

März 2021

## **Dermatologinnen und Dermatologen zu ambulanten Pauschalen im Gesundheitswesen**

### **Ausgangslage**

Um das Kostenwachstum im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zu dämpfen, hat der Bundesrat ein zweiteiliges Kostendämpfungsprogramm erarbeitet. Damit sollen insbesondere die Prämien- und Steuerzahlenden entlastet werden. Das Massnahmenpaket 1 besteht aus neun Massnahmen, unter anderem auch die Förderung von Pauschalen im ambulanten Bereich. Nationalrat und Ständerat befürworten eine landesweit einheitliche Tarifstruktur.

### **Grundsätzliches**

Die SGDV befürwortet grundsätzlich die im Kostendämpfungspaket 1 angestrebten Massnahmen zur Schaffung von ambulanten Pauschalen im Gesundheitswesen. Bei der Umsetzung sind allerdings zwingend die folgenden drei Punkte zu berücksichtigen: Ambulante Pauschalen machen keinen Sinn für intellektuelle Tätigkeiten wie Sprechstunden und ambulante Pauschalen dürfen zu keiner Standardisierung von Patientinnen und Patienten führen. Drittens müssen sie so ausgestaltet sein, dass die Qualität im Schweizer Gesundheitswesen gestärkt wird.

Es ist deshalb von Massnahmen abzusehen, die schlussendlich zu tieferer Qualität bei unklaren Kostenauswirkungen führen.

Wir betonen, dass insbesondere Grundversorger, zu denen Dermatologinnen und Dermatologen zählen, bereits heute einen wichtigen Beitrag zur Kostendämpfung leisten. Sie verhindern durch Vorsorgeuntersuchungen kostenintensive Behandlungen (wie sie bspw. für Hautkrebs nötig sind).

### **Keine Pauschalen für intellektuelle Tätigkeiten**

Der Bundesrat will im Bereich der Tarife Pauschalen im ambulanten Bereichen fördern, er möchte eine nationale Tariforganisation im ambulanten Bereich einführen und die Tarifpartner zur Lieferung der für die Festlegung, Anpassung und Genehmigung von Tarifen notwendigen Daten an den Bundesrat verpflichten. Er fordert zudem, dass er Ausnahmen in Bezug auf das Erfordernis einer gesamtschweizerischen Einheitlichkeit der Tarifstruktur vorsehen kann.

### **Position SGDV**

Wir lehnen eine Einführung von Pauschalen auf intellektuellen Tätigkeiten (z.B. eine klassische Sprechstunde) ab. Pauschalen im Bereich der interventionellen Medizin sind hingegen sinnvoll und förderungswürdig. Durch diese Differenzierung können dort, wo möglich und sinnvoll, Kosten gespart werden, ohne dass die Qualität im Gesundheitswesen abnimmt.

Die SGDV hält zusätzlich fest: Die Definition von Tarifen und Pauschalen soll weiterhin den Tarifpartnern obliegen. Es ist nicht zielführend, wenn der Bundesrat Tarife im Alleingang anpassen kann.

### **Keine Standardisierung von Patientinnen und Patienten**

Medizinische Probleme sind sehr unterschiedlich. Im Bereich der gesprächsorientierten Medizin – so auch in der Dermatologie – ist die Vielfalt besonders gross. Die Annahme, dass bestimmte Eingriffe und damit auch die Patientinnen und Patienten standardisierbar sind, ist nicht richtig. Diagnostischen Abklärungen und Behandlungen sind gerade in der gesprächsbasierten Medizin individuell und benötigen je nach Kontext ein unterschiedliches Mass an Aufwand. Mit der Einführung einer Pauschale auf allen



Schweizerische Gesellschaft  
für Dermatologie und Venerologie  
Société suisse  
de dermatologie et vénéréologie

Società svizzera  
di dermatologia e venereologia  
Swiss Society  
of Dermatology and Venereology

ambulanten medizinischen Tätigkeiten entsteht die Gefahr, einfache Fälle zu hoch zu vergüten, aber komplexere Fälle mit schwierigem Hintergrund nicht mehr angemessen versorgen zu können. Dieser potentiellen Schieflage und damit verbundenen Gefahr einer Unterversorgung muss unbedingt entgegen gewirkt werden.

#### **Position SGD V**

Kostendämpfende Massnahmen müssen unbedingt systemisch qualitätsfördernd wirken. Eine einheitliche Einführung von Pauschalen auf allen ambulanten medizinischen Leistungen könnte zu einer Qualitätsminderung in der Gesundheitsversorgung in der Schweiz führen. Die Einführung von Zielvorgaben führt zu einer unerwünschten und unserem freiheitlichen Gesundheitswesen zuwiderlaufenden Verstaatlichung. Im dermatologischen Bereich muss eine Leistungsrationierung unbedingt vermieden werden.

#### **Hohe Qualität im Gesundheitswesen erhalten**

Es ist zentral, zunächst vor allem an der Verbesserung der Strukturen im Gesundheitswesen zu arbeiten. Dabei soll die einheitliche Finanzierung konsequent umgesetzt und eingeführt werden. Ein grosses Effizienzpotenzial ist bereits vorhanden und kann ausgeschöpft werden – ohne verstaatlichende Zusatz-Regulierung, die der Qualität im Gesundheitswesen schadet.

#### **Position SGD V**

Statt neue steuernde Verwaltungsapparate aufzubauen, sind zuerst die aktuellen Strukturen im Gesundheitswesen zu verbessern: Die einheitliche Finanzierung (EFAS) von ambulanten und stationären Leistungen ist deshalb voranzutreiben und konsequent umzusetzen.

Die zunehmende Verfügbarkeit von Versorgungs-Netzwerken zeigt, dass die Leistungserbringer in den bestehenden Strukturen und Rahmenbedingungen längst dazu übergegangen sind, Versorgungsqualität mit Kosteneffizienz zu koppeln, um so zu einer hohen Qualität im Gesundheitswesen beizutragen. Als spezialisierte Ärztinnen und Ärzte mit einem Grundversorger-Auftrag sind wir bestrebt, Kosten im Gesundheitswesen über eine hohe Qualität der ärztlichen Leistung zu dämpfen. Massnahmen, die nicht systemisch wirken, führen zu einer schlechteren medizinischen Versorgung. Diese verursacht wiederum höhere Gesundheitskosten.

#### **Zum Einzelleistungssystem TARDOC**

Die SGD V unterstützt die TARMED-Revision durch das Einzelleistungssystem TARDOC. Dabei soll allen Tarifpartnern ein einheitliches Abrechnungsprodukt zu Verfügung stehen. Darum soll die Prüfung einer Integration der Pauschalen ins TARDOC-System evaluiert werden. So ist es auch im Kostendämpfungs-Paket vorgesehen. Die Pauschalen sollen bezüglich Wirtschaftlichkeit den entsprechenden TARDOC-Positionen gleichen.