



curafutura

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

TARDOC – Neue Tarifstruktur für ambulante ärztliche Leistungen

Health Insurance Days
Interlaken, 19./20. August 2021

Genehmigungsgesuch TARDOC

Historie und Stand

- Tarifgesuch curafutura und FMH im Juli 2019 beim Bundesrat eingereicht.
- Mit Nachreichung 2020 sind die formellen Anforderungen zur Genehmigungsfähigkeit des Gesuchs vollumfänglich erfüllt (Kostenneutralitätskonzept und Beitritt SWICA = TARDOC durch Mehrheit der Krankenversicherer und Mehrheit der Leistungserbringer getragen)
- BAG hat das Gesuch und die Tarifstruktur geprüft. TARDOC-Einführungsversion V1.2 ist mit Anpassungen materiell genehmigungsfähig. Kurzfristig realisierbare Anpassungen gemäss Empfehlung wurden im Juni 2021 von curafutura und FMH nachgereicht.
- Stellungnahme Bundesrat im Juni 2021: Erwartet Nachreichung bis Ende 2021 unter Einbezug von H+ und santésuisse. Erste Gespräche sind aufgegleist.
- Ziel ist die Einführung per 1. Januar 2023. Tariforganisation ats-tms AG bereitet Inkraftsetzung vor (Tools, Prozesse etc.).
- Die Tür für den Vertragsbeitritt von H+ und santésuisse wie auch für alle Leistungserbringer und Krankenversicherer stand und steht jederzeit offen.

Wie steht es um den
veralteten TARMED?

Entwicklung Arzttarifstruktur ambulant

Wie steht es um den TARMED?

Bewährt hat sich:

- National einheitliche Tarifstruktur für ambulante ärztlichen Leistungen, für freipraktizierende Ärzte, Institute und Spitäler, unabhängig von Betriebsform.
- Bilateral vereinbarte Pauschalen ergänzen TARMED.

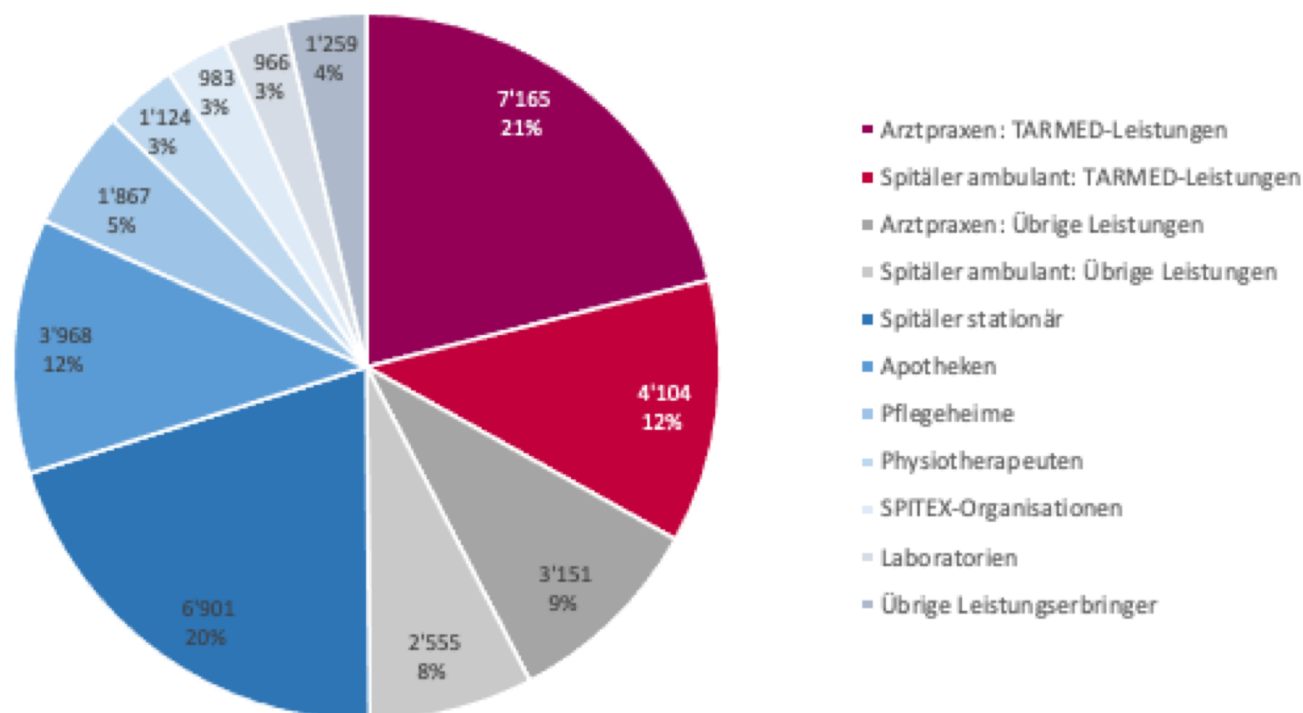
Jedoch ist Sachgerechtigkeit und Entwicklung nicht mehr gewährleistet:

- Veraltet bezüglich Parameter.
- Veraltet bezüglich ärztlichem Leistungsspektrum.
- Fehlende Weiterentwicklung.
- Fehlende Tariforganisation.
- Subsidiäre Eingriffe des Bundesrates erreichen nur kurzfristige Ziele (Aufwertung Hausarztmedizin 2014, Kostendämpfung 2018) und ersetzen eine Weiterentwicklung zu zeitgemässer Tarifstruktur nicht.

Wichtigkeit des Arzttarifs in der OKP

Kostenaufteilung

Bruttokosten OKP Behandlungsjahr 2019
Total: 34'044 Mio. Franken



Die ambulanten Leistungskosten nach TARMED belaufen sich auf 11'268 Mio. CHF bzw. 33,1 % der Gesamtkosten in der obligatorischen Krankenversicherung.

Entwicklung Arzttarifstruktur ambulant

Bruttoleistungen TARMED seit 2015

Bruttoleistungen ¹	2015 Mia. CHF	zu VJ In %	2016 Mia. CHF	zu VJ In %	2017 Mia. CHF	zu VJ in %	2018 Mia. CHF	zu VJ In %	2019 Mia. CHF	zu VJ In %
Total	10.043	+5.0 %	10.651	+6.1 %	10.876	+2.1 %	10.807	-0.6 %	11.268	+4.3 %
Praxisambulant	6.420	+5.6 %	6.744	+5.0 %	6.887	+2.1 %	6.926	+0.6 %	7.165	+3.4 %
Spitalambulant	3.623	+4.0 %	3.907	+7.8 %	3.989	+2.1 %	3.881	-2.7 %	4.104	+5.7 %

Fünf volumenstärkste Tarmed-Kapitel ²	Anteil am Total
1. Grundleistungen (u.a. Konsultation)	43.1 %
2. Bildgebende Verfahren (Röntgen, MRI, CT etc.)	15.7 %
3. Psychiatrie (ärztlich und delegierte Psychotherapie)	12.1 %
4. Auge	5.2%
5. Herz & Gefässe (Diagnostik & nicht-chirurgisch)	3.2 %

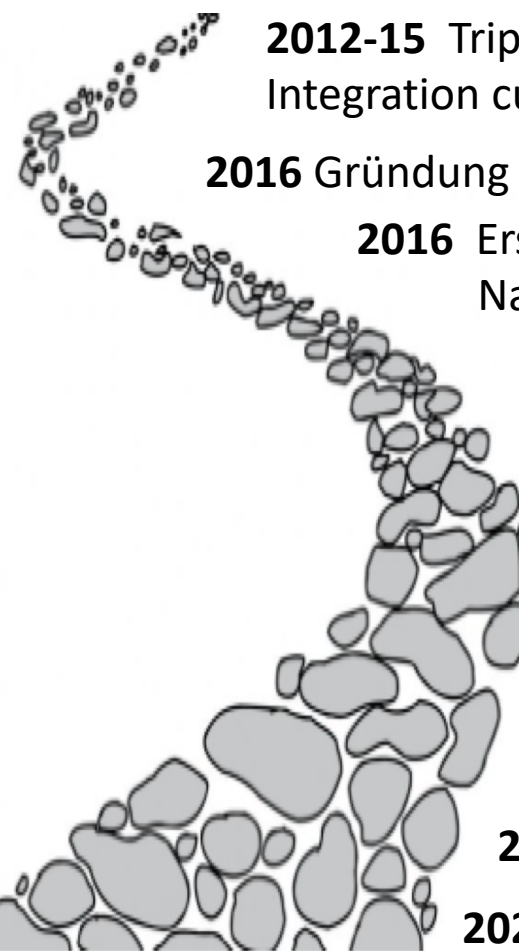
¹ Datenquelle: SASIS AG, Datenpool, Monatsdaten Dez. 2020 (Langzeit-Cube) / Auswertung curafutura, Arztleistungen (TARMED und TARMED-Pauschalen) nach Behandlungsdatum

² Datenquelle: SASIS AG Tarifpool, Behandlungsjahr 2019 / Auswertung curafutura

Wissenswertes zum TARDOC

Weg vom TARMED zum TARDOC

Entwicklung der neuen Arzttarifstruktur ambulant



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 / Stellungnahme BR.

TARDOC ist mehr als eine Tarifstruktur

Umsetzbare umfassende Tarifstrukturlösung

Tarifstruktur TARDOC

Prozesse und Tools zur laufenden
Tarifpflege und Tarifrevision

Tariforganisation ats-tms AG
mit operativer Geschäftsstelle

Vorteile des TARDOC

Einfach besser als TARMED

(1/2)

1. TARDOC bildet den **aktuellen wissenschaftlichen Stand der Medizin** und Technik in einer möglichst einfachen, praktikablen Nomenklatur ab:
 - Abbildung der neuen medizinischen/medizin-technischen Verfahren und standardisierter Prozess zur Aufnahme neuer Leistungen.
 - Aktualisierung der Parameter zur Berechnung der Taxpunkte mit heute verfügbaren Statistiken und Kostenerhebungen.
2. TARDOC bildet den **realen Aufwand** für die Erbringung der Leistungen tarifarisch korrekt ab: TARDOC basiert auf einem **datengestützten System** mit transparenten und nachvollziehbaren Kosten- und Kalkulationsmodellen.
3. TARDOC verbessert die **Übersichtlichkeit und Transparenz**:
 - Aktualisierung der Anwendungs- und Abrechnungsregeln.
 - Neustrukturierung Kapitel und Unterkapitel.
 - Entrümpelung: Reduktion Tarifpositionen von 4'500 auf 2'700.

Vorteile des TARDOC

Einfach besser als TARMED

(2/2)

4. TARDOC genügt den Erfordernissen für eine auf **Einzelleistungen basierende, lückenlose Leistungserfassung** in der Arztpraxis, weiteren ambulanten Einrichtungen sowie Spitälern und Kliniken.
5. TARDOC ist so aufgebaut, dass eine **laufende und möglichst einfache Bewirtschaftung und Pflege** der Einzelleistungsstruktur möglich ist, inkl. einer funktionierenden **Tariforganisation**.
6. Qualitätssicherung: Leistungsvoraussetzungen bezüglich Infrastruktur u. Aus-, Weiter- u. Fortbildung des Leistungserbringers.

Öffentlich zugänglicher TARDOC Tarifbrowser V 1.2
<https://tardoc.ats-tms.ch>

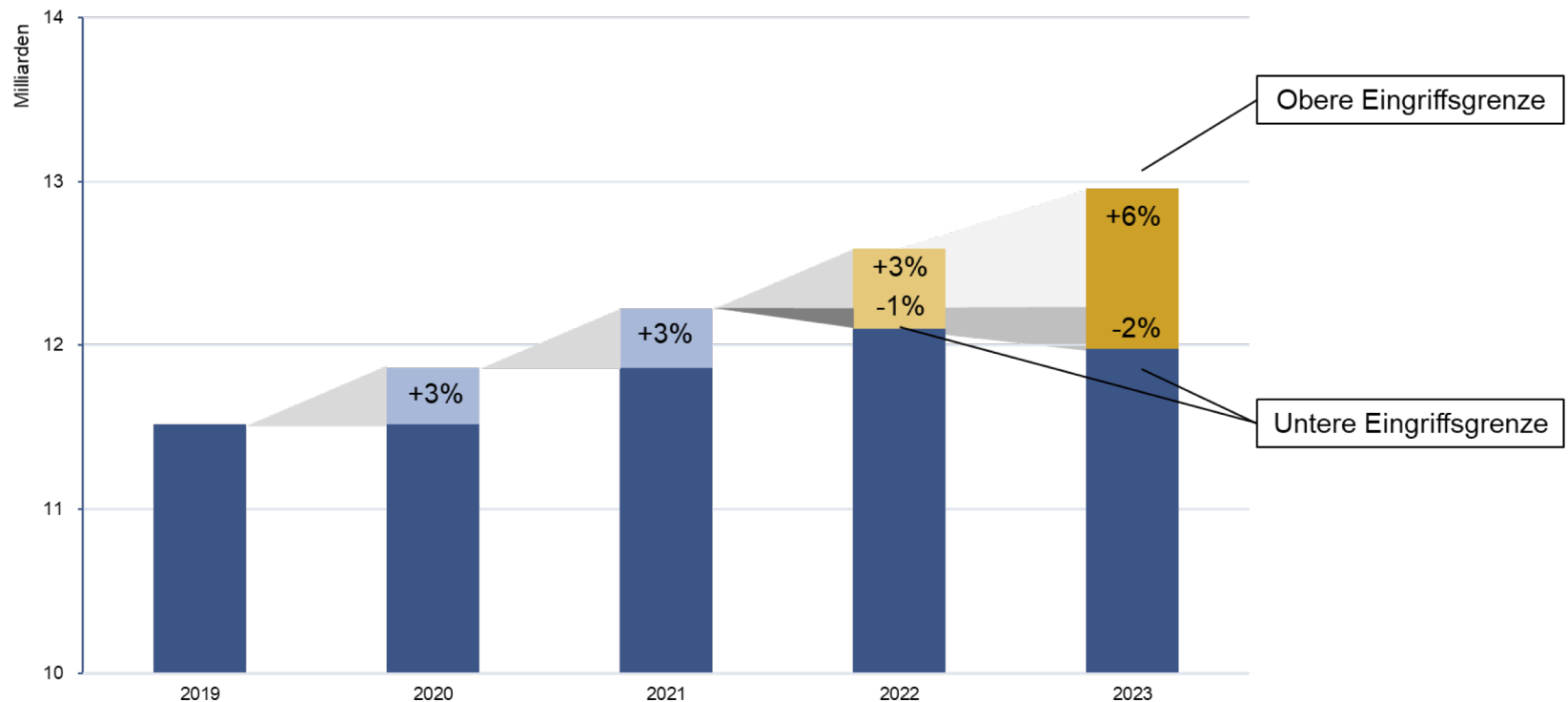
Kostenneutrale Überführung TARMED-TARDOC

Einigung zur Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben

- Art. 59c Abs. 1 lit. c KVV verlangt Modellwechsel ohne Mehrkosten.
- curafutura und FMH haben die **kostenneutrale Überführung** von Tarmed BR 1.09 zu TARDOC im Grundvertrag verbindlich **vereinbart**.
- 25. Juni 2020: Einigung von curafutura und FMH auf ein **einziges gemeinsames Kostenneutralitätskonzept** und Nachreichung zum Genehmigungsgesuch zuhanden Bundesrat.
- Kostenneutralitätskonzept curafutura/FMH:
 - *Lineare Korrektur aller Positionen mittels sog. «External Factor (EF)» (0.86), welcher Kostenneutralität bei Übergang Tarmed zu TARDOC sicherstellt.*
 - *Begleitendes Monitoring und ggf. Anpassung des EF während der Einführungsphase von zwei Jahren.*
 - *EF bleibt integraler Bestandteil des TARDOC.*

Kostenneutralität

Strikter Korridor, basierend auf TARMED-Volumen 2019



Weiterentwicklung des TARDOC

Voraussetzungen dazu sind vereinbart

Laufende Tarifpflege und jährliche Revisionen stellen Sachgerechtigkeit und Entwicklung des TARDOC sicher:

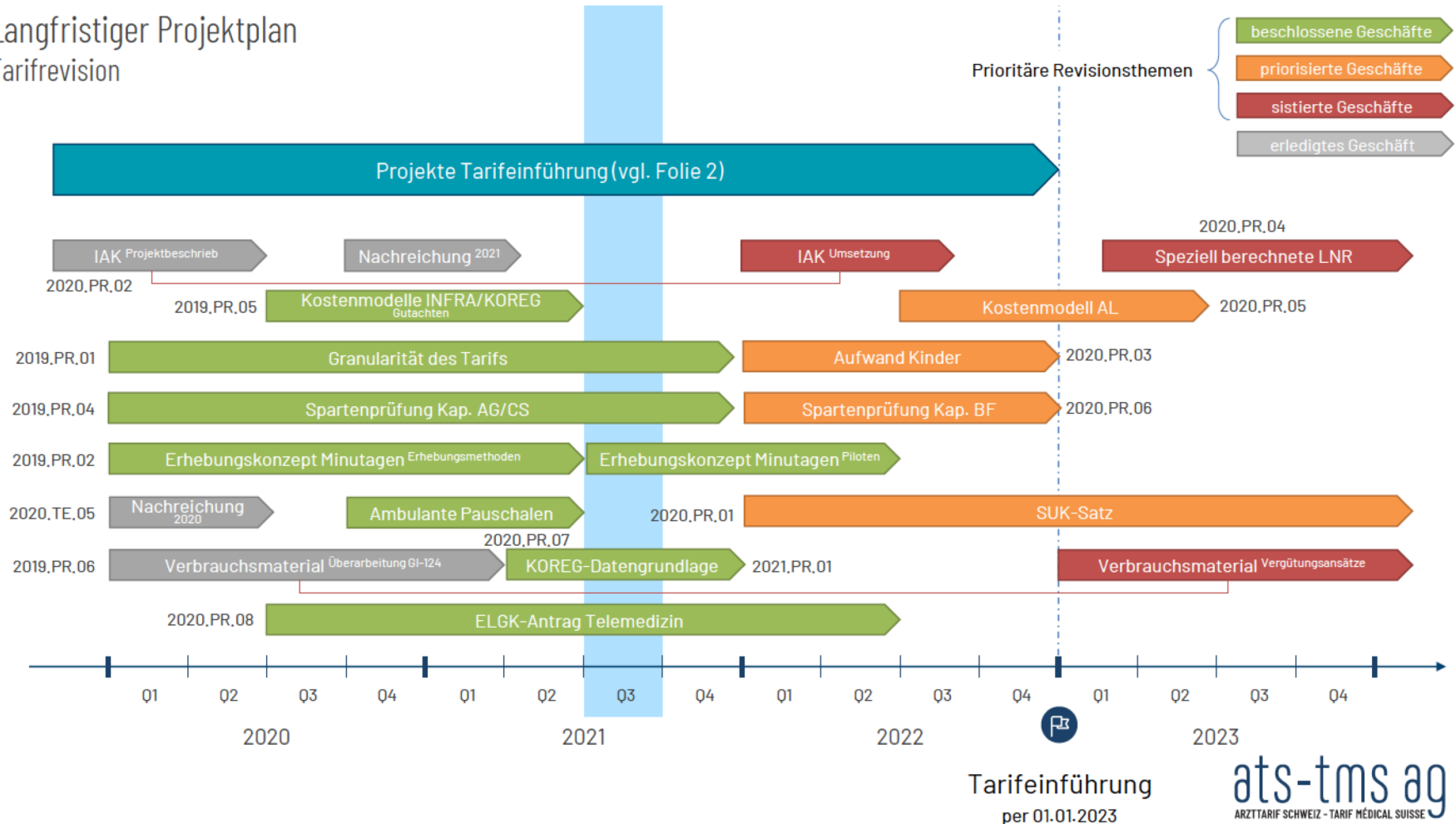
- Parameter der V1.2 sind Momentaufnahme, deshalb periodische Aktualisierung der Datenerhebung.
- Aufnahme neue medizinische Verfahren (Antragsverfahren Neutarifizierung und Änderungen) sowie Korrekturen aus Anwendungs-/Interpretationsfragen.
- Monitoring der effektiven Tarifierung und Abrechnung über TARDOC.
- Abbildung der Entwicklungen im Gesundheitswesen:
 - *«ambulant vor stationär».*
 - *Interprofessionalität.*

curafutura, FMH und MTK haben dazu die notwendigen Prozesse vereinbart und Werkzeuge entwickelt: TARDOC als **lernendes System** sichert **kontinuierliche Weiterentwicklung**.

TARDOC V1 ist Ausgangspunkt

Tarifstruktur wird laufend weiterentwickelt

Langfristiger Projektplan
Tarifrevision



Tariforganisation ats-tms

Trägerschaft für neuen ambulanten Arzttarif



curafutura

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



Tariforganisation ats-tms

Operativ seit 2016 für neuen ambulanten Arzttarif

ats-tms ag



Dr. Christof Haudenschild
Geschäftsführer



Christa Treibenreif
Wissenschaftliche
Mitarbeiterin



Michelle Koch
Projektmitarbeiterin



Dr. med. Urs Meier
Medizinischer Berater



Dr. Stefan Meyer
Wissenschaftlicher
Mitarbeiter



Nadja Stampfli
Projektmitarbeiterin



Dr. med. Beat Arnet
Medizinischer Berater

- Entwicklung und Bereitstellung der für Einführung des TARDOC notwendigen Instrumente und Prozesse (z.B. Sparten-/Dignitätsdatenbanken, Interpretations- und Antragsprozesse).
- Investition in Tarifierungs-Tool für Betrieb, Wartung und Entwicklung einer Tarifstruktur.
- Sicherstellen des kontinuierlichen Revisionsprozesses.
- Aktionariat der ats-tms AG ist paritätisch zusammengesetzt, Organisationsreglement verunmöglicht Blockaden einzelner Tarifpartner.

Einzeleistungstarif *und* Pauschalen

Exkurs zu den ambulanten Pauschalen

Koordination statt Methodenstreit

Einzelleistungstarifstruktur
TARDOC



Pauschalen für ambulante
Ärztliche Leistungen



- **Kompatibilität** TARMED / Pauschalen ist heute Realität (Vertragsbasis).
- Anreize der Vergütungskonzepte gezielt einsetzen.
- Pauschalieren, wo Voraussetzungen erfüllt sind.
- TARDOC = **aktualisierte Grundlage für Pauschalierungen**.
- Pauschalen können in TARDOC integriert werden (Snap-In) *oder* koordiniert parallel entwickelt werden.
- Schrittweises Vorgehen sichert kontrollierte Umsetzung (Kostenbasis, Kostenneutralität).

Ungleiche Reifegrade der Tarifprojekte

- BAG berücksichtigt nur die zwei aktuell vorliegende Genehmigungsgesuche (TARDOC sowie *freiwillige* ambulante Pauschalen von FMCH/santésuisse).
- BAG liegt einzig Genehmigungsgesuch TARDOC als Einzelleistungstarif vor:
 - Anforderungen KVG erfüllt (Kostenneutralität)
 - die Tarifpflege bzw. -weiterentwicklung ist durch ein etabliertes ambulantes Tarifbüro sichergestellt (später: Nat. Tariforganisation gem. Art. 47a E-KVG)
- TARDOC-Tarifpartner sind bereit, die Lösungen für Pauschalen gemäss eingereichtem Genehmigungsgesuch santésuisse/FMCH zu prüfen und nach Einführung des TARDOC schrittweise Pauschalen zu etablieren.
- Keine alternative Lösung zu TARDOC kann den TARMED vor 2022 ablösen – Entwicklungen neuer Konzepte und Tarife dauern >> 3 - 5 Jahre, zuzüglich Genehmigungsprozess BAG und Vorlauf auf Einführung per Beginn Kalenderjahr.

Der Pauschaltarif hat auch seine «Grenzen»

Nicht die Lösung aller Probleme

Vorteile Pauschaltarif:

- Schafft Transparenz für die Patient/innen
- Pauschalen können administrativen Aufwand reduzieren (Leistungserfassung, Abrechnung, etc.)

Jedoch:

- Die differenzierten und umfassenden medizinischen Leistungen in der **ambulanten Versorgung** lassen sich **nicht durch einige wenige Pauschalen abbilden**
- Das KVG und die Verordnung geben den Tarifen ein **enges Korsett**
- Ein Wechsel zu einem Pauschaltarif muss Art. 59c Abs. 1 lit. c KVV erfüllen: Ein Wechsel eines Tarifmodells **darf nicht zu Mehrkosten führen**
- Damit bleibt das verfügbare Volumen das gleiche wie heute
- Jeder Tarif birgt Risiken, auch Pauschaltarife - insb. Selektion auf Seite LERB

Der Pauschaltarif im revidierten KVG

Primat schafft Raum für organische Entwicklung

Revidiertes KVG:

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 2 obligatorische Tarife (ELT + P)
- Definiert Primat von Pauschalen vor Einzelleistungen
- Sagt nichts über Reihenfolge der Inkraftsetzung

Die Forderungen der Verbände

H+ und santésuisse

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 Ablösungstermin zwingend vor.

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

Und was sagen die Experten?

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.

Fazit

curafutura, FMH und MTK stehen voll hinter dem TARDOC

... Alternativen stehen zurzeit erst in den Startlöchern

«Deblockade der heutigen Situation mit TARMED»

«TARDOC als Einstiegsticket in eine zukunftsweisende Tarifstruktur-lösung, die ordentlichen Revisionsprozessen unterliegt»

«Rückgewinnung von Handlungsspielraum; Überflüssigkeit von Tarifeingriffen»

«Ambulantes Tarifbüro ist schon in Betrieb»



«Wiederherstellung der Tarifpartnerschaft; Signalwirkung gegenüber den Stakeholdern»

«TARDOC bildet die technischen und medizinischen Gegebenheiten in der Arztpraxis und im Spital sachgerechter ab.»

Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit

curafutura - Die innovativen Krankenversicherer
Gutenbergstrasse 14
3011 Bern

Telefon: 031 310 01 80, Mobile: 079 653 12 60
E-Mail: pius.zaengerle@curafutura.ch
Internet: www.curafutura.ch