

**Medienkonferenz vom 22. Juni 2017**

**Vernehmlassung Tarmed-Verordnung (gültig ab 1.1.2018): Position der Spezialärzte**

Nein zum zweiten Tarifeingriff des Bundesrates:

## **Nein zum zweiten Tarifeingriff des Bundesrates in den TARMED**

*von Béatrice Früh, Prof. Dr. med., Vorstand Schweiz. Gesellschaft für Ophthalmologie (SOG)*

**Die Schweizerische Gesellschaft für Ophthalmologie (SOG) wehrt sich gegen den zweiten Tarifeingriff. Mit diesem zweiten Tarifeingriff werden die Probleme nicht gelöst, sondern nur noch vergrössert. Deshalb hat die SOG zusammen mit der fmCh Tarifunion und santésuisse einen Tarif mit Leistungspauschalen für alle Interventionen in der Ophthalmologie erarbeitet. Mit Erstaunen und einer gewissen Enttäuschung musste sie feststellen, dass der Bundesrat diese Bemühungen mit keinem Wort erwähnt hat. Die SOG wird den Weg zur Entwicklung von Leistungspauschalen dennoch unbeirrt weitergehen.**

Dass der erste Eingriff des Tarifes nicht gesetzeskonform war, hat mittlerweile auch schon ein Gericht festgehalten. Dass mit dem Eingriff die bestehenden Fehlanreize nicht beseitigt werden, sondern nun noch verstärkt werden, möge das folgende Beispiel zeigen: Es ist hinlänglich bekannt, dass der Entscheid, ob eine Behandlung ambulant oder stationär erfolgen soll, nicht eine tarifliche, sondern eine medizinische Frage sein soll. Mit den im zweiten Tarifeingriff vorgesehenen Senkungen kann es gut sein, dass eine solche medizinische Entscheidung in der Zukunft nicht mehr getroffen werden kann.

Wenn der ambulante Tarif beispielsweise die Kosten für eine Katarakt-Operation, das heisst eine chirurgische Behandlung des grauen Stars, nicht mehr deckt, werden die Leistungserbringer gezwungen sein, die Behandlung stationär vorzunehmen, auch wenn rein medizinisch betrachtet eine ambulante Behandlung zu verantworten wäre. Die Verlagerung in den stationären Bereich wird aber kostenmässig entsprechend zu Buche schlagen. Bei der ambulanten Katarakt-Operation sind die durchschnittlichen Kosten etwa CHF 2'500. Die stationäre Behandlung bei unkomplizierten Fällen kostet aber mehr als das Doppelte, also mindestens CHF 5'000<sup>1</sup>. Wir fragen uns deshalb, wie der Bundesrat auf Einsparungen von CHF 700 Mio. gekommen ist.

Die Umsetzung des vorliegenden Tarifeingriffes hätte für die ambulante Versorgung einer älter werdenden Bevölkerung schwerwiegende Auswirkungen. Wenn die Eingriffe nicht mehr kostendeckend erbracht werden können, wird es in der Versorgung zu Engpässen kommen. Die Patienten müssen auf öffentliche Kliniken ausweichen, welche die Kapazität nicht haben. Dadurch müssen Wartelisten eingeführt werden und es besteht die Gefahr einer Zweiklassen-Medizin. Denn wer Geld hat, wird trotzdem in kurzer Zeit zu seiner Katarakt-Operation kommen: entweder im Ausland oder in der Schweiz mit Laser (keine Krankenkassen-Leistung) und mit Premium - Linsen. Diese Entwicklung möchten wir verhindern.

---

<sup>1</sup> DRG C64Z mit einem Kostengewicht von 0.505 und einem Basispreis von CHF 10'000.

Insgesamt steht der Tarifeingriff schief in einer gesundheitspolitischen Landschaft, wo ein Konsens zu einer Stärkung der ambulanten Medizin besteht. Mit dieser Massnahme widerspricht der Bundesrat seiner eigenen Agenda Gesundheit2020. Die angestrebte Verlagerung vom stationären in den ambulanten Bereich wird torpediert.

Die SOG hat bewiesen, dass sie bereit ist, zusammen mit den Kostenträgern einen besseren Tarif zu erarbeiten. Diesen Weg wird sie weitergehen und sie wehrt sich entschieden gegen Eingriffe, die weder juristisch haltbar sind, noch ökonomisch Sinn machen.