



Dr. med. Hans Kaspar Schulthess Geschäftsführender Herausgeber



Dr. med. Christian Häuptle St. Gallen



Dr. med. Markus Hug Delémont



Dr. med. Hans-Ulrich Kull Küssnacht



Dr. med. Astrid Lyrer-Gaugler Basel



Dr. med. Carmen Steinacher-Risler Müllheim



Dr. med. Corinne Weber-Dällenbach Zürich



Dr. med. Manfred Wicki-Amrein Willisau

Nein zu Tarmed 2.0

Von zwei Übeln das geringere wählen

Die Ärztekammer hat beschlossen, Tarmed 2.0 den Mitgliedern der FMH zur Urabstimmung vorzulegen.

Tarmed 2.0 sollte eine neue Tarifstruktur sein, welche sicher von den einzelnen Spezialitäten sorgfältig ausgearbeitet und von den Delegierten der FMH in enormer Arbeit mit konkreten Vorschlägen zur Anpassung und Korrektur mitgestaltet wurde.

Voraussetzung zum guten Gelingen wäre ein ehrliches Engagement aller Partner und die Tatsache, dass Santésuisse nicht an der Erarbeitung teilnehmen wollte, lässt schwierige Verhandlungen über den Taxpunktwert erahnen.

Die Aussagen einiger Beamter des BAG lassen einen erschauern; zum Beispiel, dass das Grundeinkommen pro Stunde leicht um 20 bis 25% reduziert werden kann... Solch eine Senkung angewandt auf die Gehälter des öffentlichen Dienstes in der Schweiz würde die zweite Röhre am Gotthard in wenigen Monaten finanzieren. Und Ärzte in freier Praxis sollten einen derartigen Unsinn akzeptieren, so wie auch die Forderung nach Kostenneutralität in Bezug auf ein Jahr, welche der Bundesrat beim Inkrafttreten von Tarmed 2.0 (mit Wohlwollen...) für mindestens drei Jahre festlegen wird. Das ist zu einfach, weil nicht einmal der durch das Ende des Moratoriums beschleunigte Anstieg der Zahl an Praktizierenden berücksichtigt wird, wie auch viele andere Parameter, für welche die Ärzte ebenfalls nicht verantwortlich gemacht werden können.

Für Hausärzte muss ein neuer Tarif den Umsatz deutlich erhöhen, jedoch erlauben die aktuell zur Verfügung stehenden Rechenmodelle lediglich den Vergleich der Volumina.

Zu behaupten, der Taxpunktwert würde mindestens 1.23 betragen, ist aus der Luft gegriffen. Hingegen würde ein Taxpunktwert von 1.00 zu einem Verlust von fast 25% des Umsatzes und 50%

des Gewinns führen, wenn man aufgrund der Zahlen der Roko davon ausgehen muss, dass in einer Grundversorgerpraxis die fixen Kosten 55% des Umsatzes verschlingen.

Auf Grund dieser Überlegungen werde ich gegen die Einführung von Tarmed 2.0 stimmen, obwohl ich überzeugt bin, dass die derzeitige Struktur rasch an transparente Kriterien bezüglich Wirtschaftlichkeit, Angemessenheit und Wirksamkeit angepasst werden muss. Es ist auch angebracht, Überlegungen bezüglich Leistungen zu Lasten der Grundversicherungen sowie zu Behandlungen der Zusatzversicherungen anzustellen. Effektiv haben viele Therapeuten Ausbildungen ohne Qualitätssicherung, die nachdenklich stimmen und deren Behandlungsformen weit von den Kriterien der «evidence based medicine» entfernt sind. Eine substantielle Reduktion von Tarifen von Behandlungen, die «gut tun», aber deren Wirksamkeit nicht belegt ist, würde für mehr Transparenz im undurchsichtigen Bereich der Zusatzversicherungen sorgen und mögliche Querfinanzierung aufdecken, wie das bei der Einführung einer einheitlichen Krankenversicherung auch der Fall gewesen wäre.

Aufgrund all dieser Unsicherheiten wehre ich mich gegen Tarmed 2.0, obwohl ich einen geeigneteren neuen Tarif, welcher endlich die nahegelegene und umfassende Medizin der Grundversorger fördert, voll und ganz unterstütze.

Dr. med. Markus Hug, Délemont
markus.hug@hin.ch

► Neu: 2,5 SGAIM-Credits

«der informierte arzt» ist die einzige Fortbildungszeitschrift in der Schweiz, die Ihnen für Ihr Studium der Beiträge 2.5 Kernfortbildungscredits AIM/MIG verschafft! Wir freuen uns, dass die SGAIM das besondere Herausgeber-Konzept von «der informierte arzt» «Aus der Praxis für die Praxis» anerkennt.

Holen Sie sich Ausgabe für Ausgabe Ihre SGAIM-Kernfortbildungspunkte und füllen Sie den Fragebogen auf Seite 49 aus per Fax oder online unter www.medinfo-verlag.ch.

