



Dr. med. Hans Kaspar Schulthess Geschäftsführender Herausgeber



Dr. med. Dr. sc. nat. Andreas Bähler Herrliberg



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

Schrauben an Dignität, Produktivität und Limitationen

Der zweite Bundesrätliche Tarifeingriff

Nun kommt er scheinbar doch, der Tarmed 2018. Verwirrend sind die verschiedenen Restriktionen und Limitationen, aber auch die Spezifizierung der Ärztlichen Leistung in Abwesenheit und der 5-Minuten-Takt bei Untersuchungen.

Erfreulich ist für Hausärzte vordergründig der Anstieg des Dignitätsfaktors von 0.905 auf 0.968, also um fast 7%. Aber er wird erkauft durch einen z.T. massiven Abschlag bei anderen Disziplinen. Man scheint erkannt zu haben, dass man die Ärzteschaft wunderbar spalten kann, wenn man einzelnen Gruppen ein Zuckerchen gibt.

Um sich in dem Wirrwarr einen Überblick zu verschaffen, habe ich 3 Standardkonsultationen verglichen: 15 Min. Konsultation, 20 Min. Konsultation mit kleiner Untersuchung und eine 30 Min. Konsultation. Bei der 15 Min. Konsultation verdient man neu TP 56.74 statt 54.40, also einen halben Espresso mehr. Bei der 20 Min. Konsultation mit kleiner Untersuchung statt 128 TP neu 133.87 TP, also einen ganzen Latte Macchiato mehr. Bei einer 30 Min. Konsultation legt man drauf, weil man nämlich nur 20 Minuten verrechnen darf. Und zwar 32 TP, ein ganzes Mittagessen. Ausser der Patient ist unter 6- oder über 75-jährig, dann verdient man 5 TP. Es sieht also vorerst einmal so aus, dass man sich einige Kaffees dazuverdienen kann, aber nur bei hoher Patientenfrequenz, sonst verliert man sein Mittagessen.

Schlimmer aber sind die vielen Bedingungen. So darf eine kleine Untersuchung nur noch 2 mal pro Quartal verrechnet werden, eine umfassende ebenso. Spezifische Beratung noch 30 Min. pro Quartal, ebenso Instruktion. Notfallpauschale nur wenn möglicherweise lebensbedrohlich. Ärztliche Leistungen in Abwesenheit noch 30 Min. pro Quartal. Diese werden sogar noch unterteilt in 6 spezifische, selbsterklärende Positionen wie: Aktenstudium, Erkundigungen bei Dritten, Auskünfte an Angehörige oder andere Bezugspersonen, Besprechungen mit Therapeuten und Betreuern des Patienten, Überweisungen an Konsiliarärzte, Ausstellen von Rezepten oder Verordnungen, Besuch und telefonische Konsultation. Das ist zwar für Patient und Kasse aussagekräftiger, für uns aber administrativ aufwändig.

Nun scheint mit dem Tarmed 2018 eine Richtung eingeschlagen worden zu sein, die wir von unserem grossen Nachbarn her kennen. Zwar ist sie nicht so rigoros und auch nicht so Aldi mässig, aber doch klar Richtung Budget. Ich hoffe, sie führt keine Praxen in existentielle Bedrängung, und noch mehr hoffe ich, es war die letzte fremdbestimmte punktuelle Revision. Nur eine umfassende Gesamtrevision des Tarifs gemeinsam mit allen Ärzteorganisationen und Tarifpartnern ist ein akzeptabler Weg. Die Hoffnung stirbt bekanntlich zuletzt.

Dr. med. Dr. sc. nat. Andreas Bähler

NEU 2,5 Kernfortbildungscredits der SGAIM

«**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 39 aus per Fax oder online unter www.medinfo-verlag.ch.

