

März 2023

## Tarife in der Radiologie – Positionspapier

### Ausgangslage

Die diagnostische Radiologie ist eine hochspezialisierte, sehr infrastruktur-intensive Fachrichtung der Medizin. Patientinnen und Patienten werden von Fachärztinnen und 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 Patientinnen und Patienten mit Hilfe radiologischer Methoden ohne Operationsschnitte und vermag zunehmend auf patientenschonende und kostensparende Weise aufwändige Operationen zu ersetzen.

### Hochspezialisierte und kostspielige Technik

Radiologie ist kostenintensiv. Die einmaligen Beschaffungs- und Installationskosten eines MRI- oder CT-Gerätes liegen zwischen 2–4 Mio. SFr., die laufenden Wartungs- & Updatekosten um 2 Mio. SFr. und die Kosten für das medizinische Fachpersonal zum Betrieb eines Gerätes bei ca. 5 Mio. SFr. über 10 Jahre. Der Nutzen dieser Geräte ist enorm. Mittels bildgebender Verfahren können präzise Diagnosen gestellt und zielführende Therapien identifiziert werden. Ebenso können unnötige Hospitalisationen und Operationen verhindert und so global Kosten eingespart werden, wie eine aktuelle Studie der Universität St. Gallen gezeigt hat.

Steigende radiologische Untersuchungszahlen sind Ausdruck des grossen Nutzens; sie sind mitunter Folge von Innovation und der Tatsache, dass schnell vorliegende radiologische Befunde möglicherweise unnötige Behandlungsschritte eingrenzen oder gar verhindern. Die Zunahme radiologischer Untersuchungen darf nicht auf eine überproportionale Mengenausweitung zurückgeführt werden, zumal Radiologen stets von anderen Ärztinnen und Ärzten indizierte, also gerechtfertigte Untersuchungen durchführen und selbst keine Mengenausweitung betreiben können, da sie ausschliesslich auf Zuweisung arbeiten.

### Tarife müssen wirtschaftlich sein

Die Tarife für eine radiologische Untersuchung sind im ursprünglichen Tarifsystem TARMED auf Basis echter Kostendaten nach dem im Krankenversicherungsgesetz (KVG) festgehaltenen Grundsatz, wonach ein Tarif nur die ausgewiesenen Kosten decken darf, festgelegt worden. Zwischenzeitlich wurden die Tarife für CT und MRI zweimal gesenkt (2017 und 2023) ohne, dass dabei erneute Kostenberechnungen durchgeführt wurden. Der Entscheid wurde rein politisch und nicht aufgrund von Kostendaten gefällt.

Die SGR setzt sich für die Weiterentwicklung des TARMED ein und unterstützt eine KVG-gerechte Anpassung der Tarife. Die Tarife im neu eingereichten TARDOC sind deutlich zu tief angesetzt und reflektieren nicht die wahren Kosten. Qualitätseinbussen oder künftig gar das Verschwinden zielführender Untersuchungen sind mögliche Folgen, dies führt zu Mehrkosten und zu schlechterer Patientenversorgung.

### Bildgebung ist nicht gleich Radiologie

Sämtliche Tarife der Radiologie sind im Kapitel 39 des TARMED zusammengefasst. Die in diesem Kapitel erfassten Tarife stehen im negativen Ruf, eigentliche Kostentreiber zu sein. Wichtig zu verstehen ist aber, dass in der Schweiz Bildgebung nicht ausschliesslich von Radiologinnen und Radiologen, sondern von einer Vielzahl von Ärzten betrieben wird, angefangen von Röntgenuntersuchungen in der Hausarztpraxis bis zu diversen Ultraschall-Untersuchungen durch Spezialisten wie Kardiologen, Gastroenterologen, Angiologen etc. All diese Ärztinnen und Ärzte rechnen Ihre Leistungen über das

Kapitel 39 des TARMED ab. Unabhängige Daten zeigen, dass die aktuellen Kostensteigerungen im Kapitel 39 vor allem durch Nicht-Radiologen verursacht werden und hierbei der Ultraschall mit fast 20% Kostensteigerung pro Jahr auffällt. Problematisch an diesen Ultraschalluntersuchungen ist, dass sie oft auf Selbstzuweisung basieren und zu einer unkontrollierten Mengenausweitung führen. Radiologinnen und Radiologen hingegen arbeiten nur auf Zuweisung. Es besteht hier kein Missbrauchspotenzial. Dennoch wird das Kostenwachstum in Tarifforderungen bisher alleinig der Radiologie angelastet und deren Tarife wurden bisher mehrmals ohne Wirtschaftlichkeitsprüfung erheblich gesenkt. Dies ist für die Qualität der durch Radiologen betriebenen kostenintensiven Untersuchungstechniken wie Computertomographie (CT) und MR-Tomographie (MRI) verheerend - obwohl gerade diese zwei Modalitäten zu einer erheblichen Qualitätsverbesserung der Medizin beitragen.

### **Entwicklung funktionierender Pauschalen**

Die SGR hat schon vor Jahren als eine der ersten Fachgesellschaften Pauschalen entwickelt, welche von den anderen Tarifpartnern gutgeheissen wurden. Das BAG hat sich mit formalistischen Argumenten gegen die Einführung gestemmt. Leider ist von diesen Vorarbeiten auch nichts in die Pauschalen der STS miteingeflossen, wodurch diese in der aktuell eingereichten Form unbrauchbar sind. Die SGR hat sehr gute Vorschläge, wie diese Pauschalen doch noch sinnvoll gestaltet werden könnten. Wir streben deshalb echte Zusammenarbeit mit den involvierten Verbänden und Tarifpartnern an. Wir haben das fachliche Wissen, damit Pauschalen im radiologischen Alltag anwendbar sind.