

August 2024

Ip. [24.3458](#) Sicherstellung eines ausreichenden Angebots an Mammografie-Untersuchungen

Die Schweizerische Gesellschaft für Radiologie (SGR-SSR) hat die Antwort des Bundesrates auf die Interpellation 24.3458 analysiert. Darin werden Interpretationen und Fakten gemischt. Die Schilderung des Ist-Zustandes, wie ihn der Bundesrat umreisst, entspricht nicht den tatsächlichen Gegebenheiten.

Die SGR-SSR hält fest:

1. Grundsätzliches

Die Interpellation von Frau Nationalrätin Brigitte Crottaz und 25 mitunterzeichnende Ratskolleginnen und Ratskollegen behandelt die Krebsvorsorge des häufigsten Krebsleidens der weiblichen Schweizer Bevölkerung. Es handelt sich nicht um eine x-beliebige Causa. Es geht um künftig gefährdete Menschenleben von oft jungen und ansonsten oft gesunden Schweizer Bürgerinnen.

Die Schweizer Radiologen setzen sich permanent für Qualität und das Wohl der Patienten ein. Dies tun sie ohne zusätzliche Vergütungen, indes haben sie für eine bessere Versorgung kontinuierlich investiert. Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) schreibt vor, dass Tarife wirtschaftlich sein müssen. Dennoch werden wichtige Leistungen gekürzt, jedoch nicht der Teuerung und anderen Kostentreiber angepasst. Das ist nun auf breiter Front ambulant und in den Spitälern spürbar. Die Schmerzgrenze ist vielerorts erreicht und durch unsachgemäss geschrumpfte Tarife geraten wichtige medizinische Leistungen unverantwortlich unter Druck: Sie würden künftig nur noch eingeschränkt oder gar nicht mehr verfügbar. .

Die SGR-SSR appelliert an alle Ärztinnen und Ärzte, über diesen Missstand ebenfalls zu informieren.

2. Leistungsbewertung

Bundesrat: «... Hinweise auf überbewertete Leistungen bestehen insbesondere im Bereich der Radiologie. Diese Überbewertung ist vor allem auf den medizinisch-technischen Fortschritt seit der Einführung von TARMED im Jahr 2004 zurückzuführen. Die damit verbundenen Effizienzgewinne müssen sich folglich in den Tarifen niederschlagen...»

SGR-SSR:

In der Mammographie gab es in den letzten 20 Jahren zwar Fortschritte hinsichtlich der Qualität der Leistung, es gab jedoch keine effizienzsteigernden resp. beschleunigenden Innovationen. Die Untersuchungen dauern somit unverändert lange und nehmen zwischenzeitlich mehr Zeit für die Befundung in Anspruch. Dies nicht zuletzt aufgrund ausufernden administrativen Vorgaben (Zweitbefundung, Dokumentation, Zertifizierung, ...).

Die zwischenzeitliche Innovation der Tomosynthese-Technik, welche zu einer wesentlichen Qualitätssteigerung geführt hat und deshalb von vielen Schweizer Röntgeninstituten auf freiwilliger Basis eingeführt wurde, konnte dank erheblichen Investitionen in die Geräte und die Informatik eingeführt werden. Dies ist nicht in den Tarifen abgebildet. Zudem wurde dadurch die Auswertung der Mammografie Bilder deutlich aufwändiger. Noch vor einigen Jahren analysierte ein Radiologe dabei 4-6 Bilder. Heute sind es mit der Tomosynthese-Technik ca. 60-70 Bilder pro Untersuchung. Das ist eine Verzehnfachung und ein entsprechend höherer Zeitaufwand – der ebenfalls nicht in den Tarifen abgebildet ist.

Der Zeitbedarf einer klassischen Mammographie-Untersuchung ist deshalb weitgehend unverändert geblieben, die Dauer der heutigen Untersuchung und die Auswertung der Bilder sowie die anschliessende Befunderstellung nehmen aber heute viel mehr Zeit in Anspruch.

Das heisst: Wenn die Vergütung im geplanten Masse reduziert wird, dann wird die ärztliche Leistung in unverantwortlicher Art und Weise beschnitten und die freiwilligen Investitionen in qualitätssteigernde

Innovation werden sogar noch mit schlechteren Tarifen sanktioniert. Hier würde höherer Aufwand noch schlechter als vor Jahren entgolten – das ist weder nachvollziehbar noch sachdienlich.

Konkret besteht die Gefahr einer breiten schweizweiten Angebotsschmälerung und damit natürlich einer markanten Schwächung weiterer qualitätsfördernder Investitionen in der Zukunft.

Hier gilt es ferner anzumerken: Der Bundesrat hatte die Tarife der Radiologie bereits 2014 und 2018 durch seine Tarifverfügungen beträchtlich reduziert.

2. Mangelhafte Tarifpositionen

Der Bundesrat geht in seiner Antwort nicht auf das Problem ein, dass somit bereits heute basierend auf mangelhaften Tarifpositionen und Tarifen (die vom Bundesrat bewilligt werden), abgerechnet wird.

Zusammenfassend: Der Verweis des Bundesrates auf den «medizinisch-technischen» Fortschritt und damit verbundene Effizienzgewinne taugt nicht:

- Hauptkosten der Mammographie sind Personalkosten (80%), welche durch die Teuerung etc. stetig gestiegen sind.
- Qualitätsfördernde Innovationen wurden und werden nicht berücksichtigt.
- Die Zeit, welche ein Radiologe zur Analyse und Erläuterung einer Mammographie aufwendet, kann nicht mit Kosteneffizienz geschrumpft werden – sie bleibt sich gleich bzw. erhöht sich sogar bei der Tomosynthese Technik
- Der Zeitanatz für die ärztliche Tätigkeit bei einer Screening-Untersuchung wird unter TARDOC von 13 Minuten auf 6 Minuten pro Untersuchung gekürzt.

3. Vergleichbarkeit TARMED zu TARDOC

Der Bundesrat verweist darauf, dass die beiden Tarife nicht 1:1 vergleichbar sind und administrative Kosten für das Screening-Programm «über andere Tarifpositionen» abgerechnet werden können. Das ist falsch. Die Leistungen für Screening-Untersuchungen sind tarifarisch in beiden Tarifen sehr einfach strukturiert und können sehr wohl 1:1 gegenübergestellt werden. Es findet sich darüber hinaus im gesamten TARDOC-Katalog keine Tarifziffern, welche sich auf die administrativen Kosten eines Screening-Programms beziehen. Die SGR-SSR bekam bis heute keine verbindliche Nennung dieser Ziffern, welche zukünftig unter TARDOC definitiv abgerechnet werden dürften. Viele Kantone verfügen darüber hinaus nicht über ein Screeningprogramm.

4. Verweis des Bundesrates auf die FMH und die OAAT

In seiner Antwort begnügt sich der Bundesrat ferner mit Verweisen: Auf die FMH und auf die OAAT. Deren Vorarbeit mündet in Tarifwerke, welche schlussendlich der Bundesrat bewilligt. Ferner kann er, wenn ihm die Vorarbeit missfällt, Amtstarife anordnen. Es ist befremdlich, dass sich der Bundesrat auf explizite Nachfrage aus dem Parlament quasi aus der Verantwortung stiehlt.



Prof. Dr. med. Sebastian Schindera
Präsident SGR-SSR



Prof. Dr. med. Florian Buck
Vorstandsmitglied SGR-SSR