

## Ambulante Tarifrevision

# Mit der Einführung von TARDOC wären die Forderungen zahlreicher hängiger Vorstösse im Parlament erfüllt!

Mit dem neuen ambulanten Arzttarif TARDOC liegt seit 2019 ein Lösungsvorschlag bereit, der nur noch vom Bundesrat genehmigt werden müsste. Zahlreiche politisch zurzeit diskutierte Anliegen könnten teilweise oder gar ganz umgesetzt werden.

### Die Vorteile des TARDOC sind unter anderem:

- Er verbessert die **Effizienz im ambulanten medizinischen Bereich** mit Leistungen von 12 Milliarden Franken pro Jahr
- Er **beseitigt falsche Anreize**, die durch den veralteten Tarif TARMED entstanden sind.
- Er **stärkt die Grundversorgung** für Haus- und Kinderärzte mit einem eigenen Hausarztkapitel
- Er **bildet dringend benötigte Leistungen ab**, zum Beispiel
  - eine verbesserte Begleitung chronischer Krankheiten (Chronic-Care-Management)
  - palliativmedizinische Betreuung
  - digitale Angebote wie die Telemedizin
- Er **stärkt die koordinierte Versorgung** und die kosteneffiziente Zusammenarbeit verschiedener Gesundheitsberufe durch die Vergütung interprofessioneller Leistungen.
- Er **kann jährlich** von der gemeinsamen Tariforganisation OAAT AG (im Auftrag der Tarifpartner) **weiterentwickelt** und als neue Version – nach dem Vorbild der SwissDRG AG – durch die Tarifpartner mit Mehrheitsentscheid beim Bundesrat eingereicht werden. Innerhalb der OAAT AG gilt seit ihrer Gründung ein Mehrstimmigkeitsprinzip, um Blockaden zwischen den Tarifpartnern wie in der Vergangenheit zu vermeiden.
- Er kann durch die Erkenntnissen des Tarifmonitorings **laufend an die realen Entwicklungen und Erfordernisse angepasst** werden. Fehlentwicklungen können umgehend korrigiert werden.
- Er ist bereit und kann aufgrund des Kostenneutralitätskonzepts **ohne Mehrkosten eingeführt** werden. Die formulierten Voraussetzungen des Bundesrates (Entscheid Juni 2022) sind vollumfänglich erfüllt.
- **Ambulante Pauschalen**, welche sachgerecht, medizinisch homogen und eine ausreichende Datengrundlage haben **können sukzessive TARDOC-Positionen** ersetzen und damit ein aufeinander abgestimmtes Tarifsystem ergeben.

## **Gestaffelte Einführung von TARDOC und den ambulanten Pauschalen ist möglich**

TARDOC wurde bereits das fünfte Mal überarbeitet und erfüllt die bundesrätlichen Anforderungen an die Genehmigung. Entsprechend ist TARDOC reif zur Inkraftsetzung und der veraltete und nicht mehr sachgerechte TARMED kann damit rasch abgelöst (spätestens per 1. Januar 2026) werden. Die ambulanten Pauschalen mussten in kurzer Zeit und ohne ärztliche Expertise erarbeitet werden. Sie weisen deswegen in der aktuellen Version gemäss BAG noch wesentliche Mängel auf und müssen gemeinsam innerhalb der OAAT AG überarbeitet werden. Dies darf die Einführung von TARDOC aber nicht noch weiter verzögern, insbesondere weil die Überarbeitung der Pauschalen nur auf der Basis eines genehmigten und somit definitiven Einzelleistungstarifs mit diesem kohärent zur Genehmigung geführt werden können.

Der Bundesrat hatte bereits mit seinem Entscheid im Juni 2022 die Grundlagen gelegt, dass die Kostenneutralitätsphase nach Einführung des TARDOC so lange dauern wird, bis ein Set an ambulanten Pauschalen vom Bundesrat genehmigt ist. Damit haben alle beteiligten Tarifpartner ein grosses Interesse an einer raschen Genehmigung von ambulanten Pauschalen.

### **Genehmigungsgesuche zur ambulante Tarifrevision: TARDOC und ambulanten Pauschalen**

Seit 2004 rechnen Ärztinnen und Ärzte sowie Spitäler ihre Leistungen im ambulanten Bereich über die veraltete und nicht mehr sachgerechte Tarifstruktur TARMED ab. Mit einem Volumen von etwas mehr als 12 Milliarden Schweizer Franken ist es einer der wichtigsten Tarife in der obligatorischen Krankenpflege (OKP) und eine Revision der gesamten Struktur dringend nötig.

Im Jahr 2019 wurde die neue ambulante Tarifstruktur TARDOC erstmals beim Bundesrat zur Genehmigung eingereicht. Zwischenzeitlich wurde TARDOC mehrmals nach Vorgaben des BAG und des Bundesrates angepasst und nachgereicht – letztmals die fünfte überarbeitete Version im Dezember 2023. Zusammen mit einem umfassenden und mehrfach angepassten Kostenneutralitätskonzept. Mit der eingereichten Version sind sämtliche vom Bundesrat formulierten Bedingungen zur Genehmigung erfüllt.

Die FMH anerkennt explizit die Bedeutung und Notwendigkeit von Pauschalen im ambulanten Bereich. Während TARDOC rasch und ohne Mehrkosten eingeführt werden kann, weisen die ambulanten Pauschalen in der aktuellen Version noch wesentliche Mängel auf. Sie erfüllen die vom BAG formulierten Vorgaben für eine Genehmigung nicht. Deshalb müssen sie zwingend gemeinsam und unter Einbezug aller Tarifpartner innerhalb der OAAT AG überarbeitet werden mit Fokus auf praktisch ausschliessliche Anwendung im spitalambulanten Bereich. Eine Überarbeitung und Neueinreichung der ambulanten Pauschalen ist per Ende 2025 realistisch. Damit könnten diese zwei bis drei Jahre nach Inkrafttreten des TARDOC im Sinne eines kohärenten Tarifsystems eingeführt werden.

Der Bundesrat hatte bereits mit seinem Entscheid im Juni 2022 die Grundlagen gelegt, dass die Kostenneutralitätsphase nach Einführung des TARDOC so lange dauern wird, bis auch ein Set an ambulanten Pauschalen vom Bundesrat genehmigt worden ist. Damit haben alle beteiligten Tarifpartner ein grosses Interesse an einer raschen Genehmigung von ambulanten Pauschalen. Die Forderung nach einer gleichzeitigen Einführung beider Tarife stellt eine neue Forderung dar und widerspricht dem Beschluss des Gesamtbundesrates vom Juni 2022. Der Ersatz von TARMED würde unnötigerweise erneut auf mehrere Jahre verzögert werden und damit einer qualitativ hochstehenden, sowie wirtschaftlichen Patientenversorgung schaden, insbesondere in den am meisten betroffenen Fachdisziplinen der Haus- und Kindermedizin sowie in der Psychiatrie. Angesichts des bereits manifesten Ärztemangels mit Gefährdung der Versorgung der breiten Bevölkerung ist das nicht verantwortbar. Die FMH ist als Tarifpartner bereit mitzuwirken, damit die beiden Tarifstrukturen etappenweise und schnellstmöglich eingeführt werden können.