Medienmitteilung – Bern, 12. Mai 2022

Studie «Voraussetzungen ambulante Tarifstrukturen - Rechtliche und gesundheitsökonomische Grundlagen»

# Nur TARDOC umfasst alle ärztlichen Leistungen im ambulanten Bereich

**Dr. oec. HSG Willy Oggier, Gesundheitsökonom, und Prof. Dr. iur. Ueli Kieser, Experte für Versicherungsrecht, haben heute am Tarifdelegiertentag der FMH ihr gemeinsames Gutachten zu den beiden Tarifsystemen für ambulant ärztliche Leistungen «TARDOC» und «Ambulante Pauschalen» vorgestellt, welche künftig den TARMED ablösen sollen. Sie kommen zum Schluss, dass TARDOC als System deutlich entwickelter ist und zudem alle ärztlichen Leistungen des ambulanten Spektrums umfasst. Sie legen dar, wieso es sinnvoller ist, TARDOC vollständig einzuführen und erst auf dieser Basis ambulante Pauschalen zu entwickeln, anstatt weiterhin zuzuwarten, bis ambulante Pauschalen weiterentwickelt sind. Eine gleichzeitige Einführung des Einzelleistungstarifs TARDOC und der Pauschalen halten sie nicht für zielführend.**

Das Gutachten von Dr. oec Willy Oggier und Prof. Dr. iur. Ueli Kieser beurteilt die beiden Tarifsysteme in Bezug auf ihre Angemessenheit und ihre Datengrundlage. In ihrer Studie nehmen die Autoren eine gesundheitsökonomische Einordnung und eine rechtliche Analyse von Art. 43 Abs. 5 KVG vor. Darauf aufbauend ordnen sie aus gesundheitsökonomischer und rechtlicher Sicht ein, wie der Artikel zu verstehen und umzusetzen ist.

### Vertragsfreiheit und Tarifautonomie sind die Basis des Tarifvertrags

Aus rechtlicher Sicht gelten sowohl für den Einzelleistungstarif als auch für die ambulanten Pauschalen die gleichen Voraussetzungen und Prüfkriterien: diese sind ein kohärentes Tarifmodell, darauf gestützt eine Tarifstruktur und ein sachgerechter Tarifvertrag. Ambulante Pauschalen und Einzelleistungstarife müssen dieselben Anforderungen erfüllen. Sie müssen dem Gesetz entsprechen und damit eine zweckmässige, qualitativ hochwertige Medizin ermöglichen, und sie müssen mit dem Gebot der Wirtschaftlichkeit und dem Gebot der Billigkeit in Einklang stehen. «Für die Vertragspartner gilt das Prinzip der Vertragsfreiheit und der Tarifautonomie», so Prof. Dr. iur. Ueli Kieser. «Die Vertragsparteien vereinbaren einen Tarifvertrag, die Genehmigungsbehörde prüft, ob dieser mit dem Gesetz und dem Gebot der Wirtschaftlichkeit und der Billigkeit in Einklang steht. Wenn diese Grundsätze erfüllt sind, dann ist der Vertrag zu genehmigen.»

### TARDOC ist als System deutlich entwickelter

Aus gesundheitsökonomischer Sicht erweist sich TARDOC als deutlich weiter entwickeltes System. «Es basiert auf einer transparenten Datengrundlage, in der die wesentlichen Parameter offengelegt und definiert sind. Und es bezieht neuste wissenschaftliche Erkenntnisse der modernen Medizin ein», so Studienautor Dr. oec. HSG Willy Oggier.

Bei den ambulanten Pauschalen hingegen zeigt die Studie zahlreiche Mängel und weiteren Konkretisierungsbedarf auf. So bleibt die Datenbasis unklar, Abgrenzungen zu Nicht-Pflichtleistungen im ambulanten Bereich wie zum Beispiel der Hotellerie im Spital seien zu wenig klar. Zudem wurden die Da-

ten dazu nur aus den Ist-Kosten von Spitälern erhoben. Die Mehrheit der relevanten Leistungserbringer – frei praktizierende Ärzte sowie Gemeinschaftspraxen – sind nicht berücksichtigt. Bis dato liegt auch kein Konzept der statischen Kostenneutralität vor.

Die Autoren empfehlen der Genehmigungsbehörde, TARDOC vor den ambulanten Pauschalen einzuführen. Mit diesem Tarifsystem werde ein Anreiz für mehr Kosteneffizienz bei gleicher Qualität gesetzt. Zudem erhalte die Genehmigungsbehörde die nötige Transparenz für die Beurteilung der ambulanten Tarife.

**Auskunft:**

**Medienstelle FMH**

Charlotte Schweizer, Leiterin Kommunikation FMH
Tel. 031 / 359 11 50, E-Mail: kommunikation@fmh.ch

Die FMH vertritt als Berufsverband der Schweizer Ärztinnen und Ärzte über 43‘000 Mitglieder und als Dachverband rund 90 Ärzteorganisationen. Sie setzt sich dafür ein, dass alle Patientinnen und Patienten Zugang zu einer qualitativ hochstehenden und finanziell tragbaren medizinischen Versorgung haben.