

Vernehmlassungsverfahren

Anpassungen Ärztetarif TARMED auf 1.1.2018

Zürich, 31. Mai 2017

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Sektion Zürich von mws medical women switzerland – ärztinnen schweiz ergreift die Gelegenheit, im Rahmen der Sammlung von Vernehmlassungsantworten unserer Kantonalen Ärztegesellschaft AGZ zu den geplanten Änderungen Stellung zu nehmen.

Wir tun dies einerseits aus Sicht der Ärztinnen (ohne dabei unsere männlichen Kollegen in irgendeiner Form ausschliessen zu wollen), welche häufig in ihrer Berufsausübung ein überdurchschnittliches soziales und menschliches Engagement zeigen. Gleichzeitig verdienen sie nachweislich (wie bekanntlich Frauen im Rest der arbeitenden Bevölkerung immer noch) auch als selbständigerwerbende Ärztinnen im Schnitt markant weniger als ihre männlichen Kollegen (weil Ärztinnen im Schnitt für die gleichen erbrachten Leistungen weniger abrechnen).

Andererseits, und dieser Teil unserer Stellungnahme ist der weit wichtigere, schreiben wir unsere Antwort im Interesse aller besonders schützenswerten, weil besonders verletzlichen Bevölkerungsgruppen in der Schweiz. Deren medizinische Versorgung ist im Vergleich zu anderen Gruppen schon jetzt zum Teil prekär und wird durch die geplanten Eingriffe absehbar noch prekärer werden. In einer nicht abschliessenden Aufzählung denken wir dabei an:

- Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung
- Psychisch kranke Menschen
- Chronisch Kranke (ein Grossteil der psychisch Kranken zählt auch hierzu) und generell alte Menschen
- Kinder und Jugendliche
- Menschen mit Mehrfachdiagnosen
- Menschen mit Migrations- und Fluchthintergrund

Allen genannten Gruppen ist gemeinsam, dass ihre wirksame, aus ethischer und menschlicher Sicht vertretbare und gleichzeitig möglichst wirtschaftliche Behandlung besonders zeitintensiv und mit weit überdurchschnittlichem Koordinationsaufwand und vielen für Aussenstehende gar nicht sichtbaren Arbeiten verbunden ist. Wiederum eine Aufzählung ohne Anspruch auf Vollständigkeit:

- Besprechungen mit Eltern, Angehörigen, Betreuenden in Institutionen und Heimen
- Besprechungen mit Kulturvermittlern, Übersetzern
- Besprechungen mit anderen Involvierten und Behandelnden aus dem medizinischen Bereich wie Spitex, Ergotherapie, Physiotherapie, Ärzte anderer Fachrichtungen

- Koordination und Besprechung mit sozialen und rechtlichen Stellen, KESB
- Recherchen und Aktenstudium bei besonders komplexen medizinischen, aber auch psychosozialen Situationen

Wir geben zu bedenken, dass insbesondere die zahlreichen im Tarifeingriff vorgesehenen Limitationen (Arbeit in Abwesenheit, aber auch zahlreiche andere) alle diese notwendigen Arbeiten unzulässig beschneiden werden. Uns als Behandelnde bringt das in den unlösbaren Konflikt, entweder unsere schwächsten Patientinnen und Patienten nicht mehr nach bestem Wissen und Gewissen zu behandeln, oder aber einen beträchtlichen Teil unserer geleisteten anspruchsvollen Arbeit aus menschlichem und sozialem Engagement unentgeltlich zu leisten.

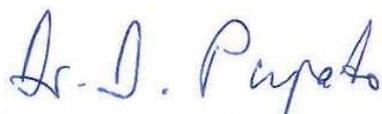
Wir geben weiter zu bedenken, dass mindestens ein Teil der durch den Eingriff angestrebten Kostenersparnisse aufgehoben werden wird durch die schlechtere Qualität der Behandlungen und daraus entstehende Folgekosten (zu späte oder Fehlbehandlungen, vermeidbare Hospitalisationen, vermehrte Komplikationen, schlechtere Kommunikation mit Betroffenen und Umfeld und daraus folgend schlechtere Compliance bei den Behandlungsmassnahmen, überflüssige oder Mehrfachbehandlungen infolge ungenügender Absprachen usw.).

Die Sektion Zürich von mws medical women switzerland – ärztinnen schweiz fordert aufgrund dieser Überlegungen eine Überarbeitung des geplanten Eingriffes, um explizit sicher zu stellen, dass nicht die schwächsten Bevölkerungsgruppen darunter leiden werden und nicht diejenigen Ärztinnen und Ärzte, welche sich besonders intensiv um diese Gruppen kümmern (z.B. in der Psychiatrie auch durch den neu einheitlichen Dignitätsfaktor). Zahlreiche andere Fachgesellschaften zeigen in ihren Stellungnahmen auf, um welche Tarifpositionen und neuen Limitationen neben der bereits genannten Arbeit in Abwesenheit es dabei geht, auf diese Vernehmlassungsantworten verweisen wir ausdrücklich (u.a. Fachbereiche Kinder- und Jugendmedizin, Gynäkologie, geriatrische/Altersmedizin, Psychiatrie- und Psychotherapie, SAGB/Arbeitsgemeinschaft von Ärzten für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung).

Besten Dank für die ernsthafte Prüfung unserer Einwände.

Mit freundlichen Grüssen

Für den Vorstand



Denise Pupato, Präsidentin mws Sektion Zürich
mws medical women switzerland – ärztinnen Schweiz
denise.pupato@hin.ch



Valdis Hliddal, Vorstandsmitglied mws Sektion Zürich
mws medical women switzerland – ärztinnen Schweiz
vhliddal@hin.ch