



ssp sgp

SWISS SOCIETY OF PAEDIATRICS
Ihre Ärztinnen und Ärzte für Kinder und Jugendliche
Les médecins de vos enfants et adolescents
I medici dei vostri bambini e adolescenti

Herr
Bundesrat Alain Berset
Vorsteher des Eidgenössischen
Departement des Innern
Inselgasse 1
3003 Bern

Per E-Mail: abteilung-leistungen@bag.admin.ch

19. Juni 2017

Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, uns im Rahmen der Vernehmlassung zur geplanten Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung äussern zu können. Die Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie (SGP) ist die offizielle Schweizerische Fachgesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin und als solche von der FMH anerkannt.

Die SGP vertritt die Gesundheitsinteressen aller Kinder und Jugendlichen und deren Familien in allen Landesteilen der Schweiz. Sie repräsentiert alle Kinderärzte der Schweiz, sowohl die Praxispädiatrie wie auch die über 30 Kinderkliniken (Collège A der grossen Kliniken / Interessengruppe Pädiatrische Kliniken für kleinere Kliniken, einschliesslich die unabhängigen Kinderkliniken der Vereinigung „AllKids“).

Der Eingriff des Bundesrates in den ambulanten Arzttarif TARMED 1.09. BR betrifft die **gesamte Kinder- und Jugendmedizin, mit unterschiedlichen Auswirkungen auf die einzelnen Gebiete**. Dem Bundesrat sind mehrere detaillierte Stellungnahmen eingereicht worden, dreien davon schliesst sich die SGP explizit an. Es sind dies:

- das von Collège A, IG pädiatrische Kliniken und Allkids gemeinsam verfasste Schreiben vom 8. Mai 2017
- die Stellungnahme des Berufsverbands Haus- und Kinderärzte Schweiz MFE vom 16. Juni 2017
- die Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren GDK vom 18. Mai 2017 (Seite 3)

Betreffend **pädiatrische Spitalambulatorien** schliessen wir uns der Argumentation der Kinderkliniken an (Schreiben vom 8. Mai 2017). Pädiatrische Spitalambulatorien, welche praktisch die gesamte spezialisierte Kinder- und Jugendmedizin abdecken, sind schwer defizitär, da die geltenden Tarife die Kosten in keiner Weise abbilden. Der neuerliche Tarifeingriff belastet diesen Sektor in kritischer Weise. Die AllKids Kinderspitäler haben die projizierten Ertragsverluste in der oben zitierten Stellungnahme dargestellt. **Die**

SGP legt grössten Wert auf die Tatsache, dass diese Verluste auch die Kinderkliniken betreffen, die Teil eines Gesamtversorgungsspitals sind (z.B. Bern, Lausanne, Genf, Luzern, Aarau, Chur, Sion, etc.). Das oft gehörte Argument, dass unabhängige Kinderkliniken wegen angeblicher Redundanzen weniger kosteneffizient sind, ist hier also nicht stichhaltig.

Als Beispiel seien die Kinderkliniken Bern genannt, die bisher (gemäss REKOLE) als vergleichsweise kostengünstige tertiäre Kinderkliniken galten. Basierend auf Simulationsdaten, die auf den Echtdaten von 2016 beruhen, rechnet das Inselspital 2018 mit einem Ertragsverlust – verursacht durch den neuerlichen Tarifeingriff - von (Tabelle 1) knapp 2 Millionen CHF.

	Anteil des Taxpunkt- volumens (%)	Vergütungseinbussen	Kostendeckung ambulant
Kinderkliniken Bern	-13.5	-1.9 Mio CHF	< 70%*

Tabelle 1: Auswirkungen des Tarifeingriffs auf die Finanzierung ambulanter Leistungen einer Kinderklinik eines Gesamtversorgerspitals. * Kostendeckungsgrad 2016 73%

Die Vergütungsreduktionen durch den vorgesehenen Tarifeingriff sind hauptsächlich auf 2 Bereiche zurückzuführen:

- (1) Reduktion der Konsultationszeit auf 20 Minuten pro Sitzung
Weil die pädiatrischen Spitalambulatorien keine Grundversorgung anbieten, sondern *nur komplexe Sekundär- und Tertiärversorgung* – oft mit mehreren Spezialisten pro Konsultation, oft mit Dolmetschern für fremdsprachige Patienten, oft mit bildgebenden Verfahren (MR) in Narkose – ist die vorgesehene Reduktion der Konsultationszeit mit einer massiven Qualitätseinbusse verbunden. Sie ist für pädiatrische Spitalambulatorien nicht akzeptierbar.
- (2) Die neuen Limitierungen der Leistungen in Abwesenheit des Patienten benachteiligt Ambulatorien für Patienten mit komplex erkrankten Kindern und Jugendlichen massiv. Vor- und Nachbereitung der Patientendaten ist in hohem Masse zeitaufwändig. Sie muss adäquat abgegolten werden, um die Qualität der Patientenbetreuung aufrecht zu erhalten.

Diese Ertragsverluste sind für die SGP nicht akzeptierbar. Sie gefährden in dramatischer Weise die ambulante spitalärztliche Versorgung von Kindern- und Jugendlichen, auf der wiederum die pädiatrische Grundversorgung in der Praxis basiert.


Betreffend die **praxisambulanten Tarife** verweisen wir auf die Stellungnahme des Berufsverbands Haus- und Kinderärzte Schweiz MFE vom 16. Juni 2017. Wie auch MFE sind wir erfreut darüber, dass der Bundesrat gewillt ist, die ärztliche Grundversorgung in der freien Praxis zu stärken und deren jahrelange tarifarische Benachteiligung zu korrigieren. Die Beschränkung von einzelnen Leistungen durch Limitationen wird allerdings eine spürbare Verschlechterung der Versorgung von betreuungsintensiven Patientinnen und Patienten zur Folge haben, zu denen unbestritten die Kinder und Jugendlichen gehören. Die Stellungnahme von MFE geht detailliert auf diverse Punkte ein, denen wir uns nur anschliessen können. Ergänzend möchten wir erwähnen, dass schon ein kleiner Patient mit einem Asthmaanfall der, anstatt stationär behandelt zu werden, an mehreren Tagen nacheinander ambulant gesehen wird, die Limitationen sprengen würde!

Auch die Limitierungen der Leistungen in Abwesenheit des Patienten auf einen Durchschnittswert hätten zur Folge, dass es zu massiven Einschränkungen in der Betreuung vieler unserer Patienten führen würde, die einen überdurchschnittlichen Aufwand an Eltern-, Lehrerberatung, Gesprächen mit Therapeuten (Interprofessionalität), Abklärungen/ Anträge bezüglich Kostenübernahme etc. benötigen. Damit würde nicht nur die Betreuung von chronisch kranken Kindern gefährdet, sondern auch von solchen, die nur ein passageres Problem mit einem vorübergehend höheren Aufwand haben.

Mit der Vereinheitlichung der quantitativen Dignitäten kommt der Bundesrat einer langjährigen Forderung der Kinderärztinnen und Kinderärzte nach. Wir begrüssen diesen Schritt, können uns aber mit dem Vorschlag einer quantitativen Dignität von 0.968 nicht einverstanden erklären und verweisen auf die Argumentation von MFE.

Wir appellieren dringend an den Bundesrat, die Besonderheiten der Kinder- und Jugendmedizin anzuerkennen und die Versorgungssicherheit der Kinder und Jugendlichen nicht zu gefährden. Für die Berücksichtigung unserer Anliegen danken wir bestens und stehen für einen konstruktiven Dialog sehr gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Prof. Gian Paolo Ramelli
Präsident SGP



Dr. Philipp Jenny
Vizepräsident