



curafutura

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

Kinder sind keine kleinen Erwachsenen

Tarifliche Abbildung der Kindermedizin aus Sicht von curafutura

Kinder sind keine «kleinen» Erwachsenen und die medizinische Behandlung im ambulanten und stationären Kontext berücksichtigt ihre speziellen Bedürfnisse. Die sachgerechte Vergütung dieser Leistungen ist auch für curafutura ein wichtiges Anliegen, deshalb lohnt sich ein vertiefter Blick auf die Abbildung der Kindermedizin in den wichtigsten Tarifwerken.

Glaubt man AllKidS (Allianz der Kinderspitäler der Schweiz), leidet die Kindermedizin unter «systematischer Unterfinanzierung»¹ - es wird gar von einer «desaströsen» tariflichen Abbildung berichtet. Und dies führe dazu, dass die medizinische Versorgung der Kinder und Jugendlichen mittelfristig bedroht sei und nicht im notwendigen Rahmen gewährleistet werden könne. Die Lobbyarbeit von AllKidS hat sich ausbezahlt: Diese Anliegen wurden von der Politik durch mehrere kantonale Standesinitiativen aufgenommen. Zudem soll der Bundesrat bei zwei nationalrätlichen Interpellationen (Hess, Eymann) zu diesem Thema Stellung nehmen. Als Grund für die «ungenügende» tarifliche Abbildung der Kindermedizin wird im stationären Bereich die Einführung der neuen Spitalfinanzierung (leistungsbezogener Pauschalen «SwissDRG») angegeben. Im ambulanten Bereich werden insbesondere die beiden Eingriffe des Bundesrates in die Arzttarifstruktur TARMED in den Jahren 2014 und 2018 für die Entstehung der Defizite verantwortlich gemacht. Der Ruf nach entsprechenden Korrekturmassnahmen wird laut.

Auch curafutura ist eine adäquate tarifliche Abbildung erbrachter Leistungen in der Kindermedizin ein wichtiges Anliegen. Wie bei den Erwachsenen, sollen auch die kleinen Patienten von einer hochstehenden medizinischen Versorgung zu einem vernünftigen und betriebswirtschaftlich bemessenen Preis profitieren können. Wie sieht die tarifliche Abbildung der Kindermedizin aber wirklich aus? Ist die Kritik von AllKidS berechtigt? Falls ja, wie kann man dazu beitragen, die Situation zu verbessern? curafutura hat sich diesen Fragen angenommen und die tarifliche Abbildung der Kindermedizin in den Haupttarifwerken SwissDRG und TARMED genauer unter die Lupe genommen.

Keine «systematische Unterdeckung» der Kindermedizin im stationären Bereich

Die Vergütung der stationären Spitalleistungen wird seit 2012 durch Fallpauschalen abgegolten. Bei der jährlichen Weiterentwicklung des Tarifsystems SwissDRG wird der Abbildung der Kindermedizin besondere Bedeutung beigemessen. Wie auch in anderen Bereichen wird die Tarifierung der Kindermedizin auf Grundlage von Leistungs- und Kostendaten der Spitäler jährlich neu kalkuliert und dynamisch weiterentwickelt. Durch diese gezielten Systemumbauten konnte der Deckungsgrad der selbständigen Kinderspitäler in den letzten zwei Jahren von 92% auf 98 % erhöht werden (siehe Tabelle). Der Deckungsgrad aller Kinderpatienten unter 16 Jahren beträgt in der aktuellen Version 9.0 sogar 100.6 %. Diese Angaben sind mit Zurückhaltung zu geniessen, weil sie sich auf einen kalkulatorischen Mittelwert (Basisfallpreis) aller Fälle in der Schweiz beziehen. Die eigenständigen Kinderspitäler weisen deutlich höhere verhandelte

¹ A. Genewein: Kinderspitäler leiden an systematischer Untertarifierung, Schweizerische Ärztezeitung 2018, 99, S. 993-995



Basisfallpreise² aus als die übrigen Spitäler – Universitätsspitäler inklusive. Wendet man diese Basisfallpreise für die Ermittlung des Deckungsgrades bei den drei Spitälern Kinderspital SG, Kinderspital der Universitätsklinik Zürich und der Universitätsklinik beider Basel an, resultiert eine leichte Überdeckung. Menschen mit untypisch hohem Behandlungsbedarf, wie z.B. solche mit einer langen Aufenthaltsdauer oder IV-Fälle, weisen zwar ungedeckte Mehrkosten auf, diese Fälle sind aber aufgrund der tiefen Fallzahlen systembedingt schwer zu kalkulieren und können mit den höheren Tarifen der Kinderspitäler kompensiert werden. Zu erwähnen ist zudem, dass sowohl der Deckungsgrad der Universitätsspitäler in der Schweiz (94.08 %, Version 9.0) als auch deren Basisfallpreise deutlich tiefer sind.

Von einer systematischen Unterdeckung bzw. einer Benachteiligung der tariflichen Abbildung der Kindermedizin gegenüber der Erwachsenenmedizin kann somit im stationären Bereich keine Rede sein.

Patientenkollektiv	Deckungsgrad V7.0 2018	Deckungsgrad V8.0 2019	Deckungsgrad V9.0 2020
Selbständige Kinderspitäler	91.50 %	93.70 %	97.85 %
Kinder <16 Jahre ohne DRG P66D, P67D	98.17 %	100.12 %	100.60 %

Tabelle: Deckungsgrad pro ausgewählte Gruppe mit hypothetischen Einheitsbasisfallpreisen, Systempräsentationen SwissDRG AG Version 8.0 und Version 9.0

Datengrundlage im ambulanten Bereich muss angemessen berücksichtigt werden

Im ambulanten Bereich präsentiert sich die Lage weniger eindeutig. Die Leistungen der ambulanten ärztlichen Behandlungen werden über den derzeit noch gültigen ambulanten Arzttarif TARMED abgebildet. Der TARMED wurde 2004 eingeführt und seither nur marginal aktualisiert (siehe auch Hauptartikel). Grösste Anpassungen erfolgten durch zwei subsidiäre Eingriffe des Bundesrats. Vom Tarifeingriff 2014, der die Hausarztmedizin aufwertete, profitierten auch die Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin. Andererseits war die spezialisierte Kindermedizin von der gleichzeitigen Abwertung von spezialärztlichen Leistungen betroffen, mit der die neue Zuschlagsleistung für die Hausärzte finanziert wurde. Eine ähnliche Wirkung hatte der zweite bundesrätliche Tarifeingriff, der per 01.01.2018 in Kraft trat. Während die ärztlichen Konsultationen höher bewertet wurden, reduzierte sich die Abgeltung bei spezialärztlichen Leistungen. Die weitere Massnahme der einheitlichen Handhabung der Mengenlimitationen für alle Ärzte wurde für Leistungen bei Kindern bis 6 Jahren abgeschwächt, um dem erhöhten Zeitbedarf gerecht zu werden. Insgesamt ergibt sich deshalb in der Abgeltung der ambulanten ärztlichen Behandlung von Kindern und Jugendlichen ein heterogenes Bild.

Für curafutura ist entscheidend, dass die ambulante Kindermedizin in zukünftigen Tarifrevisionen angemessen abgebildet werden kann. Dazu sind verwertbare Datengrundlagen notwendig, aufgrund welcher der höhere Aufwand bei der Behandlung von Kindern in der Tarifentwicklung tarifarisch abgebildet

² HSK-Basisfallpreise 2018: Kisp SG: CHF 11'150, UKBB: CHF 11'000, Kisp UZH: CHF 11'200. Zum Vergleich: Der durchschnittliche Basisfallpreis aller Akutspitäler beträgt ca. CHF 9'500.



curafutura

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

werden kann und zwar dort, wo er effektiv anfällt. Nur so ist eine sachgerechte Vergütung der ambulanten Kindermedizin möglich.