



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi



Position

Tarifstrukturen für ambulante Arztleistungen

DARUM GEHT ES

Tarmed – das Auslaufmodell

Der Tarmed ist seit **2004** in Kraft. Der Tarif wurde nicht gepflegt, sodass er längst veraltet ist und den Stand der ambulanten ärztlichen Leistungserbringung nicht mehr abbildet. Aufgrund dieses Stillstands machte der Bundesrat insbesondere 2018 von seiner Kompetenz Gebrauch, subsidiär einzugreifen und setzte Anpassungen am Tarmed mittels Verordnung durch. Der Eingriff entfaltete eine kostendämpfende Wirkung und war zugleich ein Warnschuss an die Tarifpartner, den Revisionsauftrag ernst zu nehmen.

2022 wurden über den **Tarmed CHF 12.7 Mia.¹ Bruttoleistungen** abgerechnet, davon 63 % praxis-ambulant und 37 % spitalambulant. Im Vergleich zum Vorjahr 2021 stiegen die Bruttoleistungen insgesamt um +4.4 %. Seit 2016 beträgt das jährliche Wachstum der Bruttoleistungen +3.7 % (Praxis +3.5 % / Spital +3.9 %)

Bruttoleistungen ¹	2015 Mia. CHF	zu VJ In %	2016 Mia. CHF	zu VJ In %	2017 Mia. CHF	zu VJ in %	2018 Mia. CHF	zu VJ In %	2019 Mia. CHF	zu VJ In %	2020 Mia. CHF	zu VJ in %	2021 Mia. CHF	zu VJ in %	2022 Mia. CHF	zu VJ in %
Total	10.0	+5.2 %	10.7	+6.1 %	10.9	+2.2 %	10.8	-0.5 %	11.3	+4.6 %	11.2	-1.5 %	12.2	+8.9 %	12.7	+4.4 %
Praxis amb.	6.4	+5.8 %	6.8	+5.1 %	6.9	+2.2 %	6.9	+0.7 %	7.2	+3.8 %	7.2	-0.8 %	7.7	+7.8 %	8.0	+3.7 %
Spital amb.	3.6	+4.0 %	3.9	+7.9 %	4.0	+2.2 %	3.9	-2.5 %	4.1	+6.1 %	4.0	-2.7 %	4.4	+10.7 %	4.7	+5.6 %

Die ehemalige Tariforganisation des Tarmed, die einfache Gesellschaft TARMED Suisse, wurde im Herbst 2019 liquidiert. Der **Rahmenvertrag Tarmed** besteht aktuell nur noch zwischen FMH und santésuisse. Um dennoch einen koordinierten und einvernehmlichen Betrieb des Tarmed sicherzustellen, wurden per 2019 die notwendigen **Paritätischen Kommissionen** auf eine neue vertragliche Basis aller fünf Tarifpartner (curafutura, FMH, H+, MTK/ZMT und santésuisse) gestellt.

TARDOC – die Nachfolgelösung ist seit 2019 am Start

Nach sieben Jahren Entwicklungsarbeit der Tarifpartner curafutura (seit 2015), FMH, H+ (bis 2018) und MTK wurde im Sommer 2019 die revidierte Arzttarifstruktur für ambulante ärztliche Leistungen, TARDOC, fertiggestellt.

Das **Ergebnis der Revisionsarbeiten** umfasst die Tarifstruktur TARDOC, eine komplette, bezüglich Leistungsinhalten und Tarifierungsmodellparametern, aktualisierte und sachgerechte Einzelleistungstarifstruktur. Zudem wurden Instrumente für die Tarif-Pflege und die Anerkennung von Leistungs-

¹ Datenquelle: SASIS AG, Datenpool, Monatsdaten (Langzeit-Cube September 2023) / Auswertung curafutura, Arztleistungen (TARMED und TARMED-Pauschalen) nach Behandlungsdatum.



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

erbringern geschaffen. Die genehmigungsreife Lösung umfasst zudem ein Kostenneutralitätskonzept (gemäss Art. 59c Abs. 1 lit. c KVV darf Wechsel des Tarifsystems keine Mehrkosten verursachen), ein Konzept des langfristigen Monitorings sowie Vorgaben der kontinuierlichen Tarifpflege. Die Arbeiten wurden von der 2016 gegründeten Tariforganisation ats-tms AG vorangetrieben. Damit wurden die Voraussetzungen geschaffen, dass eine zielgerichtete Weiterentwicklung des TARDOC nach dessen Einführung gewährleistet ist, vormalig durch die ats-tms AG und heute durch die Tariforganisation aller Tarifpartner, die OAAT AG.

Die FMH und curafutura reichten die Tarifstruktur TARDOC mit dem zugehörigen Tarifstrukturvertrag KVG beim Bundesrat am 12. Juli 2019 erstmals zur Genehmigung ein. Seither erfolgten vier Nachreichungen zum hängigen Genehmigungsgesuch:

- 25. Juni 2020: Gemeinsames Konzept curafutura/FMH zur kostenneutralen Einführung sowie der Beitritt des Krankenversicherers Swica zum TARDOC-Vertrag (Mehrheit auch seitens Kostenträger).
- 30. März 2021: Ausweitung der Garantie der Kostenneutralität und Anpassungen gemäss den Empfehlungen des BAG-Prüfberichts.
- 21. Dezember 2021: Tarifversion 1.3 mit weiteren Verbesserungen sowie Aktualisierungen der Datengrundlagen mit Daten aller Leistungserbringer. Trotz Aufforderung des Bundesrat am 30. Juni 2021 an alle Tarifpartner gemeinsam eine verbesserte Version des TARDOC einzureichen gelang es nicht, H+ und santésuisse in die Arbeiten einzubinden.
- 1. Dezember 2023: TARDOC-Version 1.3.2 erfüllt sämtliche Voraussetzungen gemäss den Vorgaben des Bundesrates vom 3. Juni 2022 (Anpassung des Kostenneutralitätskonzepts und konsolidierte mittel- bis langfristigen Entwicklungspläne nach Einführung) sowie zusätzliche per Juni 2023 ausgesprochene Empfehlungen des BAG.

Fazit: Eine vollständige Ablösung des TARMED durch den TARDOC ist per 1. Januar 2025 möglich und wird im Genehmigungsgesuch gefordert.

Ambulante ärztliche Pauschalen

H+ und santésuisse haben gemeinsam eine Tarifstruktur mit ambulanten ärztlichen Pauschalen entwickelt. Die Entwicklung lehnt sich eng an das Konzept der SwissDRG an, basiert auf Kosten- und Leistungsdaten der Spitäler und zielt darauf, den Einzelleistungstarif in ressourcen-intensiven Sparten abzulösen. Die ca. 450 ambulanten ärztlichen Pauschalen der Version 1.0 bilden, komplementär mit Tarifpositionen des TARDOC, das Spektrum von ambulant erbrachten ärztlichen Leistungen ab.

Die Zwischenergebnisse der Entwicklung wurden dem BAG wiederholt zur Vorprüfung vorgelegt. Insbesondere in einem Schreiben vom 19. Juni 2023 hat das BAG die zentralen Vorgaben in Bezug auf ein Genehmigungsgesuch und die Weiterentwicklung der Version 0.3 dargelegt. Zudem wurden sämtliche Stakeholder im Frühling 2023 eingeladen zur Version 0.3 Stellung zu nehmen. Die heute vorliegende Version 1.0 der ambulanten Pauschalen beinhaltet gewisse Anpassungen und Verbesserungen. In der kurzen Frist war jedoch keine umfassende Weiterentwicklung möglich, sodass die ambulanten Pauschalen weiterhin mit vom BAG und den Stakeholdern identifizierten Mängeln behaftet sind. Der Reifegrad unterscheidet sich darum deutlich vom TARDOC.

Das von H+ und santésuisse entwickelte Pauschalensystem wurde am 1. Dezember 2023 beim Bundesrat zur Genehmigung frühestens per 1. Januar 2026 eingereicht.



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Organisation ambulante Arzttarife OAAT AG

Im November 2022 haben die Tarifpartner mit der Gründung der Organisation ambulante Arzttarife OAAT AG (OAAT) gemäss Art. 47a KVG die gemeinsame zentrale Stelle für die Einführung, Pflege und Weiterentwicklung des TARDOC und des Pauschaltarifs geschaffen:

- **Aktionäre der OAAT:** curafutura, FMH, Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK), H+ Spitäler der Schweiz sowie santésuisse.
- **Pierre Alain Schnegg ist Verwaltungsratspräsident** der OAAT.
- Die GDK ist als zukünftige Aktionärin vorgesehen, bzw. vertraglich eingebunden, in Abhängigkeit der Gesetzesänderung zur Einheitlichen Finanzierung (EFAS).
- Die **Konzeption der Beschluss-Quoren** im Verwaltungsrat ist ein wesentlicher Erfolgsfaktor der nationalen ambulanten Tariforganisation. Um die sachgerechte Entwicklung der Tarifstrukturen für ambulante ärztliche Leistungen in der Zukunft zu gewährleisten, bzw. nicht erneut in die TARMED-Blockade zu verfallen, ist die Veto-Möglichkeit eines einzelnen Tarifpartners ausgeschlossen.

Im Jahr 2023 hat die OAAT ihre Tätigkeit und Aufbauarbeit aufgenommen. Im Rahmen von Arbeitsgruppen wurden Tarifierungsgrundsätze, übergeordnete Konzepte zur Koordination der Tarifwerke sowie die operative Überführung der zwei Organisationen ats-tms AG und solutions tarifaire suisses sa bearbeitet. Als erster Meilenstein wurden die Tarifierungsgrundsätze der OAAT im Juni 2023 einstimmig vom Verwaltungsrat verabschiedet. Nachdem die Modalitäten der Überführung der zwei Vorgänger-Organisationen geregelt wurden, besteht per 1. Januar 2024 nur noch die gemeinsame Organisation OAAT.

DIE POSITION VON CURAFUTURA

curafutura erwartet, dass die eingereichte ambulante Arzttarifstruktur TARDOC vom Bundesrat rasch genehmigt wird, sodass der Weg frei ist für die Einführung per 1. Januar 2025 und damit die vollumfängliche Ablösung des Tarmed.

Das ambulante ärztliche Pauschalensystem soll zügig entlang den Empfehlungen des BAG und der Stakeholder auf einen genehmigungsfähigen und einführungsreifen Stand gebracht werden. Die notwendigen Arbeiten dürfen die Genehmigung und Einführung des TARDOC nicht weiter verzögern.

curafutura unterstützt die zukünftige partielle Ablösung des TARDOC durch ein nationales Pauschalensystem. Die ambulante Tarifstruktur aus TARDOC-Einzelleistungen und ambulanten Pauschalen ist in Bezug auf die Anwendungsregeln, das Monitoring und insbesondere die Erfüllung des Gebots der Kostenneutralität unter dem Dach der OAAT kohärent zu gestalten.

Damit die Ablösung des Tarmed durch den TARDOC gelingt, ist curafutura auf vier Ebenen aktiv:

1. curafutura fordert, dass **der Bundesrat den TARDOC rasch genehmigt**. Die formellen und materiellen Anforderungen zur Genehmigung des TARDOC sind aus Sicht der Tarifpartner erfüllt.
2. curafutura setzt sich für eine sachgerechte und kosteneffiziente Tarifstruktur ein. Mit dem **Wechsel zum TARDOC ist sichergestellt, dass es während mindestens drei Jahren nach Einführung zu keinen tarifbedingten Mehrkosten kommt** (sog. Kostenneutralität gem. Art. 59c Abs. 1 Bst. c KVV). Eine der



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

TARDOC-Einführung nachfolgende Einführung der ambulanten Pauschalen erhöht die Machbarkeit und Sicherheit der Steuerung im Sinne der Kostenneutralitätskonzepte.

3. curafutura setzt sich für einen guten Start der nationalen Tariforganisation OAAT ein, die per 1. Januar 2024 mit den personellen Ressourcen und dem Tarifierungs-Knowhow sowie immateriellen Vermögenswerten und Tools ausgestattet ist, um Betrieb und Entwicklung des TARDOC sicherzustellen.
4. Für curafutura ist nach der Reform vor der Reform. Ein Tarif weist immer Baustellen auf. Der **TARDOC muss daher kontinuierlich gepflegt und revidiert werden**. Zudem stellen die Entwicklungen gemäss den dem Bundesrat eingereichten Konzepten insbesondere die Verbesserung der in die Tarifierung einflussenden Daten sicher.

BEGRÜNDUNG

(1) Aktive Gestaltung des Übergangs von Tarmed zu TARDOC, damit der Weg für die Weiterentwicklung der ambulanten Arzttarifstruktur frei ist.

Die Tarifpartner curafutura und FMH haben dem Bundesrat das Ergebnis der fast zehnjährigen Revisionsarbeit zur Genehmigung eingereicht. curafutura setzt sich dafür ein, dass der Tarmed so bald als möglich durch den TARDOC abgelöst wird und somit eine geordnete Tarifentwicklung innerhalb der OAAT möglich wird. Die sequenzielle Einführung von TARDOC und ambulanten nationalen Pauschalen reduziert die Risiken bezüglich operativer Umsetzung und Einhaltung der Kostenneutralität.

(2) Kostenneutralität konzeptionell für ambulante Tarife etablieren (Art. 59c Abs. 1 Bst. c KVV)

Das Gesetz gibt das Ziel vor, dass der Wechsel eines Tarifmodells keine Mehrkosten verursachen darf. curafutura, FMH und MTK bekennen sich zur Kostenneutralität. curafutura und FMH haben das vertraglich vereinbarte Kostenneutralitätskonzept für drei Jahre mit dem Genehmigungsgesuch eingereicht.

Auch für den (partiellen) Übergang zu Pauschalen ist die Kostenneutralität sicherzustellen.

(3) Aktiv gelebte Tarifpartnerschaft als Signal für Tarifautonomie

curafutura (mit SWICA), FMH und MTK haben bewiesen, dass von den Tarifpartnern verhandelte Lösungen auch für die volumenstärkste Tarifstruktur im OKP-Bereich machbar sind. Dies ist ein wichtiger Schritt zur Stärkung der Tarifautonomie.

(4) Proof of concept für das nationale Tarifbüro ambulanter Arzttarif

Die nationale Tariforganisation für ambulante Arzttarife ist Teil des Massnahmenpakets des Bundes. Die die Gründung und Operationalisierung der OAAT wurden von den Tarifpartnern unter Leitung von Regierungsrat P.-A. Schnegg erfolgreich abgeschlossen. Die ats-tms AG war für die Anwendung und Belange der ambulanten Arzttarifstruktur mehrjährig gut etabliert und setzt den Benchmark (Prozesse und Instrumente) für die Einführung sowie den laufenden Betrieb des TARDOC. Wichtige Revisionsprojekte des TARDOC für die nächsten Jahre sind bereits identifiziert und an die OAAT übergeben worden. curafutura wird diese Prozesse innerhalb der OAAT durch fachliches Knowhow und aktives Mitwirken unterstützen.

(5) Koordination von Einzelleistungstarif TARDOC und nationalen ambulanten Pauschalen

Der TARDOC ist wie der Tarmed eine Einzelleistungstarifstruktur. Aus Sicht von curafutura ist das Vorhandensein eines aktualisierten und sachgerechten Einzelleistungstarifs, welcher die Kriterien der

Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit erfüllt, eine Voraussetzung für weitere Entwicklungsschritte. Pauschalen sollen, dort wo es vorteilhaft ist Einzelleistungen zu ersetzen, tarifpartnerschaftlich in der gemeinsamen nationalen Tariforganisation entwickelt werden.

Bern, 10. Januar 2024

«Werte-Check»

Unsere Verbands-Charta basiert auf sieben Werten – als Grundlage für unsere tägliche Arbeit. Darin bekennen wir uns zu einem solidarisch gestalteten und wettbewerblich organisierten Gesundheitswesen, unter Wahrung der benötigten Handlungs- und Wahlfreiheiten. Und fordern einen auf Qualität und Innovation basierenden Wettbewerb, eine sachgerechte Regulierung der Aufsicht und faire Rahmenbedingungen.

In der Gesundheitspolitik werden kontinuierlich wichtige Entscheide gefällt. Mit unseren Positionen leisten wir einen Beitrag, damit diese mit der nötigen Sachlichkeit, Weitsicht und Umsicht getroffen werden können. Das ist auch der Grund, weshalb wir unsere Positionen jeweils einem «Werte-Check» unterziehen. Damit stellen wir sicher, dass sie in allen Belangen unseren Grundwerten entsprechen.

In der untenstehenden Grafik ist ersichtlich, auf welchen curafutura-Werten die vorliegende Position hauptsächlich basieren. Diese sind jeweils rot eingekreist.

