



ÄRZTEGESELLSCHAFT  
DES KANTONS BERN  
SOCIÉTÉ DES MÉDECINS  
DU CANTON DE BERNE

Bolligenstrasse 52  
CH-3006 Bern  
Telefon 031 330 90 00  
Telefax 031 330 90 03  
bekag@hin.ch

Per E-Mail und A-Post:

Herr Bundesrat  
Alain Berset  
p.A. Bundesamt für Gesundheit  
Abteilung Leistungen  
Schwarzenburgerstrasse 165  
3003 Bern

Bern, 29. Januar 2014

### **Anhörung zur Verordnung über die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Vernehmlassung**

Sehr geehrter Herr Bundesrat  
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Ärztesgesellschaft des Kantons Bern (BEKAG) dankt für die Möglichkeit, zum vorgesehenen Tarifeingriff Stellung zu nehmen und bemüht sich angesichts der zahlreichen Eingaben, welche das BAG in dieser Angelegenheit erhalten dürfte, um Klarheit und Kürze.

#### **1. Marginale Kompensation für Verzicht der Ärzteschaft in Milliardenhöhe**

Sie können dem beiliegenden Dokument des Tarifiedienstes der FMH entnehmen, dass die ambulant praktizierende Ärzteschaft in den Jahren 2004-2012 auf insgesamt CHF 9,567 Mia. an eigentlich gerechtfertigtem Umsatz verzichtet hat. Alleine die über den Tarif nicht abgolonenen Lohnmehrkosten machen für diesen Zeitraum CHF 2,189 Mia. aus. Es mussten also Umsatz- und entsprechende Lohneinbussen in erheblichem Ausmass akzeptiert werden, blieben doch die Taxpunktswerte grösstenteils über diesen sehr langen Zeitraum praktisch unverändert. Folglich besteht ganz allgemein ein riesiger Nachholbedarf.

Die BEKAG unterstützt vollumfänglich die Forderungen des Verbandes der am meisten durch die eingefrorenen Tarife geschädigten **Hausärzte Schweiz (Berufsverband der Haus- und Kinderärztinnen Schweiz)**, wonach zuerst eine bessere Abgeltung der haus- und kinderärztlichen Leistungen über eine Tarmed-Gesamtrevision erreicht werden muss. Entsprechend fordern auch wir eine rasche Realisierung.

Kurzfristig erweist sich dagegen die vorgesehene Erhöhung einzelner Positionen im Rahmen eines bundesrätlichen Tarifeingriffs als die einzige umsetzbare Lösung. Wir sind aber nach dem Gesagten der dezidierten Auffassung, dass den Grundversorgern die vorgeschlagenen Tarifverbesserungen, welche den Umfang von CHF 200 Mio. pro Jahr ausmachen sollen, **voraussetzungslos** zustehen.

Wir sehen beim besten Willen keinen Kausalzusammenhang zwischen der dringend notwendigen Aufwertung der erwähnten Positionen zugunsten der Grundversorger, welche im Zusammenhang mit dem Rückzug der Volksinitiative „Ja zur Hausarztmedizin“ steht, und der vom Bundesrat geforderten Kostenneutralität, weil ansonsten am Umfang der Leistungen nichts geändert werde.



Angesichts der Grössenordnung des erwähnten Verzichts der Ärzteschaft in den Jahren 2004-2012 erachten wir es als reichlich polemisch, die marginale Erhöhung zugunsten der Grundversorger in einem anderen Bereich angeblich gestützt auf die Grundsätze des KVG wieder einsparen zu wollen. Diese Absicht steht im Widerspruch zur Tatsache, dass das KVG keine Kostenneutralität, sondern betriebswirtschaftlich gerechtfertigte Abgeltungen vorsieht.

Hinsichtlich der **fehlenden** Notwendigkeit, Berechenbarkeit, betriebswirtschaftlichen Begründetheit sowie **Sachgerechtigkeit** der geplanten linearen Kürzungen der technischen Leistungen der Kapitel 4, 5, 8, 15, 17, 19, 21, 24, 29, 31, 32, 35, 37 und 39 um 9%, welche wir ablehnen, können wir vollumfänglich auf die Vernehmlassung der **Konferenz der Kantonalen Ärztgesellschaften (KKA)** verweisen.

Wir glauben im Gegensatz zu anderen Vernehmlassungsteilnehmern nicht, dass der Tarifeingriff nur vorübergehender Natur sein bzw. nur bis Ende 2015 gelten wird. Es ist zumindest wahrscheinlich, dass sich die Tarifpartner **nicht so schnell** über **eine Gesamtrevision** einigen werden. Umsomehr erachten wir die vorgesehene Kürzung der erwähnten Positionen, was bei mehrjähriger Geltung einer Teilrevision gleichkommen würde, als einen Fehleingriff. Dies vor allem auch vor dem Hintergrund, dass nach so langer Zeit aus rein betriebswirtschaftlicher Sicht wohl eher Erhöhungen denn eine Senkung dieser Positionen zur Diskussion stehen dürften!

Dort übergangsrechtlich und vielleicht sogar mittelfristig zum Nachteil der Ärzteschaft einzugreifen, ist **mangels gesetzlicher Grundlage unzulässig**, unterhöhlt unnötig die Tarifautonomie der Tarifpartner und erweist sich nach dem Gesagten **mangels Erforderlichkeit** auch eindeutig als **unverhältnismässig**.

Entsprechend formulieren wir nachstehend unsere differenzierten Anträge.

## 2. Anträge

### 2.1 Hauptantrag

Die vorgesehenen neuen Tarifpositionen gemäss Ziff. 1 des Anhangs des Verordnungsentwurfs seien so schnell als möglich in Kraft zu setzen und auf die Anpassungen gemäss Ziff. 2 des Anhangs sei ersatzlos zu verzichten.

### 2.2 Eventualantrag zu 2.1

Falls unserem Hauptantrag wider Erwarten nicht entsprochen werden sollte, seien die Anpassungen gemäss Ziff. 1 und 2 des Anhangs wie vom Bundesrat vorgeschlagen umzusetzen, aber in der Verordnung bis zum 31. Dezember 2015 zu befristen.

Keinesfalls würden wir also einen Verzicht auf Inkraftsetzung dieser Verordnungsänderung mit der Begründung akzeptieren, innerhalb der Ärzteschaft bestehe keine Einigkeit hinsichtlich Erreichung der vermeintlichen Zielsetzung der Kostenneutralität.

## 3. Weitere Bemerkungen zur Vorlage

Die Tragweite der Intervention des Bundesrates weckt grösste Bedenken hinsichtlich der künftigen Tarifgestaltung. Gemäss Art. 46 Abs. 5bis KVG ist ein Eingriff in die Tarifstruktur als „ultima ratio“ zu verstehen. Grundsätzlich soll die Tarifautonomie bei den Tarifpartnern verbleiben. Nur dort wo eine Einigung unter den Tarifpartnern über längere Zeit nicht erreicht werden kann, aber der Tarif sich eindeutig bzw. in beweismässiger Hinsicht belegbar nicht mehr als sachgerecht erweist, kann der Bundesrat eingreifen.



Denkbar sind demzufolge insbesondere längstens notwendige Anpassungen einzelner Tarifpositionen oder notwendige Verbesserungen zugunsten bestimmter Leistungserbringer aus Versorgungsgründen, was vorliegend mit neuen Tarifpositionen erreicht werden kann (vgl. Anhang Ziff. 1), sowie Streichungen nicht mehr notwendiger Leistungen oder Senkungen bestimmter Positionen, wenn die betreffenden Leistungen heute wesentlich kostengünstiger erbracht werden können.

Hinsichtlich der vorgesehenen Kürzungen einzelner Tarifpositionen der technischen Leistungen (vgl. Anhang Ziff. 2.) ist eine derartige Schieflage indessen nicht gegeben und auch nicht nachgewiesen. Die vorgesehenen Kürzungen werden bei richtiger Betrachtung denn auch ausschliesslich mit dem angeblichen Ziel der Kostenneutralität begründet.

#### 4. Zusammenfassung

Zusammenfassend begrüsst die BEKAG die vorübergehende Schaffung von neuen Tarifpositionen zugunsten der Grundversorger (vgl. Anhang Ziff. 1), weil dieser Tarifeingriff angesichts der sich seit 2004 dramatisch verschlechternden Rahmenbedingungen und wegen dem damit verbundenen Ärztemangel im Bereich der Grundversorgung dringend ist und sich die Tarifpartner nicht rechtzeitig einigen konnten.

Demgegenüber wird ein Eingriff in Tarifpositionen bei den technischen Leistungen (vgl. Anhang Ziff. 2) als Kompensation mangels gesetzlicher Grundlage und mangels Begründetheit abgelehnt. Auf keinen Fall darf aber auf die vorgesehene Massnahme gemäss Anhang Ziff. 1 verzichtet werden!

Die BEKAG weist insbesondere darauf hin, dass es die Ärzteschaft wegen der fehlenden gesetzlichen Kompetenz des Bundesrates auch in Zukunft auf keinen Fall akzeptieren wird, dass der Bundesrat via Art. 46 Abs. 5bis KVG versucht, die Tarifautonomie der Tarifpartner zu untergraben und Tarif- sowie Einkommenspolitik zum Nachteil einzelner Ärzteguppen zu machen.

Wir bitten Sie um Berücksichtigung unserer Anliegen.

Mit freundlichen Grüssen

#### AERZTEGESELLSCHAFT DES KANTONS BERN

Der Präsident

Der Sekretär

Dr. med. Beat Gafner

Dr. Th. Eichenberger, Fürsprecher

#### Beilage erwähnt

- Kopie z.K.:**
- FMH
  - KKA
  - Hausärzte Schweiz
  - Verein Berner Haus- und KinderärztInnen (VBHK)