



curafutura

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



ats-tms ag

mfe

Haus- und Kinderärzte Schweiz
Médecins de famille et de l'enfance Suisse
Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera

Medienmitteilung

Bern, 30. Juni/1. Juli 2021

Arzttarif: Entscheid des Bundesrates ist unverständlich und nicht nachvollziehbar

Der Revisionsbedarf des veralteten Arzttarifs TARMED ist unbestritten. Der heutige Entscheid des Bundesrates, die Genehmigung des TARDOC zu verschieben, ist daher unverständlich und nicht nachvollziehbar. Die Tarifpartner curafutura, FMH und MTK sehen darin eine verpasste Chance für die Einführung eines sachgerechten Tarifs, der den heutigen technischen Gegebenheiten der ambulanten Medizin entspricht. Die erneute Verzögerung benachteiligt Patientinnen und Patienten, Prämienzahlende und Leistungserbringer. Sie bremst auch die lösungsorientierten Kräfte im Gesundheitswesen aus. Die Tarifpartner curafutura, FMH und MTK werden nun prüfen, inwieweit die vom Bundesrat geforderten Anpassungen überhaupt umsetzbar sind. Gleichzeitig bieten sie die Hand jenen, die an der Überarbeitung mitarbeiten wollen, erwarten aber vom Gesundheitsminister in dieser Hinsicht seine Unterstützung und notfalls ein klares Machtwort.

Jedes weitere Jahr mit dem TARMED schadet unserer Gesundheitsversorgung, weil dieser Tarif seit 2004 gilt und medizinische Leistungen in einer zunehmend unausgewogenen und nicht mehr zeitgemässen Weise vergütet werden. Dies benachteiligt Patientinnen und Patienten und führt zu unsachgerechten Vergütungen von medizinischen Leistungen, da einige Leistungen übertarifiert sind, während andere unterbezahlt und nicht mehr kostendeckend vergütet werden. Wichtige Leistungen zum Beispiel aus dem Bereich der Grundversorgung oder der Psychiatrie werden weiterhin nicht sachgerecht abgebildet und die Weiterentwicklung der Interprofessionalität erschwert. Ärztliche Leistungen müssen im Tarif ausgewogen und sachgerecht abgebildet sein, wie es auch das Krankenversicherungsgesetz verlangt. Nur so ist eine gute und qualitativ hochstehende Patientenversorgung gewährleistet.

Die Tarifpartner curafutura, FMH und MTK werden nun den Entscheid des Bundesrates analysieren, um festzustellen, inwieweit die Forderungen nach Anpassungen des TARDOC überhaupt sachgerecht und umsetzbar sind, denn der TARDOC erfüllt in seiner aktuellen Version die gesetzlich vorgeschriebenen Kriterien. Hinter dem TARDOC stehen mit der FMH die Mehrheit der Leistungserbringer sowie die Mehrheit der Versicherten (51 Prozent), vertreten durch die curafutura-Mitglieder CSS, Helsana, Sanitas und KPT sowie SWICA und der MTK (Unfallversicherer, Invaliden- und Militärversicherung). Inzwischen fordern auch die Kinderspitäler die rasche Einführung des TARDOC. Mit dem Konzept der kostenneutralen Einführung des TARDOC wird sichergestellt, dass durch den Tarifwechsel vom TARMED zum TARDOC keine Mehrkosten entstehen. Daher widersprechen die Tarifpartner in den wichtigen Kriterien klar dem Bundesrat.

«Wer über Jahre zusammen nach Lösungen sucht, und diese in seinen Gremien demokratisch durchsetzt, wird bestraft, wer Opposition betreibt oder abseits steht, wird belohnt. Das ist eine Art Todesstoss für die Tarifautonomie», sagt Joachim Eder, Präsident des Tarifbüros ats-tms von curafutura, FMH und MTK zur Antwort des Bundes. Für ihn ist der BR-Entscheid wie ein Schlag ins Gesicht aller Beteiligten. curafutura-Direktor Pius Zängerle zeigt sich äusserst irritiert darüber, «dass der Bundesrat Tatsachen negiert sowie die Spielregeln im laufenden Spiel ändert». Und FMH-Präsidentin Yvonne Gilli meint: «Der TARMED ist



völlig veraltet und entspricht nicht den Gegebenheiten der heutigen Medizin im digitalen Zeitalter. Es kann nicht sein, dass wir weiterhin jährlich 12 Milliarden Franken über einen Tarif abrechnen müssen, der nicht sachgerecht ist.»

Auskünfte:

Simone Hinnen, Leiterin Kommunikation curafutura, Tel. 076 373 79 74, simone.hinnen@curafutura.ch

Charlotte Schweizer, Leiterin Abt. Kommunikation FMH, Tel. 031 359 11 50, kommunikation@fmh.ch

Wir sind bereit, die Aufforderung des BR bis Ende 2021 umzusetzen:

Das bis Ende 2021 Machbare machen wir möglich. Das bis Ende 2021 nicht Machbare realisieren wir danach. Das machen wir aber nicht alleine, sondern – wie der BR will – mit der persönlichen Unterstützung des Gesundheitsministers und gemeinsam mit den anderen Tarifpartnern. Wir fordern H+ und santésuisse auf, mit Hilfe des Tarifbüros ats-tms als Drehscheibe, die Zusammenarbeit materiell und formell aufzunehmen.

Wir sind bereit, eine gute Grundlage für die neue, nationale Tariforganisation analog der Forderung von Bundesrat Berret zu schaffen:

Der TARDOC ist dafür als Einzelleistungstarif mit Inkraftsetzung per 1.1.2023 gesetzt.

Die anderen Tarifpartner sind aufgefordert, ihre Versprechen umzusetzen:

Wir erwarten bis am 20. August 2021 einen vom Reifegrad her angemessenen und dem TARDOC-Reife-grad entsprechenden Vorschlag zu den Pauschalen, damit diese Ende 2021 mit allen Konzepten und Verträgen eingereicht und ebenfalls per 1.1.2023 in Kraft gesetzt werden können.



ats-tms ag

mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz
Médecins de famille et de l'enfance Suisse
Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera

Medienkonferenz nach dem BR-Entscheid zum TARDOC
Vatter Business Center
1. Juli 2021

Die Referenten

- Yvonne Gilli, Präsidentin FMH
- Philippe Luchsinger, Präsident mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz
- Pius Zängerle, Direktor curafutura
- Joachim Eder, Präsident ats-tms AG

Experten:

- Urs Stoffel, FMH, Mitglied des Zentralvorstands der FMH
- Mario Morger, Leiter Tarife curafutura

TARDOC ist definitiv der Tarif der Zukunft

- Mit seinem Entscheid unterstützt der Bundesrat den Einzelleistungstarif **TARDOC** grundsätzlich.
- Die Zukunft der ambulanten Vergütung liegt damit ganz klar beim Tarif **TARDOC**.



Tarmed ist ein Tarif der Vergangenheit

**Stellen Sie sich vor, Ihr Arzt hätte
einen solchen Computer.**

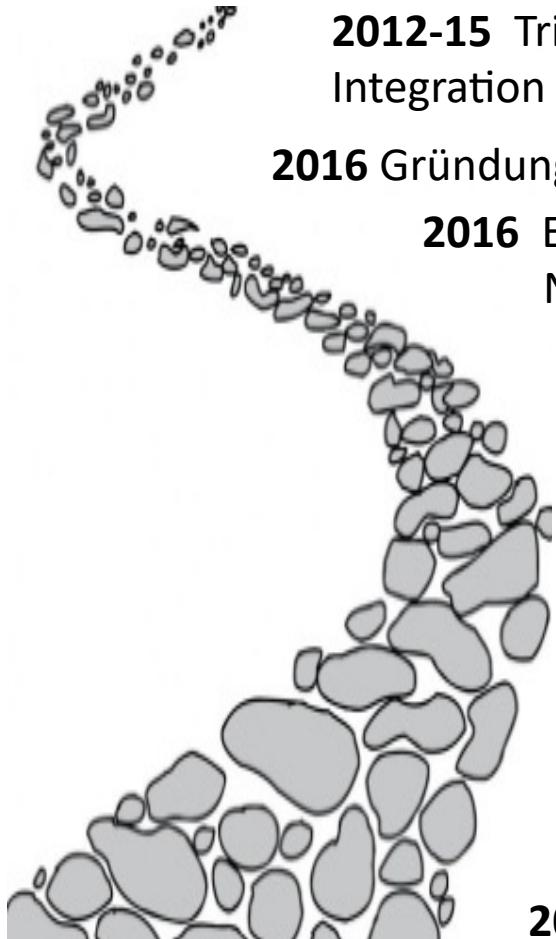
Hat er nicht.

Aber:

**Er arbeitet mit einem solchen
antiquierten Tarif (TARMED) aus den
90er Jahren**



Ausgangslage: 9 Jahre Vorlauf und dann dies



2012-15 Tripartites Projekt H+/FMH/MTK zur Revision ambulanter Arzttarif; Integration curafutura in Organisation (2015).

2016 Gründung **Tariforganisation ats-tms AG** durch curafutura/H+/FMH/MTK.

2016 Erste Tarifversion fertig, curafutura/FMH/MTK verorten Nachbesserungsbedarf; H+ reicht Genehmigungsgesuch ein.

2016-18 Überarbeitung des TARDOC zu viert. Verabschiedung **komplette bewertete Leistungsstruktur** durch cf/H+/FMH/MTK.

2018 Austritt H+ aus TARDOC-Projekt & gemeinsamer Organisation.

2019 TARDOC inkl. **Anwendungs- & Abrechnungsregeln** fertig, Einreichung TARDOC 1.0 beim Bundesrat durch curafutura/FMH.

2020 Nachreichung gemeinsames **Kostenneutralitätskonzept (curafutura / FMH) - zusammen mit SWICA**.

2020 Prüfbericht BAG mit materiellen und formellen Feststellungen.

2021 Zweite Nachreichung TARDOC V1.2.

Welche Folgen hat der BR-Entscheid?

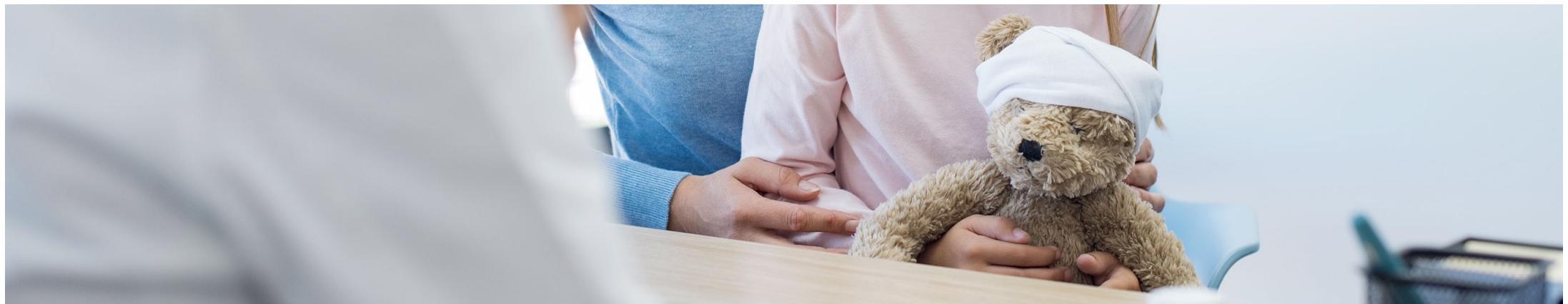
- Ein veralteter, nicht gesetzeskonformer und nicht sachgerechter Tarif bleibt in Kraft und wird auf Jahre hinaus zementiert.
- Lösungen werden ausgebremst & blockierende Minderheiten werden gestärkt. **VETO** durch Minderheiten?
- Es gibt keine zuverlässigen Spielregeln mehr:
Das betrifft die Tarifgenehmigung, aber z.B. auch gesetzeswidrige Arbeitszeitforderungen.
- Die Maske fällt -
einem staatlichen Tarif wird Vorschub geleistet.



Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung der Patientinnen und Patienten

Für die Patienten bedeutet das

- die Gefahr von Unterversorgung, z.B. in Kinderspitälern
- Benachteiligung z.B. auch älterer, chronisch und multimorbid Erkrankter
- die Schwächung von Palliative care, von chronic care management, der Digitalisierung, der Interprofessionalität und vielem mehr



Reaktion der Haus- und Kinderärzte

- Verfassungsartikel 117a „Förderung der Hausarztmedizin“ wird ignoriert
- TARDOC implementiert hausärztliche Leistungen in einem eigenen Kapitel
- TARDOC bildet Chronic Care Management korrekt ab
- TARDOC fördert die interprofessionelle Zusammenarbeit durch entsprechende Koordinationsleistungen
- TARDOC beinhaltet Palliativmedizin
- TARDOC erlaubt Telemedizin

Das Nebeneinander zweier Tarife ist erlaubt

Primat schafft Raum für organische Entwicklung

Art. 43 Abs. 5 erster Satz, 5^{ter} und 5^{quater}

⁵ Einzelleistungstarife sowie auf ambulante Behandlungen bezogene Patientenpauschaltarife müssen je auf einer einzigen gesamtschweizerisch vereinbarten einheitlichen Tarifstruktur beruhen. ...

^{5^{ter}} Gibt es in einem Bereich eine vom Bundesrat genehmigte oder festgelegte Tarifstruktur für auf ambulante Behandlungen bezogene Patientenpauschaltarife, so muss diese von allen Leistungserbringern für die entsprechenden Behandlungen angewandt werden.

^{5^{quater}} Die Tarifpartner können für bestimmte ambulante Behandlungen regional geltende Patientenpauschaltarife vereinbaren, die nicht auf einer gesamtschweizerisch einheitlichen Tarifstruktur beruhen, sofern dies insbesondere regionale Gegebenheiten erfordern. Gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstrukturen nach Absatz 5 gehen vor.

- Schafft Möglichkeit für zwei obligatorische Tarife (ELT + P)
- Definiert Primat von Pauschalen vor Einzelleistungen
- Sagt nichts über Reihenfolge und Zeitpunkt der Inkraftsetzung

Unerfüllbare Erwartungen seitens H+ und sas

- **H+ in Schreiben an FMH und curafutura (21. Juni 2021):**

tenträgerrechnung, Abrechnung, Stammdaten, Rückweisungen, etc.). Daher ist es zentral, dass die Ablösung von Tarmed 1.09_BR gleich von Beginn an durch eine ausgereifte und ganzheitliche Tarifstruktur von ambulanten Pauschalen nach dem DRG-Modell in Kombination mit einer einfachen Einzel-/Zeitleistungstarifstruktur erfolgt. Die Qualität der Tarifstruktur geht dem Ablösungs-termin zwingend vor.

- ...das heisst: Keine Ablösung des TARMED, bevor nicht Pauschalen vollständig entwickelt sind bzw.
- Kopplung von Einzelleistungstarif und Pauschaltarif
- zurück auf Feld 1 mit einer Entwicklungszeit von 8 - 10 Jahren

Expertenmeinung ist nicht gefragt

Prof. Felder in der NZZ (27. Juni 2021)

Soll der Bundesrat den eingereichten Tarif namens Tardoc bewilligen?

Ja. Der geltende Tarif Tarmed ist aus den 1990er Jahren. Er hat viel zu viele Positionen, welche die Ärzte abrechnen können. Der Tardoc ist sicher noch nicht das Gelbe vom Ei, aber eine deutliche Verbesserung gegenüber dem alten Tarif. Gleichzeitig ist klar, dass er weiterentwickelt und mit Pauschalen ergänzt werden muss.

Santésuisse arbeitet mit den Spitälern an Pauschalen, die 50 Prozent der Behandlungen in Arztpraxen und Spitalambulatorien abdecken sollen. Halten Sie das für realistisch?

Dieses Ziel ist zu hoch gesteckt, jedenfalls bei Einzelbehandlungen. Der Vorschlag von Santésuisse und dem Verband der Chirurgen deckt nicht einmal 10 Prozent des Volumens im ambulanten Bereich. Es brauchte auch Versicherten- und Patientenpauschalen. Eine Mischung zwischen Einzelleistungstarifen und Pauschalen verschiedener Art ist notwendig. Deshalb sollte der Bundesrat jetzt den Tardoc genehmigen. Das verhindert Pauschalen in keiner Weise.

Offensichtlich gilt das Wort der Experten nichts.

Reaktion curafutura auf den BR-Entscheid

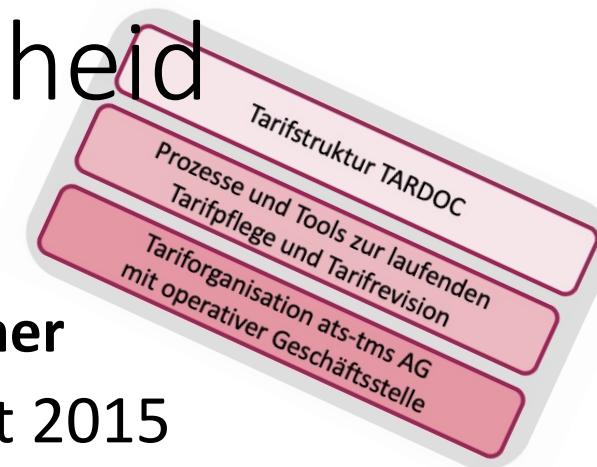
Das sagt der Bundesrat

- Keine Kostenneutralität, nur 1 Jahr Monitoring
[Klare Falschmeldung des EDI an den Bundesrat](#)
- Mehrheit der Versicherer und Mehrheit der Leistungserbringer genügt nicht (mehr)
[Welche Spielregel gilt denn jetzt?](#)

Das sagen die Tarifpartner

- 2 + 2 Jahre Kostenneutralität, unbefristetes Monitoring und Revisionsprozesse installiert
Keine Mehrkosten durch den Tarifwechsel
- Mehrheiten gem. Po. 11.4018 erfüllt:
- 51 % Mehrheit mit der Swica
- 94% der Ärzte, die den Arzttarif TARDOC anwenden, sind FMH-Mitglieder
- TARDOC ist ein Arzttarif, nicht ein „Spitaldirektoren-Tarif“

Reaktion curafutura auf den BR-Entscheid



Das sagt der Bundesrat

- Höhere Professionalisierung nötig
Klare Falschmeldung des EDI an den Bundesrat
- Die Spitäler waren nicht dabei, als es um die Entscheidung ging, wie diese Daten in die Tarif-struktur einfließen
Klare Falschmeldung des EDI an den Bundesrat
- Erfüllung von Art. 117a BV ist fraglich
Hat der Bundesrat die Tarifpartner gefragt?

Das sagen die Tarifpartner

- Tarifbüro ats-tms seit 2015 Prozesse und Tools existieren
- H+ war bis Oktober 2018 Partner in der ats-tms und hat im VR der Leistungsstruktur TARDOC zugestimmt.
H+ ist freiwillig ausgetreten
- Die Haus- und Kinderärzte sowie Allkids unterstützen den TARDOC

Das weitere Vorgehen in drei Schritten

- **Wir sind bereit, die Aufforderung des BR bis Ende 2021 umzusetzen:**

Das bis Ende 2021 Machbare machen wir möglich. Das bis Ende 2021 nicht Machbare realisieren wir danach. Das machen wir aber nicht alleine, sondern – wie der BR will – mit der persönlichen Unterstützung des Gesundheitsministers und gemeinsam mit den anderen Tarifpartnern. Wir fordern H+ und santésuisse auf, mit Hilfe des Tarifbüros ats-tms als Drehscheibe, die Zusammenarbeit materiell und formell aufzunehmen.

- **Wir sind bereit, eine gute Grundlage für die neue, nationale Tariforganisation analog der Forderung von Bundesrat Berset zu schaffen:**

Der TARDOC ist dafür als Einzelleistungstarif mit Inkraftsetzung per 1.1.2023 gesetzt.

- **Die anderen Tarifpartner sind aufgefordert, ihre Versprechen umzusetzen:**

Wir erwarten bis am 20. August 2021 einen vom Reifegrad her angemessenen und dem TARDOC-Reifegrad entsprechenden Vorschlag zu den Pauschalen, damit diese Ende 2021 mit allen Konzepten und Verträgen eingereicht und ebenfalls per 1.1.2023 in Kraft gesetzt werden können.

ats-tms AG bietet Hand zur Kooperation

- FMH, curafutura, MTK und Swica sind sehr konstruktiv unterwegs - Präsident seit einem Jahr
- BR-Entscheid ist für alle Beteiligten ein Schlag ins Gesicht
- Der BR ignoriert seine eigenen formalen Grundsätze (Repräsentativität; Kostenneutralität) und negiert die Ausserungen der Politik. Die Spielregeln werden während des Spiels verändert!
- Der BR soll uns sagen, wie eine gemeinsame Lösung gefunden werden kann, wenn die abseits stehenden Partner dazu nicht Hand bieten und sich einer konstruktiven Mitarbeit verweigern. Eine BR-Aufforderung mit Nachdruck reicht nicht, es braucht jetzt ein Machtwort des Gesundheitsministers mit klaren Terminvorgaben!
- Sonst erhalten jene Tarifpartner, die nicht mitmachen (santésuisse) bzw. ausgestiegen sind (H+), den Status einer Blockierungsmacht bzw. eines Vetorechts
- Wer über Jahre hinweg zusammen nach Lösungen sucht und diese in seinen Gremien demokratisch durchsetzt, wird bestraft; wer Opposition betreibt oder abseits steht, wird belohnt. Das ist das Ende der Tarifautonomie und das hat der Bundesrat zu verantworten
- Die in der ats-tms AG vertretenen Tarifpartner setzen sich hohe, aber realistische Ziele
- Als Präsident engagiere ich mich dafür, dass das, was möglich ist, gemeinsam mit den Tarifpartnern umgesetzt wird. Und bei uns sind alle willkommen, auch H+ und santésuisse.

Medienkonferenz nach dem TARDOC-Bundesratsentscheid

Joachim Eder, VRP ats-tms AG – Bern, 01. Juli 2021 – es gilt das gesprochene Wort

- Ich vertrete hier die 2016 gegründete Tariforganisation ats-tms AG (Arzttarif Schweiz – Tarif médical suisse, siehe entsprechende Website). FMH, curafutura und MTK sind seit fünf Jahren sehr konstruktiv und partnerschaftlich unterwegs; SWICA ist als santésuisse-Versicherer seit dem 25. Juni 2020 in unserer TARDOC-Organisation; ich selbst bin seit genau einem Jahr Verwaltungsratspräsident.
- Der gestrige Bundesrats-Entscheid ist für alle Beteiligten ein Schlag ins Gesicht, nicht ein K.O.-Schlag, denn so schnell lassen wir uns nicht unterkriegen. Bundesrat Berset sagte gestern im Fernsehen, er sei frustriert. Wir sind irritiert, lobte derselbe Bundesrat doch bei meinem Antrittsbesuch am 15. September 2020 die hier anwesenden Tarifpartner ausdrücklich für deren Arbeit und anerkannte ihren unermüdlichen Einsatz.
- Der Bundesrat ignoriert mit seinem Entscheid die eigenen formalen Grundsätze (Repräsentativität = Mehrheit der Leistungserbringer und Versicherer; Kostenneutralität), festgehalten im Postulatsbericht Darbellay (11.4018); er negiert auch die Äusserungen der Politik (ich erinnere an die klaren Voten von Nationalrätin Ruth Humbel, SGK-N-Präsidentin und übrigens auch Verwaltungsrätin der santésuisse-Krankenversicherung Concordia).
- Der Bundesrat soll uns sagen, wie eine gemeinsame Lösung gefunden werden kann, wenn die abseits stehenden Partner dazu jahrelang nicht Hand bieten und sich einer konstruktiven Mitarbeit verweigern. Selbst Vermittlungsbemühungen der früheren GDK-Präsidenten Markus Dürr und Thomas Heiniger fruchteten nichts. Eine Bundesrat-Aufforderung mit Nachdruck reicht nicht, es braucht jetzt ein Machtwort des zuständigen Gesundheitsministers! Er muss seine Frustration ablegen und gegenüber santésuisse und H+ Führungsverantwortung übernehmen.
- Sonst erhalten jene Tarifpartner, die nicht mitmachen (santésuisse) bzw. ausgestiegen sind (H+), den Status einer Blockierungsmacht bzw. eines Vetorechts. Der Bundesrat müsste eigentlich wissen, dass Sperrminoritäten nicht unseren demokratischen Grundsätzen entsprechen, von einer diesbezüglichen Gesetzesgrundlage gar nicht zu sprechen.
- Wer über Jahre hinweg konstruktiv und partnerschaftlich zusammen nach Lösungen sucht und diese in seinen Gremien demokratisch durchsetzt, wird bestraft; wer Opposition betreibt oder abseitssteht, wird belohnt. Das ist eine Art Todesstoss für die Tarifautonomie, und dafür trägt der Bundesrat die Verantwortung.
- Der Gesundheitsminister hat verlauten lassen, dass eine höhere Professionalisierung nötig sei. Mit Verlaub: Das ist ein Hammerschlag für all jene, die seit sechs Jahren unter Hochdruck arbeiten und die hohen, aber realistischen Ziele erreicht haben. Prozesse und Tools existieren jedenfalls.
- Als Präsident der ats-tms AG engagiere ich mich dafür, dass das, was möglich ist, gemeinsam mit den Tarifpartnern umgesetzt wird, auch das Thema ambulante Pauschalen. Und bei uns sind alle willkommen, auch H+ und santésuisse. Lieber noch heute als erst morgen! Aber sie müssen sich bewegen, wir haben ihnen die TARDOC-Türen schon mehrmals geöffnet.