

**Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für die Berggebiete (SAB)**  
**Groupement suisse pour les régions de montagne (SAB)**  
**Gruppo svizzero per le regioni di montagna (SAB)**  
**Gruppa svizra per las regiuns da muntogna (SAB)**

3001 Bern / Seilerstrasse 4 / Postfach / Tel. 031/382 10 10 / Fax 031/382 10 16  
www.sab.ch info@sab.ch Postkonto 50-6480-3



Bern, 23. Mai 2017  
TE / H344

Herr Bundesrat  
Alain Berset  
Vorsteher des EDI

3003 Bern

[abteilung.leistungen@bag.admin.ch](mailto:abteilung.leistungen@bag.admin.ch)

*(avec un résumé en français à la fin du document)*

## **Stellungnahme der SAB zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarif- strukturen in der Krankenversicherung (Tarmed)**

Sehr geehrter Herr Bundesrat  
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für die Berggebiete (SAB) bedankt sich für die Gelegenheit zur Stellungnahme im Rahmen der Vernehmlassung über randvermerkttes Geschäft. Die SAB vertritt die Interessen der Berggebiete in den wirtschaftlichen, sozialen und ökologischen Belangen. Mitglieder der SAB sind 22 Kantone, rund 600 Gemeinden sowie zahlreiche Organisationen und Einzelmitglieder.

Die SAB bedauert, dass es den Tarifpartnern trotz jahrelangen Verhandlungen nicht gelungen ist, sich auf einen gemeinsamen Tarif zu einigen. Die SAB erachtet es in dieser Situation als richtig, dass der Bundesrat von seiner subsidiären Kompetenz Gebrauch macht und in die Tarifstrukturen eingreift. Die SAB hat bereits die Anpassung im Jahr 2014 zur Stärkung der Grundversorgung ausdrücklich unterstützt. Auch die nun vorliegenden Vorschläge des Bundesrates stärken in der Tendenz ebenfalls vor allem die Grundversorgungsleister. **Die SAB ist deshalb grundsätzlich mit den vorgeschlagenen Anpassungen einverstanden.**

Wir gestatten uns aber trotzdem zwei weitergehende Bemerkungen:

1. Der Tarmed ist derart kompliziert und detailliert, dass er einen enormen bürokratischen Aufwand für die Ärzteschaft verursacht. Die Haupttätigkeit eines Arztes muss es sein, Leistungen zu Gunsten der Patienten zu erbringen und nicht Papier zu produzieren. Für die Patienten ist der Tarmed umgekehrt derart intransparent, dass sie die Tarifpositionen nicht verstehen und die Leistungen somit nicht auf ihre Richtigkeit prüfen können. Der Tarmed schafft somit letztlich nicht mehr sondern weniger Transparenz. Es ist deshalb ernstlich zu prüfen, den Tarmed durch ein einfaches System mit pauschalen Leistungsabrechnungen zu ersetzen. Der Tarmed hat im Übrigen offensichtlich auch nicht dazu beigetragen, die Kostenexplosion im Gesundheitswesen in den Griff zu bekommen. Es darf im Gegenteil vermutet werden, dass der komplizierte Tarmed mit seinem erheblichen bürokratischen Aufwand selber auch ein Kostentreiber ist. **Wir ersuchen deshalb den Bundesrat, zusammen mit den Kantonen, sowie den Dachorganisationen der Berggebiete, Gemeinden und Städte (Art. 50 BV) und der Branche ernstlich alternative Lösungsansätze zu prüfen** im Sinne verschiedener Szenarien mit Vor- und Nachteilen, um so eine politische Diskussion zu ermöglichen.
2. Die Schere in der medizinischen Grundversorgung öffnet sich zunehmend. Auf dem Land werden immer mehr Hausarztpraxen geschlossen, Gleichzeitig steigen die Kosten für das Gesundheitswesen für die Bevölkerung in allen Landesteilen weiter an. Eine Aufhebung der Prämienregionen wie im Jahr 2016 vom Bundesrat vorgeschlagen, würde dies für die Landbevölkerung noch schockartig verschärfen. Diese sich immer weiter öffnende Schere ist für die Landbevölkerung nicht mehr akzeptabel. Ein Faktor unter mehreren ist dabei auch der Tarmed. Der Tarmed stellt heute keinen Anreiz für einen Arzt dar, sich auf dem Land als Grundversorger niederzulassen. Im Gegenteil: er wird quasi bestraft durch einen tieferen Tarif. Ein Arzt in einer Stadt erhält für die gleichen Leistungen eine höhere Entschädigung als ein Arzt auf dem Land. Angesichts der zunehmend prekären Versorgungssituation mit Hausärzten auf dem Land muss dieser Missstand dringend korrigiert werden. Es kann nicht länger sein, dass teilweise sogar Gemeinden mit öffentlichen Geldern einspringen, um Ärzte aufs Land zu locken. Ärzte werden so quasi mit kommunalen Geldern subventioniert. **Die Anreize müssen vielmehr im Tarmed (oder einer allfälligen Nachfolgelösung, wie unter Punkt 1 angedeutet) so gesetzt werden, dass kein finanzieller Anreiz für Ärzte besteht, sich in städtischen Gebieten niederzulassen. Vielmehr sollen die Anreizmechanismen so ausgestaltet werden, dass ländliche Gebiete attraktiver erscheinen und so die Grundversorgung flächendeckend gestärkt wird.** Dieser Punkt muss unbedingt in die vorliegende Anpassung des Tarmed eingebaut werden.

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Anliegen und verbleiben

mit freundlichen Grüßen

**SCHWEIZERISCHE ARBEITSGEMEINSCHAFT  
FÜR DIE BERGGEBIETE (SAB)**

Die Präsidentin:

Der Direktor:

Nationalrätin

Christine Bulliard-Marbach

Thomas Egger

**Résumé**

Le Groupement suisse pour les régions de montagne (SAB) est globalement d'accord avec la modification de l'ordonnance sur la fixation et l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie. Cependant, le SAB estime qu'il serait judicieux d'examiner s'il n'est pas possible de simplifier le système actuel. En effet, Tarmed génère des nombreuses tâches administratives et n'est pas parvenu à endiguer l'augmentation des coûts. Ces différents points méritent d'être abordés dans le cadre d'une consultation réunissant les principaux acteurs concernés. D'autre part, il faut trouver des solutions pour inciter les nouveaux médecins à venir s'installer dans les régions périphériques. Il n'est pas normal que les personnes vivant dans ces espaces paient des primes aussi hautes que dans le reste du pays, alors qu'elles ne bénéficient pas du même degré de prestations.