**Resolution der Ärztekammer der FMH vom 5. November 2026**

# Versorgung nach medizinischem Bedarf statt Globalbudget

Der Bundesrat hat mit seinem Entscheid zur Genehmigung der Tarifreform für die ambulanten ärztlichen Leistungen eine zusätzliche Kosten-Obergrenze eingeführt: Die effektiven Gesamtkosten dürfen jährlich um höchstens 4 Prozent steigen. Wird diese Grenze überschritten, müssen Massnahmen zur Einhaltung des Kostendeckels ergriffen werden. Die Obergrenze gilt absolut, und damit unabhängig davon, ob ein Kostenanstieg für eine bedarfsgerechte medizinische Versorgung der Bevölkerung erforderlich ist. Sie gilt auch unabhängig davon, ob die Ärzteschaft die Ursachen des Kostenanstiegs überhaupt beeinflussen kann.

Die Ärzteschaft nimmt bereits durch verschiedenste Massnahmen ihre Mitverantwortung für ein finanzierbares Gesundheitswesen wahr. Sie unterstützt auch die kostenneutrale Einführung des neuen ambulanten Tarifsystems. In Kooperation mit den Tarifpartnern Hplus und den Versicherern engagiert sie sich für gut aufeinander abstimmte und sachgerechte Massnahmen zur Flankierung der Kosten, ohne die qualitativ hochwertige medizinische Versorgung der Bevölkerung zu gefährden.

Die Ärzteschaft bekämpft die zusätzliche 4-Prozent-Obergrenze, weil diese nicht zwischen einem durch den Tarifwechsel bedingten Kostenwachstum und einem medizinisch begründeten Mehrbedarf unterscheidet. Demografie und Morbidität, medizinischer Fortschritt, Epidemien, Medikamentenpreise, neue OKP-Leistungen und politische Vorgaben oder die Verlagerung stationärer Leistungen in den ambulanten Bereich können die Kosten erhöhen. Solche Kostenzuwächse liegen ausserhalb des Einflussbereiches der Ärzteschaft und der Tarifgestaltung und bilden den Versorgungsbedarf der Bevölkerung ab. Durch die vom Bundesrat geforderten Massnahmen würden besonders beanspruchte Versorgungssektoren mit Unterfinanzierung gestraft. Mit dieser starren 4% Obergrenze führt der Bundesrat faktisch ein Globalbudget ein, das einen sachwidrigen Kostendeckel über den medizinischen Bedarf stellt. Damit drohen Rationierung, Wartezeiten und eine Verschlechterung des Zugangs zur medizinisch notwendigen Versorgung. Auch die Bevölkerung hat aus diesen Gründen 2024 die Kostenbremse-Initiative der Mitte Partei und damit ein Globalbudget mit 63% Nein Stimmen klar abgelehnt.

Ärzte und Ärztinnen sind der medizinischen Sorgfalt und ethischen Richtlinien verpflichtet – nicht einem politisch verordneten Globalbudget, welches die medizinische Versorgung der Bevölkerung gefährdet.

**Die Ärztekammer der FMH beschliesst:**

1. Die FMH lehnt das starre 4-Prozent-Globalbudget für die ambulanten ärztlichen Gesamtkosten ab, weil es einen sachwidrigen Kostendeckel über die bedarfsgerechte medizinische Versorgung der Bevölkerung stellt.
2. Die FMH fordert den Bundesrat auf, dieses zusätzlich zu einer Reihe anderer Kostensteuerungsmassnahmen vorgegebene starre Globalbudget aufzuheben.
3. Die FMH steht zur Kostenneutralität des Tarifwechsels und zu einer wirksamen, datenbasierten, verursachergerechten und risikoadjustierten Kostensteuerung. Kostensteuerungsauflagen dürfen jedoch weder die kontinuierliche Pflege sachgerechter Tarife verhindern, noch die medizinische Versorgung gefährden.
4. Die FMH setzt sich gegenüber Bundesrat, Parlament, Behörden und Tarifpartnern mit Nachdruck dafür ein, dass die ambulante medizinische Versorgung auch künftig nach dem medizinischen Bedarf der Patientinnen und Patienten und nicht nach einem Globalbudget erfolgt.

Die Ärzteschaft übernimmt ihren Teil der Verantwortung für eine qualitativ hochstehende und finanzierbare Gesundheitsversorgung. Sie übernimmt aber nicht die Verantwortung dafür, medizinisch notwendige Leistungen aufgrund einer politisch auferlegten Kostenobergrenze zu rationieren.

Höchstes Vernehmlassungsorgan: FMH-Ärztekammer Ort Datum wählen

Kontakt: Abteilung XY, Adresse / Postfache, PLZ Ort, E-Mail Adresse