

Januar 2022

## Tarife in der Radiologie – Positionspapier

### Ausgangslage

Die Radiologie ist die hochspezialisierte, sehr Infrastruktur-intensive Fachrichtung der medizinischen Bildung. Patientinnen und Patienten werden von Fachärzten und Fachpersonen für Radiologie mit Röntgenstrahlen (konventionelle Röntgenbilder, Computertomographie [CT]), Ultraschall und Magnetfeldern (Magnetresonanztomographie [MRT, MRI]) untersucht. Die interventionelle Radiologie beschäftigt sich mit der minimal-invasiven Behandlung von Patienten mit Hilfe radiologischer Bildgebung. Radiologische Untersuchungen erfolgen nach einer entsprechenden Indikation auf Zuweisung eines Arztes oder einer Ärztin und sind ein Hauptpfeiler der modernen medizinischen Diagnostik und somit unerlässlich für die Vorsorge / Früherkennung (z.B. Mammographie), Diagnose, Planung einer zielführenden Therapie und Kontrolle des Therapieerfolges.

### Hochspezialisierte und kostspielige Technik

Eine radiologische Untersuchung ist im Verhältnis zu anderen medizinischen Diagnose-Verfahren teuer. Dies ist auf die hochspezialisierte Technik der Untersuchungs-Apparaturen zurückzuführen. Die Beschaffung und Installation eines MRI- oder CT-Gerätes kosten zwischen 2–3 Millionen Franken. Der Nutzen dieser Geräte ist aber um ein Vielfaches höher als die Kosten; mittels bildgebender Verfahren können präzise Diagnosen gestellt und die zielführenden Therapien identifiziert, sowie unnötige Hospitalisationen und Operationen verhindert und so Kosten eingespart werden.

Steigende Untersuchungszahlen mittels radiologischer Verfahren sind auch Ausdruck des grossen Nutzens dieser Instrumente; sie sind mitunter Folge von Innovation und der Tatsache, dass ein schnell vorliegender radiologischer Befund möglicherweise unnötige weitere Behandlungsschritte eingrenzen oder gar verhindern helfen kann. Die Zunahme radiologischer Untersuchungen darf nicht auf eine überproportionale Mengenausweitung in diesem medizinischen Fachgebiet zurückgeführt werden.

### Tarife müssen wirtschaftlich sein

Die Kosten für eine radiologische Untersuchung sind im Tarifsystem TARMED bestimmt. Dieses wird von Versicherern, Spitälern und Ärzteverbänden ausgearbeitet und vom Bundesrat genehmigt. Eine Radiologin bzw. ein Radiologe arbeitet immer auf Zuweisung, das heisst im Auftrag eines anderen Arztes oder einer anderen Ärztin. Die Vergütung dieser Arbeit wurde von den Vertragspartnern bei der Ausarbeitung des TARMED als angemessen beurteilt und entspricht dem im Krankenversicherungsgesetz (KVG) festgehaltenen Grundsatz, wonach ein Tarif nur die ausgewiesenen Kosten decken darf.

Die SGR setzt sich für die Weiterentwicklung des TARMED ein. Der Verband unterstützt die laufende Anpassung der Tarife an die aktuelle ökonomische Situation und verurteilt Missbräuche scharf. Die Tarife im neu eingereichten TARDOC der FMH sind zu tief angesetzt, um die hohe Qualität beizubehalten.

### Entwicklung eines fairen Tarif-Systems

Die SGR unterstützt die Entwicklung und Weiterführung von Pauschalen im ambulanten Bereich grundsätzlich. Vielerorts können so unnötige Kosten gespart werden. Allerdings müssen auch in einem Pauschalensystem die medizinisch-technischen Besonderheiten der bildgebenden Verfahren berücksichtigt werden. Um eine faire pauschale Abgeltung weiterzuentwickeln, arbeitet die SGR eng mit den involvierten Verbänden und Tarifpartnern zusammen.

## Technik nicht gegen intellektuelle Leistung ausspielen

Die technischen und intellektuellen Tätigkeiten von Ärztinnen und Ärzten dürfen nicht gegeneinander ausgespielt werden. Die Behauptung, apparative Leistungen seien im TARMED zu hoch bewertet und die intellektuellen zu tief, trifft nicht zu und wird auch durch Vergleiche in der Praxis nicht gestützt. Sie entspringt eher einer emotionalen Wert- oder Wunschvorstellung als einer ökonomischen Realität.

Die technischen Leistungen wurden mehrfach durch den Preisüberwacher geprüft und vom Bundesrat genehmigt. Die intellektuelle Leistung einer Radiologin bzw. eines Radiologen ist anspruchsvoll und zentral für eine korrekte Diagnose. Will man in der technischen oder intellektuellen Tätigkeit der Radiologie Kosten einsparen, müssen Qualitäts-Einbussen in Kauf genommen werden (Bildqualität, Strahlenschutz, Wartezeiten usw.), welche die gesamte weitere Krankengeschichte negativ beeinflussen können (verspätete Diagnose und schlechtere Prognose, unnötige zwischenzeitliche Therapieversuche).