

Quelle: Datenpool, Jahresdaten 2005

Tabelle: Prozentuale Veränderung des Praxisumsatzes 2003/2004 nach der Tarmed-Einführung

Facharztgruppen	Wachstum der Behandlungskosten von 2003 auf 2004
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	32%
Psychiatrie und Psychotherapie	24%
Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	14%
Oto-Rhino-Laryngologie	10%
Gynäkologie und Geburtshilfe	10%
Medizinische Onkologie	10%
Endokrinologie/Diabetologie	8%
sämtliche Ärzte	7%
Neurologie	7%
Allgemeinmedizin	7%
Kinder- und Jugendmedizin	7%
Allgemeine Innere Medizin	5%
Rheumatologie	4%
Plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie	4%
Kardiologie	4%
Dermatologie und Venerologie	3%
Pneumologie	3%
Angiologie	3%
Urologie	2%
Praktische Ärztin oder praktischer Arzt ohne Spezialisierung	2%
Gastroenterologie	1%
Ophthalmologie	1%
Chirurgie	1%
Radiologie	1%

Problematischer Vergleich Spezialisten - Grundversorger

Dass keine absoluten Umsatzzahlen verglichen werden, liegt an der ungleichen Ausgangsbasis. Während beispielsweise die Spezialärzte häufig einen erheblichen Teil ihrer Leistungen

über Spitäler abrechnen, ist dies bei den Ärzten in der Grundversicherung kaum der Fall. Die Analyse der Umsätze nach Tarmed-Kapiteln zeigt auf, dass die Trennlinie zwischen Spezialisten und Allgemeinpraktikern nicht scharf ist. Einen nicht unerheblichen Teil ihres Umsatzes generieren die Spezialärzte aus Tarifpositionen der Grundversorgung.

Lösungen liegen auf dem Tisch

Die Hausarztmedizin ist umfassender und kostengünstiger als die spezialisierte Medizin. Es ist deshalb wenig sinnvoll, wenn die Spezialisten, bei denen Überkapazitäten herrschen, die Grundversorger auf ihrem eigenen Terrain konkurrenzieren. Um diesem Trend entgegenzuwirken, haben die Krankenversicherer neue und vielversprechende Managed-Care-Modelle (HMO oder Hausarztssysteme) aufgebaut. Korrekturbedarf besteht ausserdem bei den finanziellen Anreizen für die Ärzte. Diese sind heute derart ausgestaltet, dass es ausgerechnet in den überversorgten Gebieten besonders interessant ist, eine neue Praxis zu eröffnen. Die Übernahme einer Landpraxis ist demgegenüber weniger attraktiv, weil zum ländlichen Wohnort auch noch der tiefere Taxpunktwert hinzukommt. Aus Sicht der Krankenversicherer bieten sich verschiedene Möglichkeiten, um die Grundversorger besser zu stellen:

- **Schaffung der Vertragsfreiheit und individuelle Preisverhandlungen:** Heute gilt ein gesetzlicher Vertragszwang mit einem staatlich verordneten Preis. Die Vertragsfreiheit würde den Partnern die Freiheit geben, ihr Vertragsverhältnis individuell und massgeschneidert zu definieren. Es wäre so möglich, einem Landarzt eine bessere Entschädigung anbieten zu können, als es unter den heutigen Rahmenbedingungen der Fall ist.
- **Tarifumbau und Besserstellung der Grundversorger:** Mit einer Revision der Tarmed-Struktur sollen die ursprünglichen Ziele von Tarmed erreicht werden. Der Umbau der Tarifstruktur hat kostenneutral zu erfolgen und soll die Grundversorger besser stellen.

PRH

Quelle: Santésuisse: Brennpunkt 3/2006