

An alle Mitglieder der SGC

A tous les membres de la SSC

Direkte Mitteilung aus dem Ressort Tarife der SGC

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Im Tarifwesen der Ärzteschaft tut sich derzeit einiges. Parallel bahnen sich heuer auch auf den anderen standespolitischen Bühnen stärkere Verrückungen an. Ob das alles nur gut kommt, ist mehr als fraglich. Möglicherweise liegt Einschneidendes und Ungutes vor uns, und die SGC ist standespolitisch sehr zum Mittun aufgerufen.

So nehmen wir - vom Tarifressort aus - den Anlass wahr, Sie als SGC-Mitglieder zu den jetzt gerade brennenden Tarifverhandlungen direkt zu informieren. Vieles dazu ist ständig im Fluss, und die Bedeutungen der Details ändern laufend, so wie es halt in einem aktiv laufenden politischen Prozess vor sich geht.

Wir Chirurgen können uns dabei zwar auf die fmCh verlassen, wir glauben aber, dass die Präsenz und das standespolitische Verhalten der SGC als bedeutende Vertreter der ‚Spezialisten‘ unter den Ärzten bei den aktuellen Tarifverhandlungen enorm wichtig ist und das Vorgehen sollte dabei möglichst professionell sein.

Bisherige Kommunikation via fmCh

Wichtige Informationen finden wir jeweils in den fmCh Newslettern, in denen uns der Generalsekretär – Dr. Markus Trutmann – über den aktuellen Stand der Dinge informiert. Die fmCh arbeitet heute übrigens ganz eng mit der FMH–Spitze zusammen, um einen maximalen politischen Impact – primär für alle Ärzte - aber auch für uns Spezialisten (!) zu erreichen. Aktuelle Informationen erhält die Tarifgruppe des Vorstandes der SGC auch anlässlich der Informationssitzungen der fmCh.

Kurzer Rückblick

Bundesrat Berset (BR B) hat 2013 den Hausärzten (HA) als bisher letzten politischen Schachzug 200 Millionen Franken als Besserstellung (kostenneutral = ohne Erhöhung der Prämien) versprochen, wenn sie ihre im Bundesbern unbeliebte HA-Initiative zurückziehen. Bei diesem Angebot taten das die HA im September 2013 auch prompt. Gleichzeitig hat BR B das Praxislabor der HA wieder um 35 Millionen aufgewertet. So hat er die Tarifpartner dann in einem Masterplan beauftragt, eine Umverteilung im Tarmed vorzunehmen, damit die 200 Millionen ‚kostenneutral‘ ausgeschüttet würden. Diese Aufgabe glich der Quadratur des Kreises und der Kreis wurde, wie fast zu erwarten war, nie wirklich quadratisch. Damit dieser Zusammenhang richtig verstanden werden kann, muss nun vorausgeschickt werden, dass die FMH ja bereits im Oktober 2010 mit der fmCh zusammen die Revision der Tarifstruktur des Tarmeds begonnen hat. Die Ziele der Tarvision mit den Modalitäten der Zusammenarbeit haben sie 2011 in einer ‚Charta zur Tarvision‘ verbindlich formuliert. Vorgesehen war und ist, zusammen mit H+ und der MTK bis 2015 eine sachgerechte und betriebswirtschaftliche Gesamtrevision des Tarmeds fertigzustellen. Darin enthalten wäre auch eine Besserstellung der Fachärzte Innere Medizin und Pädiatrie gewesen.

Darauf wollte BR B aber offensichtlich nicht warten und ist zusammen mit der heterogenen santésuisse mit dem aktuellen Masterplan auf Verordnungsebene vorgeprescht. Dies entspricht einem ersten Schritt in Richtung einer Verstaatlichung des Gesundheitswesens. Dadurch, dass er zusammen mit der santésuisse die Umverteilung der 200 Millionen mit einem eiligst erstellten Masterplan auf dem Verordnungsweg umsetzen will, ist es ihm gelungen, die Tarvision der FMH/fmCh förmlich auszuhebeln. Eine Einigung der Tarifpartner in dieser kurzen Zeit war von vornherein wenig wahrscheinlich.

Damit diese Überlegungen und Konsequenzen verstanden werden können, muss zurückgeblickt werden: Im März 2011 hat die Kommission für Soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates nämlich eine parlamentarische Initiative eingereicht, die es dem BR erlaubt, Anpassungen an der Tarifstruktur vorzunehmen, falls die Struktur nicht sachgerecht ist oder die Parteien sich uneins sind. Diese Initiative wurde mit 99 Prozent der Stimmen angenommen (!) und ist seit Januar 2013 in Kraft getreten (im KVG). Damit ist heute – wegen der wahrscheinlich von BR B im voraus so erwarteten Uneinigkeit - den Tarifpartnern faktisch die Tarifautonomie entzogen worden. Dies entspricht dem obengenannten ersten Schritt auf dem Weg zur Verstaatlichung des Gesundheitswesens. Der Gegenvorschlag des BR zur Hausarztinitiative und die Abstimmung über die Einheitskasse stehen im 2014 an. Würden beide angenommen, wäre die Verstaatlichung des Gesundheitswesens dann faktisch realisiert.

Zum Aktuellen

BR B hat am 16. Dezember 2013 mit seiner ‚Verordnung zum Masterplan‘ nun erstmals direkt und aktiv in die Tarifstruktur eingegriffen. Damit hat er sich klar über das geltende Gesetz hinweggesetzt, da - juristisch gesagt - der Sachverhalt einer nicht sachgerechten Tarifstruktur nicht gegeben ist. Konkret: Die Verordnung realisiert die Besserstellung der Grundversorger (allg. Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, Praktischer Arzt) durch eine neue Zusatzposition 00.0015 (=11 Taxpunkte AL) anlässlich der Erstkonsultation. Dies gilt aber nicht für Spitäler und Spezialisten. Zur Gegenfinanzierung wird die TL in 14 Kapiteln des Tarmeds überall um 9% gekürzt. Nicht in allen Kapiteln, nota bene, nur in 14, ohne nachvollziehbare Kriterien. De facto bedeutet das, dass erstens der Spezialist oder das Spital für eine identische Leistung weniger erhält als der Grundversorger (!). Zweitens finanziert vor allem der ‚gesündere‘ Patient die Besserstellung der HA, da die häufigen Kurzkonsultationen von jüngeren Patienten wegen der Franchise aus der eigenen Tasche bezahlt werden, womit die Krankenkassen ‚entlastet‘ werden. Dabei stellt man sich unwillkürlich die Frage, ob dieser Effekt nicht ganz zufällig ist. Drittens sparen die Krankenkassen Geld dank der Reduktion gewisser ‚gleicher‘ Leistungen, die wegen der reduzierten TL nun beim Nicht-Grundversorger ‚günstiger‘ werden sollen. Damit wird den Krankenkassen sogar die Möglichkeit einer Prämienreduktion gegeben. Diese wäre umso populärer, als eine Kostenneutralität angekündigt wurde. Haben die bundesrätlichen Aktionen vielleicht sogar System? Bevor BR B den sogenannten Masterplan in einem Verordnungsentwurf in die öffentliche Vernehmlassung geschickt hat, haben ihm ausgewählte Parlamentarier anlässlich der Fragestunde des Nationalrates auf den Zahn gefühlt. Die fmCh hat dazu ausführlich in ihrem Newsletter vom 10. Dezember 2013 berichtet. Die Fragen sind unter www.parlament.ch einsehbar. Leider (absichtlich?) läuft die Vernehmlassungsfrist nur bis zum 3. Februar 2014, das heisst, die Festtage wurden gezielt in die sehr kurze Frist miteinberechnet. Weder die Fachgesellschaften der Spezialisten noch die fmCh wurden auf den Verteiler der Anhörung genommen, offensichtlich will BR B das Gesundheitswesen ohne das Mitwirken der ‚Spezialisten‘ und Spitäler verändern.

Bisherige Aktivitäten der fmCh

Die fmCh hat auf den ‚öffentlichen‘ Verordnungsentwurf reagiert und sich zuerst direkt an BR B gewandt. Sie hat korrekt um eine Fristverlängerung der Anhörung gebeten, aber von BR B bis dato keine Antwort erhalten. Gleichzeitig wurde in kurzer Zeit eine pointierte, juristisch und sachlich geschickte und umfassende Stellungnahme zum Verordnungsentwurf über die Anpassung der Tarifstrukturen erarbeitet, welche fristgerecht eingereicht werden wird. Die Fachgesellschaften haben den Entwurf bereits erhalten. Sie hält insbesondere fest, dass der Tarifeingriff rechtswidrig und willkürlich ist, mit klar negativen Konsequenzen für den Prämienzahler, die Spezialisten und die Spitäler. Der BR-Eingriff ist nicht zweckmässig, und kann durch falsche Anreize sogar zu einer Verteuerung führen, wenn nicht mehr kostendeckende ambulante Eingriffe in den stationären Bereich verlagert werden könnten.

Was macht die SGC?

Die SGC hat eine eigene Stellungnahme zur Vernehmlassung des Verordnungsentwurfes eingereicht. Sie lehnt den bundesrätlichen Eingriff in die Tarifstruktur aus den unten angeführten Gründen ab und fordert den Rückzug der Verordnung.

- Es erfolgt keine sachgerechte Korrektur.
- Der Eingriff benachteiligt selektiv einzelne Berufsgruppen.
- Der punktuelle Eingriff stört ein sorgfältig austariertes System empfindlich.
- Betriebswirtschaftliche Analysen wurden keine vorgenommen.
- Der Eingriff ist nicht gesetzeskonform.

Fazit

Der einzig gangbare Weg für eine korrekte Besserstellung der HA unter Einhaltung des gültigen KVG's ist die Weiterführung der sachgerechten und betriebswirtschaftlichen Gesamtrevision des Tarmed. Die fmCh lehnt deshalb den Verordnungsentwurf ab. Aus dem Lager der FMH tönt es ganz ähnlich. Schlussendlich muss man sich die Frage stellen, inwieweit die vom BR beabsichtigte finanzielle Besserstellung der HA dazu dient, dem Nachwuchsmangel entgegenzuwirken: Das Praxis-Einkommen der HA befindet sich auf gleichem Niveau wie dasjenige der meisten Spezialisten inklusive der Hauptgebiete Chirurgie und orthopädische Chirurgie, wie die Einkommensstudie der FMH aus dem Jahr 2012 gezeigt hat.

Was kommt in den nächsten Wochen?

Nach Ablauf der Vernehmlassung wird BR B alle Stellungnahmen sichten und dann entscheiden, wie er den Masterplan umsetzen will. Es ist wenig wahrscheinlich, dass er die Tarifautonomie zurückgeben wird, und aus politischem Kalkül wird er die Umverteilung zu Ungunsten von Spezialisten und Spitäler unter Missachtung des Gesetzes vornehmen.

Wir möchten deshalb allen SGC-Mitgliedern empfehlen, sich jetzt ganz hinter die Forderungen der fmCh zu stellen. Wir konnten unsere Standpunkte da auch immer wieder aktiv einbringen. Der Zusammenhalt unter uns Chirurgen im Besonderen und unter den invasiven Fachgesellschaften ist jetzt sehr wichtig, um unsere selbständige Berufsausübung zu behalten. Wir geben durch unsere Beiträge der fmCh die entsprechenden finanziellen Ressourcen, mit welchen die juristische Kompetenz und das politische Netzwerk aufgebaut werden konnte. Zusammen mit der FMH, die aktuell auch die Interessen von uns Spezialisten wahrnimmt, können wir vielleicht unter Ausnützung der demokratischen Spielregeln den Prozesse der Verstaatlichung unter Umständen noch abwenden. Vielleicht können sich auch Zufälle wie der Rücktritt von Regierungsrat C. Conti für uns günstig auswirken. Deshalb unsere Bitte an Sie, wertees SGC-Mitglied: Treten wir geschlossen in dieser wichtigen Tarif-Entscheidungsphase zusammen mit der fmCh und der FMH auf, das Jahr 2014 wird anstrengend!