



Revision des ambulanten Arzttarifs

Revisionsbedarf von TARMED

Die Tarifstruktur TARMED, die zur Abrechnung von ambulanten ärztlichen Leistungen dient, trat 2004 in Kraft. Seit ihrer Einführung wurde sie nie gesamthaft revidiert.

Da die Tarifpartner sich nicht auf eine Revision von TARMED einigen konnten, musste der Bundesrat zwei Mal eingreifen. Er hat 2014 für die Anpassung von TARMED und 2017 für die Anpassung und Festlegung von TARMED von seiner subsidiären Kompetenz Gebrauch gemacht.

- Siehe Internetseite «[Tarifsystem TARMED](#)»
- Siehe Internetseite «[Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung](#)»

Der Bundesrat ruft die Tarifpartner auf, TARMED gemeinsam zu überarbeiten und ihm eine Tariflösung vorzulegen, die die gesetzlichen Anforderungen für eine Genehmigung erfüllt.

Gesetzliche Anforderungen

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SR 832.10; KVG) sieht vor, dass Tarife und Preise grundsätzlich in Verträgen zwischen Versicherern und Leistungserbringern, sogenannten Tarifverträgen, vereinbart werden (Art. 43 Abs. 4 KVG).

Einzelleistungstarife müssen auf einer gesamtschweizerisch vereinbarten einheitlichen Tarifstruktur beruhen (Art. 43 Abs. 5 KVG). Die zuständige Behörde, d.h. der Bundesrat im Falle eines gesamtschweizerisch gültigen Vertrages, prüft, ob der Tarifvertrag mit dem Gesetz und dem Gebot der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit in Einklang steht (Art. 46 Abs. 4 KVG).

Rahmenbedingungen des Bundesrates betreffend Revision

Der Bundesrat hat 2015 vier Rahmenbedingungen für die Revision von TARMED

verabschiedet. Diese Rahmenbedingungen stützen sich auf das Gesetz. Sie konkretisieren die gesetzlichen Bestimmungen, damit die Tarifpartner eine revidierte Tarifstruktur einreichen können, die genehmigungsfähig ist:

1. Gemeinsam vereinbarte Tarifstruktur: der Tarifvertrag muss von allen massgeblichen Tarifpartnern, die jeweils eine Mehrheit der Leistungserbringer bzw. eine Mehrheit der Versicherten vertreten, unterzeichnet sein.
2. Vollständige Dokumentation und Transparenz: die Dokumentation muss insbesondere die Berechnungsgrundlagen enthalten und nachweisen, wie die gesetzlichen Anforderungen berücksichtigt wurden.
3. Wirtschaftlichkeit und Billigkeit: bei gleichem Leistungsangebot dürfen grundsätzlich keine Kostensteigerungen für die obligatorische Krankenpflegeversicherung resultieren. Auch ausgewiesene Kostensenkungen müssen ins Tarifmodell einfließen. Sind Kostensteigerungen unausweichlich, so müssen sich diese aus Gründen der wirtschaftlichen Tragbarkeit für das Gesamtsystem in einem sehr engen Rahmen bewegen.
4. Anpassung an die aktuellen Gegebenheiten: der neue Tarif muss insbesondere auf Neuerhebungen der Kosten- und Leistungsdaten sowie auf Neuberechnungen der Parameter basieren. Eine Indexierung der Kosten wird nicht akzeptiert.

Der Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) hat diese Rahmenbedingungen den Tarifpartnern mit Schreiben vom 2. Juni 2015 mitgeteilt (siehe Rubrik «Dokumente»).

Revisionsprojekt: Tarifstruktur TARDOC

Am 12. Juli 2019 und am 25. Juni 2020 haben der Versichererverband curafutura und die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH die Versionen 1.0 und 1.1 der Einzelleistungstarifstruktur TARDOC zur Genehmigung durch den Bundesrat eingereicht. Das BAG hat beiden Parteien am 19. November 2020 einen ausführlichen Bericht über die Prüfung der beiden Versionen übermittelt (siehe Rubrik «Dokumente»). Dieser enthält auch Empfehlungen für die Anpassung von TARDOC, damit diese Struktur sowohl den gesetzlichen Anforderungen als auch den Rahmenbedingungen für die Revision entsprechen kann. Als Antwort darauf haben curafutura und die FMH am 30. März 2021 eine kaum überarbeitete Version von TARDOC (Version 1.2) zur Genehmigung vorgelegt.

Am 30. Juni 2021 hat der Bundesrat festgestellt, dass die Version 1.2 nicht genehmigungsfähig ist, weil sie die materiellen Anforderungen für eine Genehmigung nicht erfüllt (insbesondere die Wirtschaftlichkeit und die Aktualisierung). Darüber hinaus ist auch die Nicht-Beteiligung von santésuisse (einer der zwei Versichererverbände) und vor allem H+ (Vertretung der Spitäler) problematisch. Mit Schreiben vom 30. Juni 2021 hat der Bundesrat daher alle Tarifpartner mit Nachdruck aufgefordert, TARDOC gemeinsam zu überarbeiten und ihm bis Ende 2021 eine gemeinsame Tariflösung vorzulegen (siehe Rubrik «Dokumente»). Am 20. Dezember 2021 haben curafutura und

die FMH dem Bundesrat eine neue Version (1.3) von TARDOC zur Genehmigung vorgelegt.

Am 3. Juni 2022 hat der Bundesrat festgestellt, dass die Version 1.3 von TARDOC seinen Anmerkungen im Schreiben vom 30. Juni 2021 sowie den Anpassungsempfehlungen im Prüfbericht des BAG vom 19. November 2020 nicht genügend Rechnung trägt. Er hat deshalb beschlossen, sie nicht zu genehmigen, da sie die gesetzlichen Anforderungen nach wie vor nicht erfüllt.

In Anbetracht dessen präzisierte der Bundesrat in einem Schreiben vom 3. Juni 2022 an die Tarifpartner die Bedingungen, die erfüllt sein müssen, damit TARDOC genehmigt werden kann (siehe Rubrik "Dokumente"). Zudem forderte er die Tarifpartner auf, ihm im Rahmen der in Artikel 47a KVG vorgesehenen neuen Tariforganisation bis Ende 2023 eine Version von TARDOC vorzulegen, die diese Bedingungen erfüllt. Der erwähnte Artikel wurde vom Parlament im Juni 2021 angenommen und ist Anfang 2022 in Kraft getreten (KVG-Änderung betr. Kostendämpfungsmassnahmen Paket 1a).

Revisionsprojekt: Tarifstruktur für Patientenpauschalen im ambulanten Bereich

Im Juni 2021 hat das Parlament im Rahmen der KVG-Änderung zu Paket 1a der Kostendämpfungsmassnahmen neue gesetzliche Bestimmungen zur Förderung von Pauschalen verabschiedet. Die neuen Absätze 5, 5ter und 5quater von Artikel 43 KVG sehen vor, dass künftig auch auf ambulante Behandlungen bezogene Patientenpauschaltarife auf einer einheitlichen und gesamtschweizerisch vereinbarten Tarifstruktur beruhen müssen. Pauschalen haben Vorrang vor Einzelleistungstarifstrukturen, wenn sie von den Tarifpartnern vereinbart werden.

Am 23. Dezember 2021 haben H+ und santésuisse ein Projekt für eine Tarifstruktur mit auf ambulante Behandlungen bezogene Patientenpauschalen zur Prüfung eingereicht. Die Prüfung dieses Antrags ist im Gang.

Im Schreiben vom 3. Juni 2022 forderte der Bundesrat die Tarifpartner ebenfalls auf, im Rahmen der Tariforganisation für den ambulanten Bereich die Pauschalen zu entwickeln.

Dokumente

Dokumentation betreffend Revision von TARMED

 [Faktenblatt «Die verschiedenen Etappen von TARDOC» \(PDF, 127 kB, 03.06.2022\)](#)

 [Schreiben des Bundesrates vom 3. Juni 2022 «Nichtgenehmigung des Grundvertrags KVG zur einheitlichen Tarifstruktur zwischen FMH und curafutura \(TARDOC\)» \(PDF, 554 kB, 03.06.2022\)](#)

 [Schreiben des Bundesrates vom 30. Juni 2021 «Antrag zur Genehmigung des](#)

[Tarifvertrags zur Einführung der Tarifstruktur TARDOC von den Vertragsparteien curafutura und FMH vom 12. Juli 2019 und weiteres Vorgehen» \(PDF, 472 kB, 03.06.2022\)](#)

[PDF Prüfbericht des BAG vom 19. November 2020 «Tarifstruktur TARDOC 1.0 und 1.1: Ergebnisse der formellen und materiellen Prüfung» \(PDF, 1 MB, 03.06.2022\)](#)

Dokumentation betreffend Rahmenbedingungen für die Revision

[PDF Schreiben des Vorstehers des EDI vom 2. Juni 2015 «Information über den Beschluss des Bundesrats vom 8. Mai 2015: Rahmenbedingungen betreffend Revision der Tarifstruktur TARMED und deren Genehmigung durch den Bundesrat» \(PDF, 126 kB, 03.06.2022\)](#)

Links

[Berufsverband der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH: Ambulante Tarif](#)

[H+ Die Spitäler der Schweiz: TARMED](#)

[curafutura: Ambulant](#)

[Versichererverband santésuisse: Ärzte rechnen ihre Leistungen über den TARMED ab](#)

[MTK Medizinaltarif-Komission UVG: TARMED](#)

Gesetze

[832.10 Bundesgesetz über die Krankenversicherung KVG](#)

[832.102 Verordnung über die Krankenversicherung KVV](#)

[832.102.5 Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung](#)

[832.112.31 Verordnung über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KLV](#)

Medien

03.06.2022

[TARDOC: Erfreuliche Fortschritte, aber noch nicht ausreichend für eine Genehmigung](#)

30.06.2021

[TARDOC: Bundesrat fordert Tarifpartner zur gemeinsamen Überarbeitung auf](#)

26.08.2020

[Tarifstruktur TARDOC muss neu beurteilt werden](#)

06.12.2019

[TARMED: Tarifeingriff des Bundesrats führt zu Einsparungen](#)

18.10.2017

[Ärztetarif TARMED: Bundesrat verabschiedet die Verordnungsänderung per 1. Januar 2018](#)

16.08.2017

[Ärztetarif TARMED: Bundesrat beschliesst Anpassungen per 1. Januar 2018](#)

22.03.2017

[Bundesrat passt die Struktur des Ärztetarifs TARMED erneut an](#)

23.11.2016

[Aktueller Ärztetarif TARMED bleibt für 2017 gültig](#)

07.07.2014

[BAG Bulletin 28/14](#)

22.05.2013

[Anpassung Ärztetarif Tarmed: Bundesrat schafft Ressourcen](#)

Weiterführende Themen

[Tarifsystem TARMED](#)

TARMED dient der Abrechnung von ambulanten ärztlichen Leistungen in Arztpraxen und Spitäler mit einem Einzelleistungstarif.

Letzte Änderung 03.06.2022

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit BAG

Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

Abteilung Tarife und Grundlagen

Schwarzenburgstrasse 157

3003 Bern

Schweiz

Tel. [+41 58 462 37 23](tel:+41584623723)

✉ [E-Mail](mailto:)

<https://www.bag.admin.ch/content/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-leistungen-tarife/Aerztliche-Leistungen-in-der-Krankenversicherung/revision-tarif-ambulante-aerztliche-leistungen.html>