. Daher sollen sie auch tiefer vergütet werden. In gewissen Sparten will der Bundesrat die Vergütungen für technische Leistungen linear um 10 Prozent senken. Davon wären etwa Chirurgen, Urologen, Radiologen oder Dermatologen betroffen. Für bestimmte Leistungen werden die Vergütungen gezielt gekürzt. Einige pauschal abgerechneten Untersuchungen sollen künftig als Zeitleistungen abgerechnet werden.

Undurchsichtige Abrechnungen

Zudem sollen verschiedene Tarmed-Abrechnungsregeln angepasst werden, darunter jene für Leistungen in Abwesenheit des Patienten. Diese stehen im Verdacht, nicht in jedem Fall gerechtfertigt und massgeblich für das Kostenwachstum der letzten

Jahre verantwortlich zu sein. Künftig soll der Arzt die Tätigkeit genau ausweisen müssen, was die Transparenz erhöhen würde. Zudem soll für Leistungen in Abwesenheit des Patienten eine Obergrenze eingeführt werden, es dürfte also nur eine bestimmte Menge Taxpunkte dafür abgerechnet werden. Weiter sollen Spitäler mit Notfallstationen keine Notfallzuschläge mehr abrechnen können. Insgesamt tragen die Spitalambulatorien rund die Hälfte der Einsparungen.

Vernehmlassung bis Juni

Der Bundesrat hat seine Vorschläge nun bis am 21. Juni in die Vernehmlassung geschickt, 2018 will er die Tarmed-Anpassungen in Kraft setzen. Ziel sei eine sachgerechte Vergütung der Leistungen, sagte Berset.

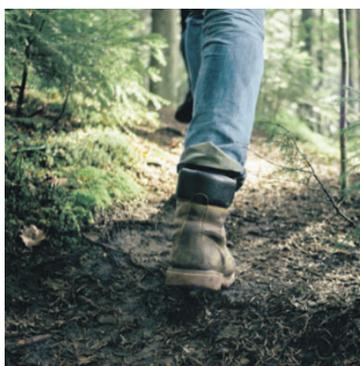
Die Einsparungen seien eine Konsequenz daraus.

Kostenwachstum bremsen

Bei diesen Massnahmen soll es laut Berset nicht bleiben. Damit das Kostenwachstum gebremst werden könne, müsse der Tarif ständig angepasst werden, sagte an der Pressekonferenz von letztem Mittwoch. Zu einem späteren Zeitpunkt könnten auch grundlegende Eingriffe in die Tarifstruktur zur Diskussion stehen. Dafür hat Berset letztes Jahr eine Arbeitsgruppe eingesetzt, die Vorschläge ausarbeiten soll, wie die ständige Zunahme der abgerechneten Leistungen eingedämmt werden kann. Zur Diskussion steht beispielsweise, bestimmte Leistungen nicht mehr nach Zeitaufwand, sondern pauschal abzurechnen. (dq/sda)

«Volksmund»

Zu schön, zu urchig,
um in Vergessenheit
zu geraten



schlefrig/schlefra

RUTSCHIG/RUTSCHEN

MUASCH UFPASSA, WENN UF ALPILA UFFI
LAUFSCHT. D WÄG SIN SCHLEFRIG UND ES
ISCH DENN GÄCH DÖRT UFFI.

EFTA: Weiterhin kaum staatliche Beihilfen in Liechtenstein

Förderung Obwohl Liechtenstein seine Beihilfenausgaben 2015 leicht erhöht hatte, waren sie weiterhin - im Verhältnis zum BIP - die geringfügigsten aller Staaten im Europäischen Wirtschaftsraum (EWR). Dies geht aus dem EFTA-Beihilfenanzeiger 2016 hervor.

Sowohl Liechtenstein, Island, als auch Norwegen hatten 2015 ihre staatlichen Beihilfen - also Staatliche Unterstützungsleistungen für wirtschaftliche Tätigkeiten - erhöht. Dies geht aus dem EFTA-Beihilfenanzeiger

2016 hervor, der gestern veröffentlicht wurde. Doch während Norwegens Ausgaben über dem Durchschnitt der 28 EU-Mitgliedsstaaten liegen, bewegen sich Liechtenstein und Island weit darunter. Zudem blieben die Ausgaben in Liechtenstein im Verhältnis zum Bruttoinlandsprodukt (BIP) des Landes die niedrigsten aller EFTA und auch EWR-Staaten. Das Fürstentum berichtete 2015 laut EFTA 1,83 Millionen Euro an staatlichen Beihilfen. Ein Plus von 16 Prozent, welches vor allem dem Frankenschock geschuldet ist. Dies zeigt sich auch darin, dass es in Franken bloss 2 Prozent gewesen wären. Die Beihilfensumme entspricht gut 0,03 Prozent des BIP - weit unter Irland als niedrigster EU-Staat mit 0,17 Prozent.



EFTA SURVEILLANCE
AUTHORITY

Der Beihilfenanzeiger der EFTA-Überwachungsbehörde stellt Liechtenstein ein positives Zeugnis aus. (Foto: ZVG)

Die Erhöhung der Beihilfenausgaben basiere laut Anzeiger auf einer vermehrten Unterstützung des Kulturbereiches, des Umweltschutzes sowie der effizienten Nutzung von Energie. Die liechtensteinischen Beihilfen wurden in Form von direkten Förderungen ausbezahlt.

EFTA-Staaten im Vergleich

Norwegen, das seine Beihilfen zu 71 Prozent in Form von Steuererleichterungen gewährte, stellte dafür wiederum rund 2,7 Milliarden Euro bereit - rund 0,11 Prozent des BIP und ein Zuwachs von 9,6 Prozent. Der An-

stieg sei hier zu einem grossen Teil neuen Steuermassnahmen geschuldet, mit denen Norwegen die Elektromobilität fördern will. Alleine diese Massnahme schlage sich mit 223 Millionen Euro zu Buche. Um 10,5 Prozent zogen die staatlichen Beihilfen in Island an. Der Inselstaat steckte 60 Millionen Euro - 0,4 Prozent seines BIP - in die Wirtschaft. 52 Prozent flossen dabei in die Bereiche Forschung und Entwicklung. (alb/pd)

Den Beihilfenanzeiger (englisch) finden interessiert unter www.eftasurv.int/press-publications/scoreboards/state-aid-scoreboards/