



Faktenblatt

Datum:

19. Juni 2024

TARDOC und ambulante Pauschalen: Kostenneutralität

Einleitung

Der Bundesrat hat nach Artikel 46 Absatz 4 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) zu prüfen, ob die Tarifverträge, die in der ganzen Schweiz gelten sollen, mit dem Gesetz und dem Gebot der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit in Einklang stehen. Die sogenannte Kostenneutralität ist dabei ein zentrales gesetzliches Kriterium, das ein neuer Tarif erfüllen muss, bevor er vom Bundesrat genehmigt werden kann. Kostenneutralität bedeutet, dass der Übergang von einer alten zu einer revidierten oder neuen Tarifstruktur nicht zu Mehrkosten führen darf, die direkt auf den Wechsel der Tarifstruktur zurückzuführen sind.¹ Bei gleichem Leistungsangebot (gleiche Qualität und Menge der erbrachten Leistungen) dürfen grundsätzlich keine Kostensteigerungen resultieren.

Es gilt, zwei Arten von Kostenneutralität zu unterscheiden, die beide eingehalten werden müssen:

- **Statische Kostenneutralität:** Für ein gegebenes Datenjahr soll die neue Tarifstruktur das gleiche Leistungsvolumen ergeben wie die vorhergehende Tarifstruktur. Auch wenn das Gesamtniveau gleichbleiben muss, ist es durchaus möglich und sinnvoll, dass sich innerhalb der Struktur Verschiebungen der Verhältnisse einzelner Leistungen zueinander ergeben.
- **Dynamische Kostenneutralität:** Betrachtet die Entwicklung des Leistungsvolumens von einem Jahr zum anderen und dies über einen längeren Zeitraum hinweg. Die effektive Anwendung der revidierten Tarifstruktur per se darf in den Jahren nach deren Einführung nicht zu einer ungerechtfertigten Zunahme des abgerechneten Taxpunkt Volumens bzw. der Kosten führen. Es braucht auch Korrekturmassnahmen für den Fall, dass die dynamische Kostenneutralität nicht eingehalten wird.

Damit wird dem Grundsatz der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit Nachdruck verliehen, wonach eine qualitativ hochstehende und zweckmässige gesundheitliche Versorgung zu möglichst günstigen Kosten sicherzustellen ist und der Tarif nur die für eine effiziente Leistungserbringung erforderlichen und transparent ausgewiesenen Kosten decken darf.

¹ Vgl. auch Art. 59c Abs. 1 Bst. c der Verordnung über die Krankenversicherung KVV.

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation, www.bag.admin.ch

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.

Dieser Grundsatz bezieht sich nicht nur auf die Einführung einer Tarifstruktur, sondern auch auf deren weitere und langfristige Anwendung.

Kostenneutralitätskonzepte

Es braucht daher ein vertragliches Konzept zur Gewährleistung der Wirtschaftlichkeit mit Korrekturmassnahmen für den Fall, dass die Vorgabe der Kostenneutralität nicht erfüllt ist.

Im Dezember 2023 haben die Tarifpartner zwei Genehmigungsgesuche für Tarifstrukturen im ambulanten ärztlichen Bereich eingereicht. Der Ärzteverband FMH und der Krankenversichererverband curafutura haben ein Genehmigungsgesuch für die Einzelleistungstarifstruktur TARDOC beim Bundesrat eingereicht. Der Spitalverband H+ Die Spitäler der Schweiz und der Krankenversichererverband santésuisse haben ihrerseits ein Genehmigungsgesuch für eine Tarifstruktur mit ambulanten Patientenpauschalen eingereicht. Beide Genehmigungsgesuche beinhalten ein separates Kostenneutralitätskonzept. Diese sind nicht aufeinander abgestimmt. Das betrifft zum Beispiel das Referenzjahr, die Messgrössen, den Korridor für die akzeptierte Volumenentwicklung, die verbindlichen Korrekturmechanismen. Zudem werden beide Kostenneutralitätskonzepte jeweils nur von einem Teil der Tarifpartner getragen, was bei deren Anwendung zu Blockaden führen könnte.

Der Bundesrat hat am 19. Juni 2024 beschlossen, die beiden Tarifsysteme TARDOC sowie den ambulanten Patientenpauschaltarif gleichzeitig einzuführen. Dazu müssen die Tarifpartner nun noch ein gemeinsames, übergreifendes Konzept für eine kostenneutrale Einführung ausarbeiten, das der Bundesrat genehmigen muss. Dieses Konzept soll die beiden separaten Kostenneutralitätskonzepte zu TARDOC und den ambulanten Patientenpauschalen zusammenführen. Der Bundesrat gibt die Anforderungen zum Kostenneutralitätskonzept vor und gibt den Tarifpartnern bis zum 1. November 2024 Zeit, das gemeinsame Kostenneutralitätskonzept vorzulegen. Zentrales Element ist dabei, dass die dynamische Kostenneutralität gilt, bis namentlich die Mängel des TARDOC behoben sind (Minutagenerhebungen, empirische Erhebung der ärztlichen Produktivität, Evaluation der Jahresarbeitszeit und des Referenzeinkommens etc.) sowie bis mindestens 34% der Leistungen im ambulanten ärztlichen Bereich über Pauschalen abgerechnet werden.

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation, www.bag.admin.ch

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.