

Bern, 12. September 2024

## Tardoc und Pauschalen – «Was bisher geschah..»

Der zwanzigjährige ambulante Tarif Tarmed ist veraltet und muss dringend ersetzt werden. Über Jahre wurde der neue Tarif TARDOC unter Mitwirkung aller Fachgesellschaften erarbeitet. Eine Einführung scheiterte wiederholt an immer neuen Forderungen durch den Bundesrat. Schliesslich wurde der Tarif in den letzten Jahren bis in jedes Detail so angepasst, dass der Bundesrat diesen nun endlich bewilligen musste. Zur Überwachung und Anpassung des ambulanten Tarifes (TARDOC und Pauschalen) wurde die Organisation ambulante Arzttarife (OAAT) geschaffen, in der die Ärzteschaft über die FMH mit 25% beteiligt ist.

In der Zwischenzeit wurde im Parlament entschieden, dass der neue ambulante Tarif auch Pauschalen enthalten muss. Die Bestrebungen der Politik gehen dahin, möglichst viele (alle?) Einzelleistungstarife durch Pauschalen zu ersetzen. Entgegen der Zusicherung von Bundesrat Berset, dass der Einzelleistungstarif TARDOC nach Genehmigung auch ohne bereits bestehende Pauschalen eingeführt werden kann (mit der Verpflichtung, in einem laufenden Prozess geeignete Einzelleistungen durch Pauschalen zu ersetzen), hat die Bundesrätin Baume-Schneider im Juni 2024 entschieden, dass TARDOC zwingend zusammen mit einem Teil der früher von sts SA (Santésuisse und H+) erarbeiteten Pauschalen in Kraft gesetzt werden muss. Dieser Entscheid ist zudem mit zahlreichen Auflagen verbunden, die bis am 1. November 2024 erfüllt werden müssen (darunter z.B. die noch zu erarbeitende kostenneutrale Einführung der Pauschalen und eine Reduktion der bisher noch nicht genehmigten Pauschalen). Wenn diese Bedingungen nicht erfüllt sind oder wenn sich die Vertreter der OAAT nicht einigen können, dann erhält der Bundesrat ab dem 1. November die Kompetenz einen Amtstarif einzuführen.

Das mit Abstand grösste Problem liegt bei den von der sts SA eingereichten Pauschalen, die unterdessen zum Teil vom Bundesrat sogar bereits genehmigt wurden. (Für genehmigte Pauschalen gilt, dass diese vorerst nicht mehr verändert werden dürfen). Diese Pauschalen wurden in kurzer Zeit, auf der Basis von Spitaldaten und ohne Zusammenarbeit oder Rücksprache mit der (ambulant tätigen) Ärzteschaft erstellt. Sie sind zum Teil inhaltlich medizinisch unsinnig, sowohl medizinisch als auch ökonomisch extrem inhomogen und die zugrundeliegenden Daten oder die Kostenzusammensetzung sind unklar oder unbekannt. Die Fachgesellschaften haben bereits der sts SA ausführlich die Fehler dargelegt und konstruktive Änderungsvorschläge erarbeitet. Diese wurden auch



der OAAT schriftlich und wiederholt zugeschickt. Bisher blieben die konkreten Schreiben unbeantwortet, bzw. wurden sie offiziell «aus Zeitgründen» nicht berücksichtigt. Dazu kommen schwerwiegende Strukturfehler, wie z.B. die Kombination von chirurgischen Leistungen und der Histopathologie.

Am 27. August hat der Verwaltungsrat der OAAT an einer Infoveranstaltung der FMH zu den ambulanten Pauschalen über den aktuellen Stand vorinformiert. Zur allgemeinen Irritation nahmen sich die OAAT Vertreter eine Stunde Zeit und zeigten das Organigramm der OAAT bzw. eine Pauschalenskizze und warben um Verständnis, dass wegen des Zeitdrucks durch die bundesrätlichen Auflagen die Fachgesellschaften mit ihren Inputs auch jetzt weder angehört noch berücksichtigt werden könnten. Dies können die Ärzte nicht hinnehmen. Die SGDV wie auch andere Fachgesellschaften haben sich nun an Politik und Medien gewendet, um die Missstände der Tarifstruktur ambulante Pauschalen der Öffentlichkeit darzulegen.

Dr. med. Michael Geiges / 12.09.2024