

**Eidgenössisches Departement des  
Innern  
Bundesamt für Gesundheit**  
Abteilung Leistungen  
Schwarzenburgstrasse 157  
**3003 Bern**

Zofingen, 21. Juni 2017

**Stellungnahme zur Vernehmlassung: Bundesrätlicher Tarifeingriff für ärztliche Leistungen (TARMED, Vers. 1.09\_BR) per 1.1.2018**

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset,  
Sehr geehrte Damen und Herren,

Die SSoP vertritt als medizinische Fachgesellschaft diejenigen Ärztinnen und Ärzten, die sich der Betreuung von querschnittgelähmten Menschen widmen. Sie bezweckt die Sicherstellung und Förderung der Qualität der hochspezialisierten medizinischen Betreuung von querschnittgelähmten Menschen unter Berücksichtigung ihrer besonderen bio-psycho-sozialen Gegebenheiten. Sie fördert die Paraplegiologie als eigenständiges Fachgebiet sowohl in der Akutdiagnostik und Akutbehandlung wie auch in der spezialisierten Rehabilitation und in der lebenslangen Betreuung. Insbesondere vertritt sie in der Öffentlichkeit zusammen mit Betroffenen und ihren Angehörigen deren spezielle Bedürfnisse in den zuständigen Gremien und wahrt deren Interessen.

Eine Querschnittlähmung ist eine komplexe Erkrankung, welche die Patienten ab Diagnosestellung ein Leben lang begleiten und sie und ihr Umfeld zu steten Anpassungen zwingt. Neben einer effizienten Diagnostik und einer optimalen Erstrehabilitation ist die medizinische fachliche Begleitung durch den behandelnden Spezialisten im Langzeitverlauf entscheidend, um die klassischen Folgen der Rückenmarksverletzung zeitnah und vorbeugend angehen zu

können. Die Querschnittlähmung grenzt in der Tat nicht nur die Autonomie und die Mobilität ein, sie verursacht eine ganze Reihe an Komplikationen, die tödlich sein können. Neurogene Blasen-, Darm- und Sexualfunktionsstörungen, Dekubitus, Spastizität, Schmerzen, Dysfunktion des autonomen Nervensystems, orthostatische Hypotonie, Frakturen, tiefe Beinvenenthrombosen (TVT), heterotrope Ossifikationen, Kontrakturen, autonome Dysreflexie, pulmonale, kardiale Einschränkungen und depressive Störungen sind die häufigsten begegneten Probleme. Sie sind direkt mit der Lebenserwartung und -Qualität der betroffenen Menschen korreliert. Sie schränken ihre Autonomie ein und stören ihre Inklusion und Teilhabe am sozialen und beruflichen Leben erheblich. [Kemal Nas, et al. Rehabilitation of spinal cord injuries. World J Orthop. 2015 Jan 18; 6(1): 8–16. Published online 2015 Jan 18. doi: 10.5312/wjo.v6.i1.8]

Die Betreuung unserer Patienten ist somit äusserst zeitintensiv, der Austausch mit ihnen, ihrer Familie, Arbeitgeber, Therapeuten und Versicherern erfordert ein grosses Engagement, nicht nur während der Sprechstunde, sondern auch ausserhalb der Sprechstundenzeit. Die Voraussetzung für eine qualitativ hochstehende, zielorientierte und auf das Mitwirken der Betroffenen angewiesenen medizinischen Betreuung erfordert Zeit, vor allem im Rahmen des **ärztlichen Gespräches**.

**Vor diesem Hintergrund sind wir alarmiert über die Änderungen, die mit der Verordnung für ärztliche Leistungen (TARMED, Vers. 1.09\_BR) festgelegt wurden:**

Sehr besorgniserregend sind die **zeitlichen Beschränkungen in Bezug auf die verrechenbare Konsultations- sowie Vor- und Nachbereitungszeit**.

- Limitation der Konsultations- und Gesprächsdauer max. 20 Min. (Limitatio: 00.0020 2x)
- Limitation der Zeit in Abwesenheit des Patienten (Tarmed-Pos. 00.0140 in neu 00.00141-00.00146)

Mit diesen zeitlichen Einschränkungen sehen wir die optimale Betreuung unserer Patienten als höchst gefährdet und gehen von **steigenden und vermeidbaren Gesundheitskosten** aus, durch:

- Ärztetourismus, weil die Erkrankung nicht verstanden wird und der Diagnose keinen Glauben geschenkt wird

- Mehrfachuntersuchung mit teuren Abklärungen (Labor, MRI, EEG, etc.) wegen Arztwechsel und Diagnosezweifel
- Wegfall des Case-Managements durch den Neurologen bei notwendiger Interdisziplinarität (Neurologe, Pneumologe, Kardiologe, Orthopäde, Physio-, Ergo-, Logopädie, etc.)
- Vorzeitiger Arbeitsverlust, wegen fehlender Anpassung des Arbeitsplatzes und Arbeitsleistung
- Höhere Krankheitsausfälle, infolge unzureichenden Coping-Strategien
- Frühere IV-Berentungen wegen fehlender Anpassung des Arbeitsplatzes
- Höhere Belastungen von Taggeld- und Sozial-Versicherungen
- Vorzeitige Invalidisierung infolge inadäquaten Therapien und verpassten Therapie-wechseln
- Vorzeitige Übertritte in Pflegeheime, infolge unzureichender Strategieplanung und Unterstützung des Betreuungsteams/Familie
- Verschiebung von ambulanten neurologischen Rehabilitationsmöglichkeiten in den teuren, stationären neurologischen Rehabilitationsbereich

Die Kostensteigerung im Gesundheitswesen ist uns allen sehr bewusst. Ebenso die Notwendigkeit, das Sparpotential zu eruieren und die Kosten zu limitieren. Dies darf aber nicht auf Kosten der für die Patienten und Angehörigen notwendigen ärztlichen Beratungszeit sein.

In diesem Sinne bitten wir Sie freundlich, **das Beratungsgespräch und Betreuungszeit für Patienten mit chronischen, neurologischen Erkrankungen nicht der vorgesehenen Limitation zu unterstellen** und so unseren Patienten weiterhin eine fachlich kompetente und vertrauensvolle Arzt-Patienten-Beziehung zu ermöglichen.

Freundliche Grüsse



Dr. med. X. Jordan  
Präsident