



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

**Bundesamt für Gesundheit BAG**

Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

# **Verordnung über die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung**

Änderungen per 1. Oktober 2016

Inhalt der Änderungen und Kommentar

Bern, im November 2016

# **I. Allgemeiner Teil**

## **1. Ausgangslage**

### **1.1. Anpassung der Verordnung**

Da im Bereich der physiotherapeutischen Leistungen ab 1. Oktober 2016 keine gesamtschweizerisch vereinbarte einheitliche Einzelleistungstarifstruktur mehr besteht, muss diese Einzelleistungstarifstruktur nach Artikel 43 Absatz 5 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) vom Bundesrat festgelegt werden, um einen tarifstrukturlosen Zustand zu verhindern. Entsprechend dem Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts C-2461/2013, C-2468/2013 vom 28. August 2014 ist eine hoheitliche Festlegung einer Tarifstruktur durch den Bundesrat generell-abstrakter Natur und muss daher in Verordnungsform erfolgen.

Der Bundesrat verfügt grundsätzlich über zwei subsidiäre Kompetenzen betreffend Einzelleistungstarifstrukturen, diejenige zur Festlegung von Einzelleistungstarifstrukturen nach Artikel 43 Absatz 5 KVG sowie diejenige zur deren Anpassung nach Artikel 43 Absatz 5<sup>bis</sup> KVG. Der Bundesrat hat mit der Verabschiedung der Verordnung über die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (SR 832.102.5) am 20. Juni 2014 ein erstes Mal von seiner subsidiären Kompetenz nach Artikel 43 Absatz 5<sup>bis</sup> KVG Gebrauch gemacht und die Einzelleistungstarifstruktur TARMED angepasst. Die Verordnung trat am 1. Oktober 2014 in Kraft.

Vorliegend wird daher die Verordnung über die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung vom 20. Juni 2014 derart geändert, dass sie neu beide subsidiären Kompetenzen des Bundesrates zu den Einzelleistungstarifstrukturen, das heisst sowohl die Kompetenz zur Festlegung von Einzelleistungstarifstrukturen nach Artikel 43 Absatz 5 KVG als auch die Kompetenz zur deren Anpassung nach Artikel 43 Absatz 5<sup>bis</sup> KVG beinhaltet.

### **1.2. Tarifstruktur für ärztliche Leistungen (TARMED)**

TARMED („tarif médical“) stellt die nach Artikel 43 Absatz 5 KVG gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstruktur für ambulante ärztliche Leistungen dar. Die Tarifpartner haben TARMED im Rahmenvertrag inkl. Anhänge zwischen santésuisse und H+ vom 17. Mai 2002 und im Rahmenvertrag inkl. Anhänge zwischen santésuisse und FMH vom 20. Juni 2002 vereinbart. Auf Antrag der Tarifpartner hat der Bundesrat am 30. September 2002 die Rahmenverträge inklusive die TARMED Tarifstruktur Version 1.1 genehmigt und als gesamtschweizerisch einheitliche Einzelleistungstarifstruktur für ambulante ärztliche Leistungen festgelegt. Die Tarifpartner haben einzelne Tarifpositionen des TARMED regelmässig angepasst und dem Bundesrat zur Genehmigung vorgelegt, die Tarifstruktur wurde jedoch nie gesamthaft revidiert. Die letzte Genehmigung einer solchen Anpassung durch den Bundesrat erfolgte am 15. Juni 2012, es handelte sich um die Version 1.08 der Tarifstruktur. Mit der Verabschiedung der Verordnung über die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung am 20. Juni 2014 strebte der Bundesrat primär ein Deblockieren der Tarifverhandlungen zwischen den Tarifpartnern an, um nach Artikel 43 Absatz 6 KVG eine qualitativ hochstehende und zweckmässige gesundheitliche Versorgung zu möglichst günstigen Kosten zu erreichen.

Der Revisionsbedarf der Tarifstruktur TARMED ist unbestritten. Der Grundsatz der Tarifautonomie besagt, dass es zunächst Sache der Tarifpartner ist, die Tarife in Verträgen zu vereinbaren. Die Tarifpartner, die seit mehreren Jahren an einer Gesamtrevision der Tarifstruktur TARMED arbeiteten (FMH, H+ und curafutura) haben es jedoch, entgegen ihrer Ankündigung gegenüber dem Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) nicht geschafft, per Ende Juni 2016 eine revidierte Tarifstruktur einzureichen.

Am 30. Juni 2016 hat H+ dem Vorsteher des EDI die revidierte Tarifstruktur ohne Beteiligung der anderen Tarifpartner zur Information eingereicht und den im Jahr 2002 mit santésuisse vereinbarten Rahmenvertrag per Ende 2016 gekündigt. Durch diese Kündigung ergab sich im Bereich der ambulanten Leistungen die Gefahr eines tarifstrukturlosen Zustands per 1. Januar 2017. Um die Rechtssicherheit

für die Tarifpartner sowie die Stabilität der Tarife für die Versicherten zu garantieren, hat der Vorsteher des EDI die Tarifpartner aufgefordert, rasch eine Vereinbarung zu treffen, um die Gültigkeit der bestehenden Tarifstruktur für eine befristete Zeit aufrecht zu erhalten.

Am 15. September 2016 haben die Tarifpartner die Anwendung der Tarifstruktur TARMED Version 1.08\_BR (d.h. die seit 1. Oktober 2014 gültige Tarifstruktur TARMED, welche die am 15. Juni 2012 vom Bundesrat genehmigte Version 1.08 sowie die vom Bundesrat am 20. Juni 2014 verordneten Anpassungen dieser Struktur beinhaltet) vereinbart und diese Vereinbarung anschliessend dem Bundesrat zur Genehmigung unterbreitet. Die Vereinbarung vom 15. September 2016 wurde im Rahmen des üblichen Tarifgenehmigungsprozesses geprüft. Das EDI legt dem Bundesrat die Vereinbarung am gleichen Tag zur Genehmigung vor, wie vorliegende Änderung zur Verordnung über die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung.

Mit der Genehmigung der Vereinbarung vom 15. September 2016 durch den Bundesrat verlieren Artikel 2 der Verordnung vom 20. Juni 2014 sowie der Anhang betreffend der Anpassungen des TARMED (neu Anhang 1) ihre Existenzberechtigung, da ihr Inhalt bereits in der Tarifstruktur TARMED 1.08\_BR integriert ist. Diese Bestimmungen müssen daher für die Gültigkeitsdauer der genehmigten Vereinbarung, d.h. vom 1. Januar 2017 bis 31. Dezember 2017, aufgehoben werden.

### **1.3. Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen**

Mit Vertrag vom 1. September 1997 beschlossen der Schweizerische Physiotherapeutenverband (SPV) und das Konkordat der Schweizerischen Krankenversicherer (KSK) die Vergütung physiotherapeutischer Leistungen mit Einzelleistungstarif und legten die Einzelleistungstarifstruktur nach Artikel 43 Absatz 5 KVG in Anhang 1 dieses Vertrags fest. Am 1. Juli 1998 genehmigte der Bundesrat nach Artikel 46 Absatz 4 KVG den Vertrag sowie die Tarifstruktur nach Anhang 1. In Ziffer 2 des Genehmigungsbeschlusses legte der Bundesrat diese als gesamtschweizerisch einheitliche Einzelleistungstarifstruktur im Bereich der Physiotherapie für dem Vertrag nicht beigetretene Tarifpartner fest.

Am 15. Dezember 2001 unterzeichneten H+ und santésuisse (Nachfolgerin des KSK) einen Tarifvertrag, der die Abgeltung von ambulanten physiotherapeutischen Leistungen in Spitälern regelt. Dieser wurde vom Bundesrat am 13. Dezember 2004 genehmigt. Artikel 6 Absatz 4 des Vertrages übernimmt die am 1. Juli 1998 zwischen SPV und KSK vereinbarte Tarifstruktur als Grundlage für die Abrechnung der Leistungen. Dieser Tarifvertrag wurde von den Tarifpartnern nie gekündigt.

2009 kündigte physioswiss (Rechtsnachfolgerin des SPV) den nationalen Tarifvertrag vom 1. Juli 1988, der nach gescheiterten Tarifverhandlungen zwischen physioswiss und tarifsuisse AG (nachfolgend tarifsuisse, Tochtergesellschaft von santésuisse, die seit 1. Januar 2011 in deren Namen die Tarife mit den Leistungserbringern verhandelt und die meisten bis am 31. Dezember 2010 vereinbarten Tarifverträge übernahm) am 30. Juni 2011 auslief. Der Bundesrat ging jedoch davon aus, dass die Tarifstruktur vom 1. Juli 1998 gemäss Ziffer 2 des Genehmigungsbeschlusses vom 1. Juli 1998 weiterhin ihre Gültigkeit behält.

Im Entscheid C-2461/2013, C-2468/2013 vom 28. August 2014 kam das Bundesverwaltungsgericht (BVGer) zum Schluss, dass die gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstruktur nach Anhang 1 des nationalen Tarifvertrags für physiotherapeutische Leistungen vom 1. September 1997, vom Bundesrat genehmigt am 1. Juli 1998, mit der Kündigung des nationalen Vertrags durch physioswiss per 30. Juni 2011 nicht mehr bestehe. Das BVGer hielt fest, dass die hoheitliche Festsetzung einer Tarifstruktur durch den Bundesrat generell-abstrakter Natur sei und deshalb in Form einer Bundesratsverordnung zu erfolgen habe. Der BVGer-Erkenntnis hatte einen Einfluss auf die vertragslosen Zustände, da der kantonale Taxpunktwert nur dann unter den Tarifpartnern vereinbart oder hoheitlich durch den Regierungsrat festgelegt werden kann, wenn er auf eine national vereinbarte und vom Bundesrat genehmigte oder festgelegte Tarifstruktur Bezug nehmen kann (Urteil C-5473/2013, C-5621/2013, C-6242/2014 vom 9. Januar 2015, E. 5.3).

Um dem Zustand ohne gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstruktur seit dem 1. Juli 2011 zu begegnen und die Rechtssicherheit so rasch wie möglich zu garantieren, vereinbarten die Tarifpartner für Physiotherapie (physioswiss, ASPI, H+, santésuisse und curafutura) im Vertrag vom 1. Februar 2015, die Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen zu übernehmen, deren Gültigkeit abgelaufen war.

Der vom Bundesrat am 29. April 2015 genehmigte Vertrag sah das rückwirkende Inkrafttreten der Tarifstruktur per 1. Juli 2011 und die befristete Dauer bis 31. Dezember 2015 vor. Die Befristung begründeten die Tarifpartner damit, dass sie eine neue Tarifstruktur erarbeiten würden, welche dem Bundesrat möglichst rasch zur Genehmigung unterbreitet werden soll.

Im Oktober 2015 vereinbarten physioswiss, ASPI, H+, santésuisse und curafutura den Vertrag vom 1. Februar 2015 zur Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen zu verlängern. Sie reichten beim Bundesrat einen Antrag auf Genehmigung dieser Verlängerung bis zum Inkrafttreten der neuen Tarifstruktur, spätestens bis 30. September 2016 ein. Die Tarifpartner begründeten die Befristung wiederum damit, dass die Arbeiten für die neue Tarifstruktur bald abgeschlossen seien. Der Bundesrat genehmigte diese Verlängerung am 18. Dezember 2015. Parallel zu dieser Genehmigung, genehmigte der Bundesrat ebenso den Rahmenvertrag zwischen physioswiss und tarifsuisse vom 1. April 2014. Er erteilte für den unbefristet abgeschlossenen Rahmenvertrag eine ebenfalls bis am 30. September 2016 befristete Genehmigung, um damit dem Willen aller Tarifpartner (einschliesslich physioswiss und tarifsuisse) zu entsprechen, welchen sie mit der Verlängerung des Vertrages vom 1. Februar 2015 ausdrückten.

Ab 25. Februar 2016 forderte das Bundesamt für Gesundheit (BAG) die Tarifpartner zur Bekanntgabe des Zeitplans für die Arbeiten auf und erinnerte sie daran, dass bei einer neuen Tarifstruktur mit einem Zeitbedarf von rund sechs Monaten zwischen dem Eingang des Antrags auf Genehmigung und dem Entscheid des Bundesrats zu rechnen ist. In Anbetracht der Befristung des Vertrages vom 1. Februar 2015 bis 30. September 2016, wurden die Tarifpartner daher aufgefordert, die neue Struktur bis Ende März 2016 einzureichen. Wenn das Fortschreiten der Arbeiten die Einhaltung dieser Frist nicht erlaube, sollten die Tarifpartner eine Übergangslösung vorschlagen, um einen tarifstrukturlosen Zustand im Bereich der physiotherapeutischen Leistungen per 1. Oktober 2016 zu verhindern. Auf Ersuchen der Tarifpartner wurde die Frist zur Einreichung einer konkreten Lösung erst bis am 31. Mai 2016 und dann bis am 15. Juli 2016 verlängert. Es kam aber keine Einigung der Tarifpartner zustande.

In der Zwischenzeit wurden dem Bundesrat diverse Tarifstrukturen zur Kenntnis, zur Festlegung oder zur Genehmigung unterbreitet. Mitte Juli 2016, stellten physioswiss und ASPI dem Bundesrat je separat eine leicht angepasste Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen zu und forderten ihn auf, diese mit Inkraftsetzung auf 1. Oktober 2016, subsidiär auf 1. Januar 2017, festzulegen. Vonseiten santésuisse wurde dem Bundesrat eine aus Verhandlungen zwischen H+, curafutura und santésuisse resultierende Tarifstruktur lediglich zur Information unterbreitet. Mitte August 2016 reichten H+ und curafutura dem Bundesrat einen bilateralen nationalen Vertrag mit einer neuen Tarifstruktur (identisch mit der von santésuisse präsentierten Tarifstruktur) für den Bereich der Physiotherapie zur Genehmigung ein. Diese Vorschläge der Tarifpartner erfüllen die Vorgabe der Einheitlichkeit einer Tarifstruktur nach Artikel 43 Absatz 5 KVG nicht, wonach die Tarifstruktur gemeinsam vereinbart sein muss.<sup>1</sup> Es war zudem zu spät dafür, dass eine revidierte oder neue Tarifstruktur per 1. Oktober 2016 vom Bundesrat hätte festgelegt werden können.

Das BAG hat daher die Tarifpartner mit Schreiben vom 31. August 2016 informiert, dass es dem Eidgenössischen Departement des Innern vorschlagen wird, dem Bundesrat die vorübergehende Festlegung der aktuellen Tarifstruktur zu beantragen. Den Tarifpartnern wurde die Gelegenheit eingeräumt, dem Bundesrat bis zum 15. September 2016 gemeinsam eine Vereinbarung betreffend Verlängerung der Gültigkeit der aktuellen Tarifstruktur zur Genehmigung einzureichen. Eine solche Vereinbarung konnte nicht erzielt werden. In den letzten Schreiben der Tarifpartner an das BAG im September 2016 erklärten sie sich alle grundsätzlich mit der Verlängerung der Tarifstruktur, die bis zum 30. September 2016 gültig war, einverstanden.

Aufgrund des Fehlens einer gültigen Tarifstruktur und eines Vertrags zwischen den Tarifpartnern betreffend der Tarifstruktur, die per 1. Oktober 2016 in Kraft treten könnte, sind die Voraussetzungen von Artikel 43 Absatz 5 zweiter Satz KVG erfüllt. Um die Rechtssicherheit zu gewährleisten, muss der Bundesrat gestützt auf die ihm durch Artikel 43 Absatz 5 zweiter Satz KVG verliehenen Kompetenzen so rasch wie möglich eine einheitliche Tarifstruktur für den Bereich der physiotherapeutischen Leistungen festlegen.

---

<sup>1</sup> Siehe insbesondere die Stellungnahme des Bundesrates vom 5. Juni 2015 zur Interpellation Weibel 15.3182 Tarmed. Revision der Tarifstruktur

Die Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen wird bis 31. Dezember 2017 festgelegt. Wie vorstehend ausgeführt ist in erster Linie die Rechtssicherheit zu gewährleisten. Dies kann nur erreicht werden, indem als Übergangslösung die Tarifpositionen aus der bis 30. September 2016 geltenden Tarifstruktur festgelegt werden. Diese Tarifstruktur bedarf zwingend einer Revision durch die Tarifpartner. Alle Tarifpartner sind sich der Notwendigkeit der Erarbeitung einer neuen Tarifstruktur bewusst und haben seit einigen Jahren Arbeiten in diesem Sinne unternommen; aus diesem Grund wurde die aktuelle Tarifstruktur auch bis zum 30. September 2016 befristet vereinbart und genehmigt. Die Festlegung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen ist als Übergangslösung zu verstehen und dient dem alleinigen Zweck, einen tarifstrukturlosen Zustand in diesem Bereich zu vermeiden, um die Rechtssicherheit für die Tarifpartner sowie die Stabilität der Tarife für die Versicherten zu gewährleisten. Sie gibt den Tarifpartnern Gelegenheit, zu einer Einigung zu gelangen. Können sie sich nicht innert angemessener Frist einigen, wird der Bundesrat eine Prüfung der Tarifstruktur vornehmen, um festzustellen, ob sie den gesetzlichen Vorgaben weiterhin genügt, gegebenenfalls nimmt er die nötigen Korrekturen vor. Die ihm unterbreiteten Vorschläge werden dabei ebenfalls geprüft und nach Möglichkeit berücksichtigt.

## **2. Grundzüge der Verordnungsänderung**

### **2.1. Allgemeine Erläuterungen**

Die subsidiären Kompetenzen des Bundesrates nach Artikel 43 KVG Absatz 5 und Absatz 5<sup>bis</sup> gelten für alle gesamtschweizerisch einheitlichen Tarifstrukturen. Aufgrund der Einheitlichkeitsanforderung nach Artikel 43 Absatz 5 KVG kommt die Tarifstruktur für alle davon betroffenen Leistungserbringer zur Anwendung, unbesehen davon, ob sie einen entsprechenden Vertrag abgeschlossen haben oder einem solchen beigetreten sind, sobald sie ihre Leistungen mit einem Einzelleistungstarif abrechnen.

Die subsidiären Kompetenzen bezüglich Artikel 43 KVG Absatz 5 und Absatz 5<sup>bis</sup> sind so auszulegen, dass der Bundesrat gerade so viel regelt, wie für das Bestehen einer Struktur notwendig ist, um den Vorrang der Tarifautonomie so weit wie möglich zu berücksichtigen. Der Bundesrat hat zudem einzig eine Kompetenz zur Festlegung bzw. Anpassung der Einzelleistungstarifstruktur. Taxwertpunkte kann der Bundesrat hingegen nicht festsetzen. Diese können einzig von den Tarifpartnern – als nationale oder kantonale Werte – vereinbart oder im Streitfall von den Kantonsregierungen nach Artikel 47 KVG festgesetzt werden.

Die Festlegung einer Tarifstruktur umfasst die generell-abstrakte Festlegung eines Einzelleistungstarifs in dem Sinne, dass der Wert von einzelnen Leistungen in Form von Taxpunkten in einem bestimmten Verhältnis zueinander festgelegt wird. Die Multiplikation der Taxpunkte mit einem Taxpunktwert ergibt die konkrete Vergütung, die in Rechnung gestellt werden kann (Art. 43 Abs. 2 Bst. b KVG). Die hoheitliche Festlegung einer Tarifstruktur durch den Bundesrat ist generell-abstrakter Natur und muss daher in Verordnungsform erfolgen (C-2461/2013, C-2468/2013 vom 28. August 2014).

### **2.2. Erläuterungen zu den Änderungen**

#### **2.2.1. Allgemeine Erläuterungen zu den subsidiären Kompetenzen des Bundesrates**

Die subsidiären Kompetenzen des Bundesrates ermöglichen wie ausgeführt Eingriffe bei allen Einzelleistungstarifstrukturen im Anwendungsbereich der sozialen Krankenversicherung. Der Unterhalt und die Pflege der jeweiligen Tarifstrukturen obliegen nach wie vor den Tarifpartnern. Die Verordnung hält daher allgemeine und besondere Bestimmungen zu den jeweiligen Einzelleistungstarifstrukturen fest. Die vom Bundesrat nach Artikel 43 KVG Absatz 5 und Absatz 5<sup>bis</sup> festgelegte oder angepasste Einzelleistungstarifstruktur wird in der Verordnung jeweils spezifiziert. Je nach Fall wird die vom Bundesrat festgelegte oder angepasste Tarifstruktur der Verordnung als Anhang hinzugefügt.

Die aktuelle Verordnung über die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung beschränkt sich auf die bundesrätliche Kompetenz zur Anpassung von Einzelleistungstarifstrukturen nach Artikel 43 Absatz 5<sup>bis</sup> KVG. Die vorgenommenen Änderungen an der Verordnung tragen dem Umstand

Rechnung, dass der Bundesrat in der aktuellen Situation die Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen nach Artikel 43 Absatz 5 KVG festlegen muss, um einen tarifstrukturlosen Zustand in diesem Bereich zu verhindern.

### **2.2.2. Befristete Aufhebung der Anpassungen an der Tarifstruktur für ärztliche Leistungen**

Wie unter Punkt 1.2 erwähnt haben die Tarifpartner am 15. September 2016 vereinbart, die derzeit angewendete Einzelleistungstarifstruktur 1.08\_BR, d.h. inkl. der vom Bundesrat am 20. Juni 2014 verordneten Anpassungen, für ein weiteres Jahr anzuwenden.

Mit der Genehmigung der Vereinbarung vom 15. September 2016 durch den Bundesrat verlieren Artikel 2 der Verordnung vom 20. Juni 2014 sowie der Anhang mit den Anpassungen des TARMED (neu Anhang 1) ihre Existenzberechtigung, da ihr Inhalt bereits in der Tarifstruktur TARMED 1.08\_BR integriert ist. Sie müssen daher für die Gültigkeitsdauer der genehmigten Vereinbarung, d.h. vom 1. Januar 2017 bis 31. Dezember 2017, aufgehoben werden.

### **2.2.3. Festlegung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen**

Die Verordnung legt die gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstruktur für ambulante physiotherapeutische Leistungen fest, um einen tarifstrukturlosen Zustand in diesem Bereich ab 1. Oktober 2016 zu verhindern. Die festgelegte Tarifstruktur ist in Anhang 2 dieser Verordnung vollständig aufgeführt. Auch wenn es dem Bundesrat grundsätzlich frei stünde, eine gänzlich neue einheitliche Tarifstruktur festzulegen, übernimmt die festgelegte Tarifstruktur – mit Ausnahme einiger Positionen – grundsätzlich die Tarifpositionen der bis am 30. September 2016 geltenden Tarifstruktur. Detaillierte Erläuterungen betreffend der festgelegten Tarifstruktur sind unter Ziffer II im Abschnitt zu Anhang 2 enthalten. Die Meinungen der betroffenen Tarifpartner (ASPI, curafutura, H+, physioswiss und santésuisse) sind bekannt, grundsätzlich befürworten sie die übergangsweise Festlegung der bisherigen Tarifstruktur, bis eine neue oder zumindest abgeänderte Tarifstruktur durch den Bundesrat genehmigt oder festgelegt werden kann.

Da es vorliegend um eine Verlängerung des bis 30. September 2016 geltenden Zustands geht, ist eine Kontrolle der Auswirkungen der durch die Verordnung festgelegten Struktur nicht vorgesehen (kein Monitoring). Die Tarifstruktur war vom Bundesrat am 1. Juli 1998 genehmigt worden, weil sie auch das Gebot der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit (Art. 46 Abs. 4 KVG) im Bereich der Physiotherapie und insbesondere das Kriterium der Kostenneutralität erfüllte. Auf die Frage, ob der betriebswirtschaftlichen Bemessung oder der sachgerechten Struktur noch Genüge getan ist (Art. 43 Abs. 4 KVG), wird vorliegend nicht eingegangen, da zur Gewährleistung der Rechtssicherheit wie vorstehend erläutert vordringlich dafür zu sorgen ist, dass weiterhin eine gültige einheitliche Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen besteht, um die Rechtssicherheit zu garantieren.

Die festgelegte Tarifstruktur tritt rückwirkend per 1. Oktober 2016 in Kraft, damit ohne Unterbruch die Existenz einer einheitlichen Einzelleistungstarifstruktur sichergestellt werden kann. Ausnahmsweise ist nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung die Rückwirkung zulässig, wenn die Rückwirkung im Erlass ausdrücklich angeordnet oder zumindest klar gewollt ist, sie zeitlich mässig (sie sollte ein Jahr nicht übersteigen) und durch triftige Gründe gerechtfertigt ist, keine stossenden Rechtsungleichheiten bewirkt oder Rechte Dritter beeinträchtigt, sich durch überwiegende öffentliche Interessen rechtfertigen lässt und sie keinen Eingriff in wohlerworbene Rechte darstellt. Im vorliegenden Fall hat der Bundesrat die subsidiäre Kompetenz zur Festlegung einer Tarifstruktur und in diesem Sinne eine Notsituation zu regeln. Diese liegt vorliegend vor. Die Rückwirkung erstreckt sich auf lediglich drei Monate und ist damit zeitlich mässig. Aus Gründen der Rechtssicherheit und der Verhältnismässigkeit ist daher die Tarifstruktur rückwirkend in Kraft zu setzen. Die Tarifpartner hätten bei fehlender einheitlicher Einzelleistungstarifstruktur auch die Möglichkeit, andere Tarifarten wie einen Pauschal- oder Zeittarif auf kantonaler oder nationaler Ebene zu vereinbaren und der zuständigen Behörde zur Genehmigung vorzulegen; dass rasch Alternativen zum Einzelleistungstarif vereinbart und angewendet werden könnten, ist jedoch unwahrscheinlich. Da mit vorliegender Festlegung der Tarifstruktur die Verlängerung der von den Tarifpartnern herbeigeführten Zustände bezweckt wird, bewirkt sie keine stossenden Rechtsungleichheiten und stellt keinen Eingriff in wohlerworbene Rechte dar.

Eine unbefristete Festlegung ist insofern nicht denkbar, als die Tarifstruktur von den Tarifpartnern für eine befristete Dauer vereinbart und vom Bundesrat genehmigt worden war, dies im Hinblick auf eine Einigung der Tarifpartner zu deren Revision. Im Übrigen wird der sachgerechte Charakter der Tarifstruktur namentlich dadurch infrage gestellt, dass einzelne Tarifpartner eine neue Tarifstruktur oder zumindest die Festlegung einer angepassten Tarifstruktur für diesen Zeitraum fordern sowie die Verlängerung der am 30. September 2016 auslaufenden Tarifstruktur als Übergangslösung verstehen. Aus diesem Grund wird die Tarifstruktur bis 31. Dezember 2017 festgelegt.

Die Festlegung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen durch den Bundesrat stellt somit eine Übergangslösung dar, bis von den Tarifpartnern eine den KVG-Vorgaben entsprechende Lösung vereinbart, dem Bundesrat vorgelegt und von diesem genehmigt worden ist. Die Tarifpartner sind aufgefordert, die mit dieser Festlegung gewonnene Zeit zu nutzen, um eine Einigung betreffend der künftigen Tarifstruktur zu finden. Kommt innert angemessener Frist keine Einigung zustande, wird der Bundesrat eine Prüfung der Tarifstruktur vornehmen, um festzustellen, ob sie den gesetzlichen Vorgaben weiterhin genügt, gegebenenfalls nimmt er die nötigen Korrekturen vor. Dabei wird er auch die ihm eingereichten Vorschläge zu einer revidierten Tarifstruktur prüfen.

#### **2.2.4. Übermittlung von Informationen und Daten – Präzisierung der Bestimmung**

Aufgrund der Erfahrungen, die seit der Inkraftsetzung der Verordnung mit der Umsetzung der Bestimmung betreffend der Übermittlung von Informationen und Daten gemacht wurden, wird diese präzisiert. Einerseits wird festgehalten, dass die Übermittlung auf Verlangen erfolgt und andererseits wird präziser definiert, welche Informationen und Daten durch die Tarifpartner übermittelt werden müssen: Gesamtentwicklung des Taxpunktvolumens der jeweiligen Tarifstruktur, Entwicklung des Taxpunktvolumens aller Leistungspositionen innerhalb der Tarifstruktur, Verschiebungen des abgerechneten Taxpunktvolumens innerhalb der Tarifstruktur, Interpretation der festgestellten Entwicklungen aus Sicht der Tarifpartner, Kostendaten zu den einzelnen Leistungspositionen, die sich im Besitz der Tarifpartner oder ihrer zur Pflege der Tarifstruktur eingesetzten Organisation befinden.

Die Tarifpartner haben nach der Inkraftsetzung der Verordnung gemeinsam eine Arbeitsgruppe gebildet, um die Auswirkungen der Anpassungen zu monitorisieren. Den ersten Zwischenbericht der Arbeitsgruppe erhielt das BAG erst am 12. Januar 2016 und nicht wie vom BAG verlangt und von der Arbeitsgruppe angekündigt im September 2015. Die Auswertungen der Tarifpartner beschränkten sich auf das Taxpunktvolumen der mit der Verordnung neu eingefügten Zuschlagsposition sowie das Taxpunktvolumen der Kapitel, die mit der Verordnung gekürzt wurden – aufgeteilt in Daten von H+, der FMH sowie den Krankenversicherern. Die Auswertungen wurden zudem weder erläutert noch interpretiert. Im Hinblick auf weitere Auswertungen hat das BAG im Schreiben vom 18. Mai 2016 den Tarifpartnern detailliert aufgeführt, welche Informationen und Daten bis zum 15. Juni 2016 von ihnen erwartet werden. Nach einer Fristverlängerung lieferte die Arbeitsgruppe eine weitere Auswertung am 31. August 2016. Diese war zwar etwas detaillierter, enthielt aber immer noch nicht alle Informationen und Daten, die notwendig sind, um die Auswirkungen der Anpassungen zu evaluieren.

Daher scheint es sinnvoll, in der Verordnung festzuhalten, wie oft die Übermittlung der Informationen und Daten von den Tarifpartnern erwartet wird und auch zu präzisieren, welche Informationen und Daten übermittelt werden müssen. Die Liste der Informationen und Daten ist nicht abschliessend.

## II. Besonderer Teil

### Erläuterung der einzelnen Bestimmungen

#### *Titel und Ingress*

Titel und Ingress der Verordnung werden angepasst, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass die bestehende Verordnung nicht nur die Anpassung von Einzelleistungstarifstrukturen nach Artikel 43 Absatz 5<sup>bis</sup> KVG beinhaltet, sondern auch deren Festlegung nach Artikel 43 Absatz 5 KVG. In der aktuellen Situation muss der Bundesrat die Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen festlegen, um einen tarifstrukturlosen Zustand in diesem Bereich zu verhindern.

#### *Art. 1 Gegenstand*

Der Anwendungsbereich bezieht sich neu auch auf Festlegung von Tarifstrukturen der sozialen Krankenversicherung nach Artikel 43 Absatz 5 zweiter Satz KVG.

#### *Art. 2 Tarifstruktur für ärztliche Leistungen*

Artikel 2 der Verordnung vom 20. Juni 2014 betreffend der Tarifstruktur für ärztliche Leistungen wird vom 1. Januar 2017 bis 31. Dezember 2017 aufgehoben.

#### *Art. 2a Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen*

Artikel 2a ist neu. Er bildet die Grundlage zur Festlegung der gesamtschweizerisch einheitlichen Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen im ambulanten Bereich in Anhang 2 (betreffend Inhalt der Tarifstruktur siehe Ausführungen zu Anhang 2 weiter unten).

#### *Art. 3 Informationen und Daten*

Absatz 1 der Bestimmung entspricht inhaltlich der Bestimmung des aktuellen Artikels 3. Sie wird jedoch auf die Informationen und Daten erweitert, die es ermöglichen, die Auswirkungen von mit der Verordnung festgelegten Tarifstrukturen zu evaluieren.

Absatz 2 ist neu. Der Absatz beinhaltet eine präzisierende, nicht abschliessende Liste, welche Informationen und Daten die Tarifpartner übermitteln müssen. Dies, weil die Informationen und Daten der Tarifpartner seit Inkraftsetzung der Verordnung ungenügend waren.

#### *Anhang 1 Anpassungen des TARMED*

Der Anhang mit den Anpassungen des TARMED (neu Anhang 1) wird vom 1. Januar 2017 bis 31. Dezember 2017 aufgehoben.

#### *Anhang 2*

Anhang 2 beinhaltet die auf Basis von Artikel 2a festgelegte, gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen. Anhang 2 wird in der amtlichen Sammlung des Bundesrechts (AS) nicht publiziert. Die Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen ist auf der Internetseite des BAG abrufbar.<sup>2</sup>

Die für physiotherapeutische Leistungen gesamtschweizerisch einheitliche festgelegte Tarifstruktur ist in Anhang 2 der Verordnung vollständig, das heisst mit allen Tarifpositionen, aus denen sie besteht, ihren Bewertungen, den Abrechnungsregeln und den dazugehörigen Limitationen aufgeführt. Diese Bestandteile wurden aus der bis 30. September 2016 geltenden Tarifstruktur übernommen. Die einleitenden Bemerkungen im Anhang 2 übernehmen – mit Ausnahme der für die Aufnahme in einen Gesetzestext ungeeigneten Ziffer 1 – fast alle allgemeinen Nutzungsbestimmungen der bis 30. September 2016 geltenden Tarifstruktur.

---

<sup>2</sup> <http://www.bag.admin.ch> > Themen > Krankenversicherung > Tarife und Preise > Physiotherapie



Die in Anhang 2 festgelegte Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen basiert auf sieben Sitzungspauschalen, bewertet mit den entsprechenden Taxpunkten. Diese bilden die Grundlage für die Abrechnung. Pro Therapiesitzung kann nur eine Sitzungspauschale verrechnet werden. Die Tarifstruktur sieht ausserdem fünf Zuschlagspositionen, bewertet mit Taxpunkten, vor. Diese können zusätzlich zu den Sitzungspauschalen verrechnet werden.

Einige der Tarifpositionen, die von den Tarifpartnern vereinbart und vom Bundesrat genehmigt worden waren, sind nicht Bestandteil der vom Bundesrat festgelegten Tarifstruktur:

- Die auf die Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) verweisende Tarifposition 7360 zur Vergütung der bei der physiotherapeutischen Behandlung verwendeten Mittel und Gegenstände wird mit vorliegender Verordnung nicht festgelegt. Die MiGeL ist eine vom Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) nach Artikel 52 Absatz 1 Buchstabe a Ziffer 3 KVG und Artikel 33 Buchstabe e der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (SR 832.102; KVV) erlassene Liste der Mittel und Gegenstände, die der ärztlich oder von Chiropraktoren oder Chiropraktorinnen verordneten Untersuchung oder Behandlung dienen (Art. 25 Abs. 2 Bst. b KVG). Nach Artikel 20 der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (SR 832.112.31; KLV), gilt diese Liste nur für die Vergütung von Mitteln und Gegenständen, die von der versicherten Person selbst oder mit Hilfe einer nichtberuflich an der Untersuchung oder der Behandlung mitwirkenden Person angewendet werden können. Diese Liste bestimmt die von der Krankenkasse übernommenen Höchstvergütungsbeträge. Sie kann vorliegend nicht als Tarif betrachtet werden. Unter Beachtung der im KVG vorgesehenen Tarifautonomie hat der Bundesrat von den Tarifpartnern gesamtschweizerisch vereinbarte Tarife oder Tarifstrukturen grundsätzlich nie deshalb abgelehnt, weil sie über den Anwendungsbereich der MiGeL hinausgehende Verweise auf diese Liste enthielten. Die bundesrätliche Kompetenz zur Festlegung einheitlicher Tarifstrukturen erlaubt es ihm jedoch nicht, Positionen zu verordnen, die offensichtlich konträr zu den in der KLV erlassenen Bestimmungen sind. Für die Mittel und Gegenstände, welche im durch die MiGeL bestimmten Rahmen (d.h. von der versicherten Person selbst oder mit Hilfe einer nichtberuflichen Person angewendete Mittel und Gegenstände) verwendet werden, gelten weiterhin die in der MiGeL aufgeführten Höchstvergütungsbeträge.
- Die Abrechnungsregeln der Position 7312 betreffend dem Verbrauchsmaterial wurden aufgrund der nicht festgelegten Tarifposition 7360 ebenfalls angepasst. Entsprechend enthält die Position 7312 keinen Verweis mehr auf die MiGeL und auf die Ziffer 7360. Die Abrechnungsregeln dieser Position sehen aber weiterhin vor, dass das nötige Material separat abgerechnet werden kann.
- Zudem wurden die Tarifpositionen, die sich auf Artikel 3 Absatz 3 des Tarifvertrags vom 1. September 1997 abstützten, das heisst die Tarifpositionen 7401 Sitzungspauschale für allgemeine Physiotherapie, 7412 Sitzungspauschale für Lymphdrainage, 7420 Sitzungspauschale für Elektro- und Thermo-therapie, 7452 Zuschlagsposition für die Benutzung des Gebads/Schwimmbads, 7454 Pauschale für Weg-/Zeitenschädigung sowie 7460 Zuschlagsposition für Mittel- und Gegenstände/Verbandsmaterial, nicht in die vorliegend festgelegte Tarifstruktur übernommen. Diese Positionen wurden im Jahr 1997 vereinbart, damit die Leistungen von angestellten therapeutisch tätigen Personen, welche nicht über eine anerkannte Fachausbildung verfügen und vor Inkrafttreten des Tarifvertrages in dem vom KSK geführten Verzeichnis der Physiotherapeuten aufgeführt waren, in Rechnung gestellt werden können. Diese Positionen sollten wohlverworbene Rechte nach der Einführung des KVG sicherstellen und sind zwanzig Jahre nach dessen Einführung nicht mehr relevant. Zudem werden sie kaum noch verrechnet. Es ist auch anzumerken, dass nach KVG nur die von Personen, die die Voraussetzungen für die Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erfüllen, erbrachten Leistungen vergütet werden. Der Bundesrat kann somit für Personen, welche diese Voraussetzungen nicht erfüllen, keine Tarife festlegen. Nach Artikel 47 Buchstabe a KVV müssen Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen über ein Diplom einer anerkannten Schule für Physiotherapie verfügen. Diese Anforderungen müssen sie auch erfüllen, wenn sie bei Organisationen der Physiotherapie angestellt sind (Art. 52a Bst. c KVV). Nach Artikel 134 KVV blieben Leistungserbringer, die bei Inkrafttreten des KVG gestützt auf eine Bewilligung nach altem Recht für die Krankenversicherung tätig waren, zugelassen, wenn sie innert einem Jahr

nach Inkrafttreten des Gesetzes nach kantonalem Recht zugelassen waren. Sobald diese Leistungserbringer zugelassen wurden, waren sie berechtigt, Leistungen zulasten des KVG zu erbringen und abzurechnen wie die anderen Leistungserbringer auch.

Vorliegende Festlegung sieht die Anwendung der bis zum 30. September 2016 gültigen Tarifstruktur ab dem 1. Oktober 2016 für eine befristete Zeit nahezu in ihrer Gesamtheit vor. Die Tarifpositionen zur Aufrechterhaltung der wohlerworbenen Rechte nach der Einführung des KVG (Tarifpositionen: 7404, 7412, 7452, 7454, 7460) werden heute praktisch nicht mehr verrechnet.<sup>3</sup>

### **III. Inkrafttreten**

Die Änderung der Verordnung tritt am 1. Januar 2017 in Kraft. Die Bestimmungen im Artikel 2a und unter Ziffer II, Absatz 1 (Anhang 2) treten rückwirkend am 1. Oktober 2016 in Kraft und werden nur bis zum 31. Dezember 2017 angewandt. Die Inkraftsetzungen werden auf diese Zeitpunkte gelegt, um für den Bereich der physiotherapeutischen Leistungen einen tarifstrukturlosen Zustand zu verhindern. Ausserdem sind Artikel 2 und Ziffer II Absatz 2 (Anhang 1) bis zum 31. Dezember 2017 gültig. Danach sind die darin enthaltenen Aufhebungen hinfällig.

---

<sup>3</sup> Nach den Schätzungen des BAG, basierend auf den Daten 2015 aus dem Tarifpool und dem Datenpool der SASIS AG, repräsentieren diese Tarifpositionen lediglich 0.009% der Kosten für physiotherapeutische Leistungen, d.h. weniger als 80'000 Franken.