



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi



Fokus 19.04.2016

Die Lösung ist in Reichweite

Die Tarifpartner sind sich seit langem einig: Der Arzttarif für ambulante Leistungen bedarf einer grundlegenden Revision. Dafür haben die vier nationalen Tarifpartner curafutura, FMH, H+ und MTK mit der Gründung einer Aktiengesellschaft die organisatorischen Voraussetzungen geschaffen. Mit dem Ziel, eine neue Tarifstruktur zu erarbeiten und deren Weiterentwicklung mit einem eigenständigen Tariffbüro zu professionalisieren. Heute wollen wir von curafutura-Direktor Pius Zängerle wissen, wie weit die Arbeiten zum neuen Arzttarif fortgeschritten sind.

Redaktion: In den vergangenen Monaten ist zur Arzttarif-Revision inhaltlich nicht viel an die Öffentlichkeit gelangt. Hingegen war von rechtlichen Auseinandersetzungen rund um die neu gegründete Tariforganisation die Rede. Was ist denn nun Sache punkto neue Tariforganisation?

Pius Zängerle: Nachdem die Gründung einer neuen Tariforganisation im März 2015 juristisch behindert wurde, haben die vier nationalen Tarifpartner Wege gesucht, ihre Ziele dennoch zu erreichen. So haben sie zu Beginn dieses Jahres eine andere Organisation, die «ats-tms AG» mit Sitz in Luzern, gegründet. Damit ist für curafutura eine wichtige Voraussetzung erfüllt: Wir wollen nicht nur eine neue Tarifstruktur, sondern auch eine Tariforganisation – unter partnerschaftlicher Beteiligung der Leistungserbringer und Leistungsfinanzierer – für die Pflege und Weiterentwicklung der Tarifstruktur.

Heisst das, dass eine partnerschaftliche Lösung aller Tarifpartner in Reichweite liegt, die jahrelangen Blockaden überwunden sind und es nicht zu einem weiteren Tarifeingriff durch den Bundesrat kommen wird?

Ja, so kann man es sagen: Die Lösung ist in Reichweite; die Voraussetzungen sind geschaffen. Dazu gehört auch ein partnerschaftlicher Umgang aller am Prozess Beteiligten – auf Augenhöhe. Auch daran arbeiten wir. Einen möglichen Tarifeingriff des Bundesrats oder gar die Installation eines Amtstarifs haben wir zwar «im Auge». Unsere Energie widmen wir aber konkreten, messbaren Fortschritten in der Tarifentwicklung.

Wie weit sind die Arbeiten an der neuen Tarifstruktur derzeit fortgeschritten, wie gestalten sich die Verhandlungen?

Die Arbeiten kommen voran, wenn auch mit zeitlichen Verzögerungen, die nicht einfach aufzufangen sind. Die drei Partner FMH, H+ und MTK haben Ende März die Arbeiten am Tarifwerk soweit abgeschlossen, dass sie selber intern die Diskussion führen und die notwendigen Beschlüsse in den zuständigen Gremien fassen können. Für curafutura hat nun der Prozess der umfassenden Prüfung der Tarifstruktur inkl. der zugrunde liegenden Modelle und Daten begonnen.

Der Bundesrat erwartet, dass ihm die neue Tarifstruktur bis Ende Juni dieses Jahres zur Genehmigung eingereicht wird. Werden Sie diesen engen Zeitplan einhalten können?

In der Tarifpartnerschaft haben wir uns zum Ziel bekannt, bis zum 30. Juni 2016 das Tarifgesuch einzureichen. Wir planen darum, zeitgerecht auf Mitte Jahr, unseren Beschluss über das Tarifgesuch fassen zu können. Allerdings haben wir immer gesagt, dass uns bei einem so wichtigen Tarifwerk, mit einem Volumen von rund 10 Milliarden Franken pro Jahr, die guten Inhalte wesentlich wichtiger sind als der Zeitplan.

Die neue Tarifstruktur soll kostenneutral sein, das verlangt der Bundesrat. Die Frage drängt sich also auf: Wer



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

sind die Gewinner, wer die Verlierer, wenn der neue Arzttarif eingeführt wird?

Es ist zu früh, die Frage nach Gewinnern und Verlierern zu beantworten. Für uns – als Vertreter von Versicherten und Patienten – steht eine andere Frage im Vordergrund: Ist die neue Tarifstruktur sachgerecht, datenbasiert, transparent und gesetzeskonform? Darauf werden wir das Werk auf Herz und Nieren prüfen und falls notwendig auch Anpassungen verlangen. Mit der Normierung der Tarifstruktur im Voraus sowie dem Monitoring und den Nachkorrekturen im Nachhinein wird das Ziel des neutralen Wechsels erfüllt.

Dass es dabei solche gibt, die besser gestellt werden und andere, die etwas weniger verdienen, liegt in der Natur und in den Vorgaben dieses Sozialversicherungssystems.

In der Diskussion rund um den neuen ambulanten Arzttarif tritt curafutura immer wieder vehement für eine strikte Trennung von Struktur und Preis ein. Warum ist diese Unterscheidung für Sie so zentral?

Kurz und bündig: Weil dies verschiedene Ebenen betrifft und es dafür unterschiedliche Zuständigkeiten gibt. Die nationale Tarifstruktur wird von den nationalen Tarifpartnern getragen und unterliegt der Genehmigung auf nationaler Ebene. Dabei geht es um die «Tarifsprache» und die Relationen innerhalb der Tarifstruktur. Die Tarifpreise hingegen sind regional bzw. kantonal. Hier sollen die regionalen Aspekte berücksichtigt werden können. Sie werden von den Einkaufsorganisationen der Versicherungen mit den Organisationen der Leistungserbringer verhandelt und unterliegen der Genehmigung auf kantonaler Ebene.

santésuisse, der zweite Branchenverband der Krankenversicherer, distanziert sich vom Revisionsprojekt. Was bedeutet dies für die Erfolgchancen eines neuen Tarifmodells?

Es bedeutet leider zusätzliche Hindernisse auf dem Weg zu einer neuen nationalen Tarifstruktur. Wir lassen uns aber nicht davon abbringen, als konstruktiver Tarifpartner zu tragfähigen Lösungen beizutragen.

Schlussfrage: Welche Erwartungen haben Sie mit Blick auf die bevorstehende Phase?

Dass mit dem neuen Tarif ats-tms ein Beitrag zur Weiterentwicklung der ambulanten Versorgung geleistet wird der den Patienten und den Versicherten ☞ den Prämienzahlenden ☞ zu Gute kommt.

Bern, April 2016