



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

TARDOC und Ambulante Pauschalen





Inhaltsverzeichnis

I. Kontext: aktuelle Situation und Rückblick

II. TARDOC und Ambulante Pauschalen

1. Einführung: Funktionsweise
2. Anwendungsbereich
3. Was ändert sich mit den Pauschalen?
4. Praktische Anwendung

III. Analyse des Genehmigungsantrags vom 5. November 2024

1. Statische Kostenneutralität
2. Dynamische Kostenneutralität
3. Ambulante Pauschalen
4. Weitere Vorgaben vom 19. Juni 2024 betreffend Koordination

IV. Entscheid des Bundesrates vom 30. April 2025 und weiteres Vorgehen

1. Entscheid des Bundesrates vom 30. April 2025
2. Weiteres Vorgehen

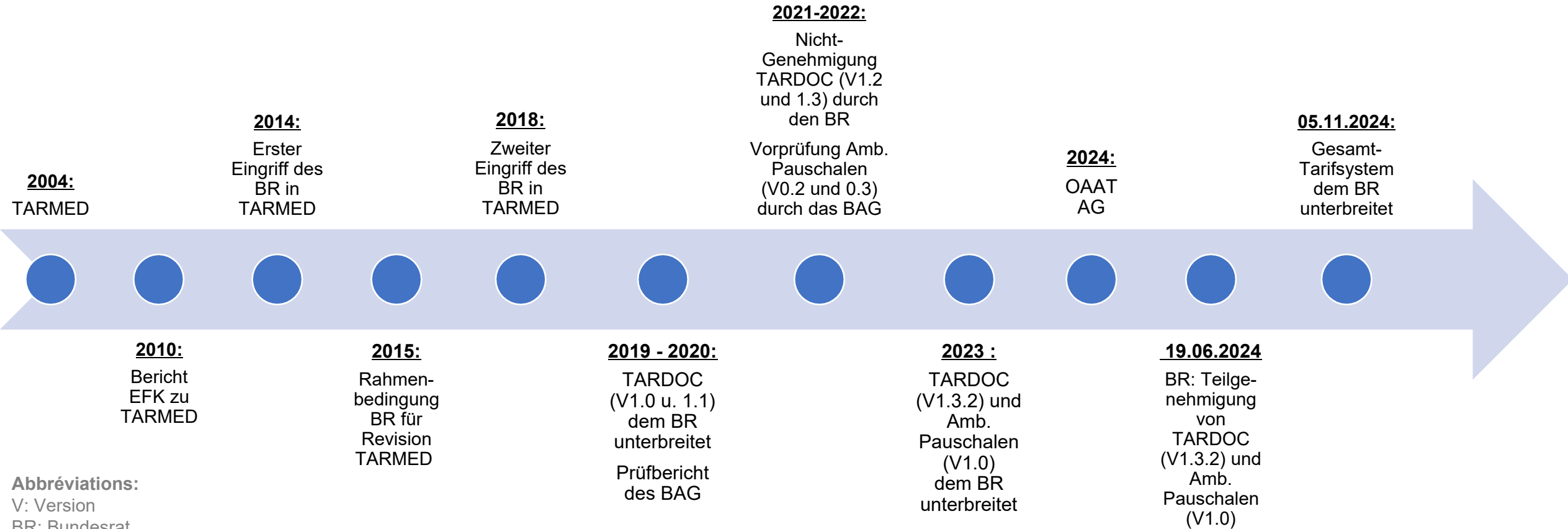
Anhang: Erwägungen des Bundesrates vom 30. April 2025



I. Kontext: aktuelle Situation und Rückblick



1. Kontext: aktuelle Situation und Rückblick

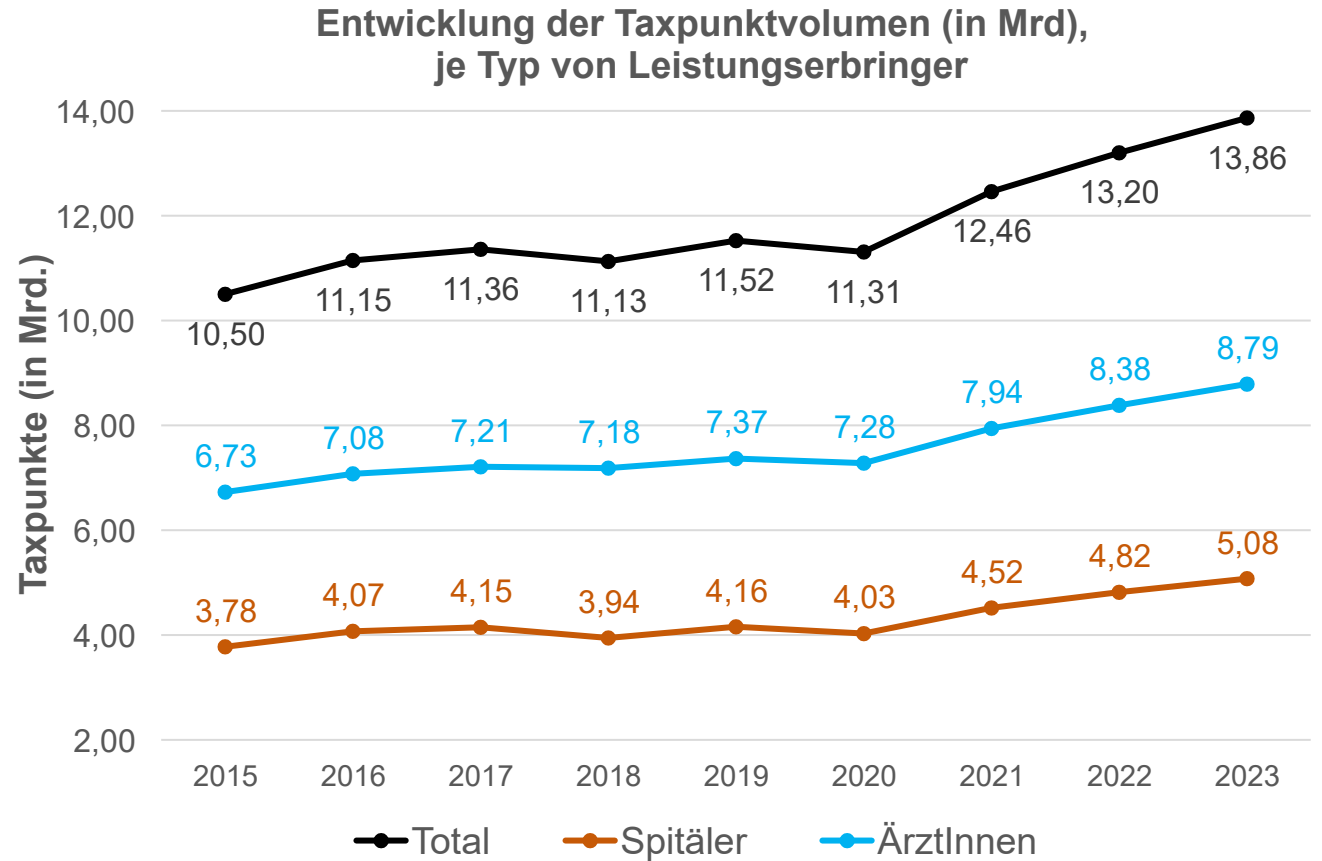
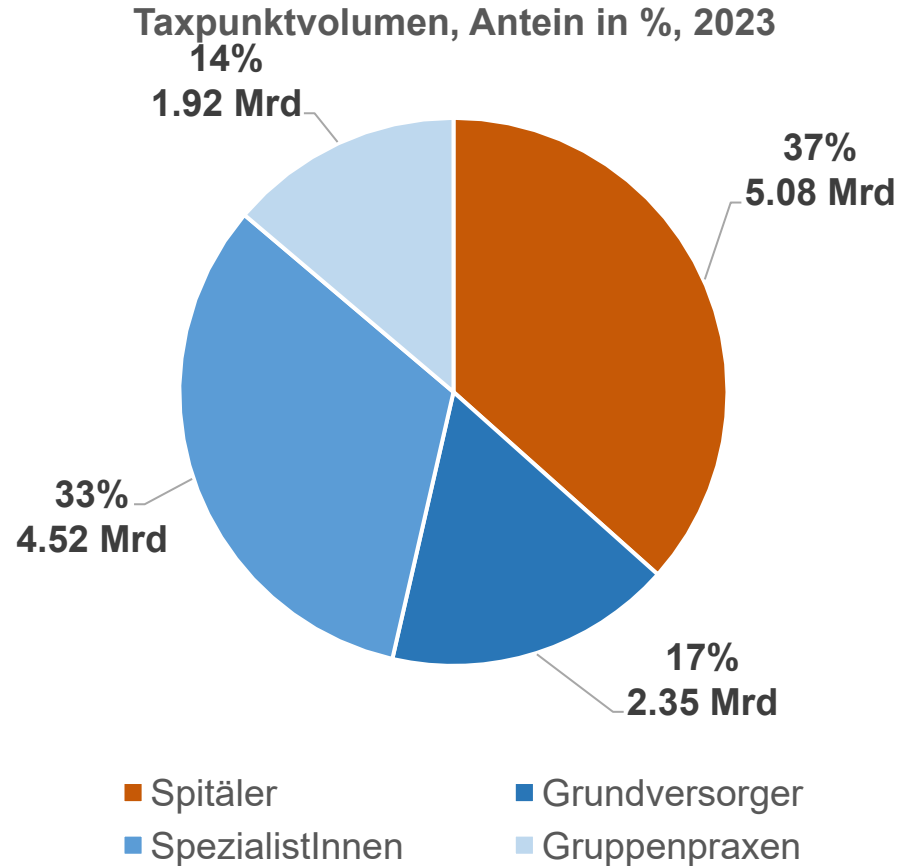


Abbréviations:

V: Version
BR: Bundesrat
EFK: Eidgenössische Finanzkontrolle
OAAT AG: Organisation ambulante Arzttarife
BAG: Bundesamt für Gesundheit



2. Kontext: aktuelle Situation und Rückblick



Hinweis: Seit dem 1. Juli 2022 werden psychologische Psychotherapieleistungen nach Tarif 581 und nicht mehr nach TARMED vergütet. Aus diesem Grund wurden die Taxpunkt volumina der psychologischen Psychotherapie aus den obigen Grafiken ausgeschlossen.



II. TARDOC und ambulante Pauschalen

1. Einführung: Funktionsweise
2. Anwendungsbereich
3. Was ändert sich mit den Pauschalen?
4. Praktische Anwendung



1. Einführung: Funktionsweise

1. **Einzelleistungstarifstruktur (TARDOC):** Umfasst die gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstruktur und die Taxpunkte. Die Tarifstruktur enthält für jede Leistung eine Position, die mit Taxpunkten bewertet ist.
2. **Patientenpauschaltarifstruktur (ambulante Pauschalen):** Umfasst die gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstruktur und die Taxpunkte. Die Tarifstruktur enthält Positionen für Leistungsbündel, sog. Fallgruppen (Pauschale pro Fallgruppe), die mit Taxpunkten bewertet sind.
3. **Taxpunktwert** (CHF pro Taxpunkt): kantonale oder regional festgelegt. Im neuen Gesamt-Tarifsystem, gelten die Taxpunktwerte einheitlich für TARDOC und die Ambulanten Pauschalen.

Um den Tarif in Franken zu erhalten, gilt sowohl für TARDOC als auch für die ambulanten Pauschalen:

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{Taxpunkte} \\ \hline \text{(Struktur)} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{Taxpunktwerte} \\ \hline \text{(Preis)} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{Tarif in CHF} \\ \hline \text{(Vergütung)} \\ \hline \end{array}$$



2. Anwendungsbereich

Einzelleistungstarif



Z.B.:

- Kleine Untersuchungen/Behandlungen
- Ultraschall
- Röntgen

Amb. Pauschalen



Z.B.:

- Operationen
- Arthroskopien
- Endoskopien

Stat. Pauschalen



Bemerkungen :

- Jede Abrechnung erfolgt entweder über TARDOC oder über die Ambulanten Pauschalen. Eine gemischte Abrechnung ist nicht zulässig.
- Die Ambulanten Pauschalen werden vorerst für Leistungen angewendet, die hauptsächlich von Spitälern erbracht werden, da sie auf Spitaldaten basieren.




3. Was ändert sich mit den Pauschalen?

Beispiel 1: Katarakt, einseitig (Augenchirurgie)

TARMED 01.09.00_BR

Anz	L-NR	Bezeichnung
1	00.0010	Konsultation, erste 5 Min. (Grundkonsultation)
1	00.0030	+ Konsultation, letzte 5 Min. (Konsultationszuschlag)
1	00.0610	Instruktion von Selbstmessungen, Selbstbehandlungen durch den Facharzt bei Personen über 6 Jahren und unter 75 Jahren, pro 5 Min.
1	08.1430	Subkonjunktivale Injektion/Punktion, pro Seite
1	08.2760	Extractio lentis/Phakoemulsifikation, inkl. Implantation einer künstlichen Linse und Einsetzen eines Kapselspannrings
1	35.0030	Technische Grundleistung {OP} I anerkannt
1	35.0210	Nichtärztliche Betreuung in der chirurgischen/medizinischen Tagesklinik, ambulanter Patient, erste 60 Min.



 **OAAT
OTMA**

Allgemeine Definitionen Ambulante Pauschalen TARDOC

Ambulante Pauschalen

Katalog der Ambulanten Pauschalen > Cap02 Auge > C02.15C Katarakt-Eingriff einse

Eingriffe an Konjunktiva, Kor...

C02.05B
Sonstige Eingriffe an Konjun...

C02.10Z
Glaukom-Eingriffe ohne Laser

C02.15A
Komplexe intraokuläre Eingr...

C02.15B
Katarakt-Eingriff bds.

C02.15C
Katarakt-Eingriff einseitig u. ...

C02.15C
Katarakt-Eingriff einseitig u. intraokuläre Eingriffe am vorderen Segment

Ambulante Pauschale

Was ist in den Ambulanten Pauschalen enthalten?

- Alle Leistungen einer ambulanten Behandlung sind grundsätzlich in den Ambulanten Pauschalen enthalten.
- Dazu gehören auch Medikamente, Material sowie Pathologie- und Laborleistungen.
- Bestimmte Produkte und Implantate können jedoch separat in Rechnung gestellt werden (stabile und labile Blutprodukte; abgegebene Arzneimittel sowie Medizinprodukte gemäss Mittel- und Gegenständeliste; Implantate, die in bestimmten Fallgruppen des Katalogs der Ambulanten Pauschalen enthalten sind).




3. Was ändert sich mit den Pauschalen?

Beispiel 2: Karpaltunnelsyndrom (Nervenkompressionssyndrom, Handchirurgie)

TARMED 01.09.00_BR

Anz	L-NR	Bezeichnung
1	00.0010	Konsultation, erste 5 Min. (Grundkonsultation)
1	00.0020	+ Konsultation bei Personen über 6 Jahren und unter 75 Jahren, jede weiteren 5 Min. (Konsultationszuschlag)
1	00.0030	+ Konsultation, letzte 5 Min. (Konsultationszuschlag)
1	00.0050	Vorbesprechung diagnostischer/therapeutischer Eingriffe mit Patienten/Angehörigen durch den Facharzt bei Personen über 6 Jahren und unter 75 Jahren, pro 5 Min.
1	00.0610	Instruktion von Selbstmessungen, Selbstbehandlungen durch den Facharzt bei Personen über 6 Jahren und unter 75 Jahren, pro 5 Min.
1	00.1260	Plexusanästhesie/Regionalanästhesie/Endovenösanästhesie durch Nichtanästhesisten (Operateur)
1	05.2410	Nervendekompression/Neurolyse, N. medianus u/o N. ulnaris im Karpaltunnel bzw. in der Loge de Guyon, als alleinige Leistung
1	35.0010	Technische Grundleistung Praxis-{OP} anerkannt
1	35.0020	(-) %-Reduktion der {TL}, wenn Praxis-{OP} statt {OP} I
1	01.0210	Härtende Verbände (Zirkulärverbände/Schienen), Kategorie I



	Allgemeine Definitionen	Ambulante Pauschalen	TARDOC
Ambulante Pauschalen			
Katalog der Ambulanten Pauschalen > Cap01 Nervensystem > C01.15D Ne			
C01.00Z Implantation einer Medikamen...			
C01.05A Einbau eines Vagus-Nerv-Stimu...			
C01.05B Einbau/Revision eines anderen...			
C01.06Z Entfernung v. Neurostimulatore...			
C01.15A Komplexe Nervendekompressio...			
C01.15B Nervendekompression/Neuroly...			
C01.15C Nervendekompression bei Karp...			
C01.15D Nervendekompression bei Karp...			

Was ist in den Ambulanten Pauschalen enthalten?

- Alle Leistungen einer ambulanten Behandlung sind grundsätzlich in den Ambulanten Pauschalen enthalten.
- Dazu gehören auch Medikamente, Material sowie Pathologie- und Laborleistungen.
- Bestimmte Produkte und Implantate können jedoch separat in Rechnung gestellt werden (stabile und labile Blutprodukte; abgegebene Arzneimittel sowie Medizinprodukte gemäss Mittel- und Gegenständeliste; Implantate, die in bestimmten Fallgruppen des Katalogs der Ambulanten Pauschalen enthalten sind).



4. Praktische Anwendung



Leistungskatalog ambulante Arzttarife (LKAAT) - Werkzeug zur Erfassung der ambulanten Leistungen

LKN	T	Beschreibung
AR.05.0010	E	"Wechselzeit Sparte Röntgen-Osteodensitometrie"
AR.05.0020	E	"Wechselzeit Sparte Röntgenraum I"
AR.05.0030	E	"Wechselzeit Sparte Röntgenraum III"
AR.05.0040	E	"Wechselzeit für Röntgen ausserhalb der Röntgenabteilung mit mobilem Gerät"
AR.05.0050	E	"Wechselzeit Sparte Ultraschall gross"
AR.05.0060	E	"Wechselzeit Sparte Mammografie"
AR.05.0070	E	"Wechselzeit Sparte Computertomografie"
AR.05.0080	E	"Wechselzeit Sparte Magnetresonanztomografie"
AR.05.0090	E	"Wechselzeit Sparte Angiografie/nicht kardiologisch interventionelle Radiologie"
AR.05.0100	E	"Wechselzeit Sparte nuklearmedizinischer Patientenmessraum und Applikationsraum"
C00.BA.0010	P	"Planungs-Computer-Tomografie (Planungs-CT)"
C00.BA.0020	P	"Planungs-Magnetresonanztomografie (Planungs-MR)"
C00.BA.0030	P	"Radiotherapeutische Vor- und Nachbereitung zur Planungsbildgebung"
C00.BA.0040	P	"Patientenpositionierung, standard"
C00.BA.0050	P	"Patientenpositionierung, individuell"
C00.BA.0060	P	"Patientenpositionierung, komplex"
C00.BA.0070	P	"Bestrahlungsplan, 1- und 2-dimensional, pro Phase und Volumen"
C00.BA.0080	P	"Bestrahlungsplan, 3-dimensional, pro Phase und Volumen"
C00.BA.0100	P	"Bestrahlungsplan zur stereotaktischen Radiotherapie pro Phase und Volumen (dreidimensional, geometrisch-stereotaktisch, computerunter"
C00.BA.0110	P	"Anfertigung von Ausblockungen, pro Phase"
C00.BA.0120	P	"Anfertigung von individuellen Ausblockungen, pro Phase"



TARDOC

Im Rahmen einer ambulanten Behandlung ist jegliche Kombination der Ambulanten Pauschalen mit TARDOC und anderen ambulanten medizinischen Tarifen ausgeschlossen.

Amb. Pauschalen

Wie wird der anzuwendende Tarif bestimmt?

- Die Wahl des Tarifs (TARDOC oder Ambulante Pauschalen) erfolgt automatisch nach Eingabe der Diagnose und der Leistungen. Die Leistungserbringer können die anzuwendende Tarifstruktur nicht selbst auswählen.
- Wenn der LKAAT eine „Trigger“- Position ermittelt, führt dies automatisch und zwingend zur Abrechnung einer Ambulanten Pauschale. Andernfalls kommt TARDOC zur Anwendung.



III. Analyse des Genehmigungsantrags vom 5. November 2024

1. Statische Kostenneutralität
2. Dynamische Kostenneutralität
3. Ambulante Pauschalen
4. Weitere Vorgaben vom 19. Juni 2024 betreffend Koordination



1. Statische Kostenneutralität

i. Definition:

- Bezieht sich auf ein bestimmtes Referenzjahr. Die neue Tarifstruktur soll – ceteris paribus – das gleiche Leistungsvolumen generieren wie die vorherige Tarifstruktur für das gleiche Jahr. Die Kostenneutralität muss sowohl auf der Struktur- als auch auf der Preisebene gewährleistet sein.

ii. Vorgaben des Bundesrates vom 19. Juni 2024 zur statischen Kostenneutralität:

- **Strukturebene:** Der Faktor (External Factor), der das Taxpunktvolume beim Übergang zur neuen Tarifstruktur anpasst, muss alle TARDOC-Positionen umfassen.
- **Preisebene:** Die Tarifpartner vereinbaren, dass die Taxpunktwerte für TARDOC bei Inkrafttreten unverändert bleiben.

iii. Genehmigungsantrag vom 5. November 2024:

- **Strukturebene:** Neuberechnung des External Factor, der neu Normierungsfaktor genannt wird (unterschiedliche Werte für TARDOC und die Ambulanten Pauschalen).
- **Preisebene:**
 - Taxpunktwerte gelten auf regionaler/kantonomaler Ebene. Ihre Genehmigung fällt daher in die Zuständigkeit der Kantone.
 - Unverbindliche Vereinbarung im Tarifvertrag zur Beibehaltung der Taxpunktwerte bei der Einführung von TARDOC und den Pauschalen.
 - Darüber hinaus Einigung auf eine subsidiäre Empfehlung zur Festlegung des Taxpunktwerts, falls sich die Tarifpartner zum Zeitpunkt der Einführung nicht darauf einigen können, den gleichen Taxpunktwert beizubehalten.



2. Dynamische Kostenneutralität

i. Definition:

- Betrachtet die Entwicklung des Leistungsvolumens nach Einführung eines neuen Tarifs von einem Jahr zum anderen und dies über einen längeren Zeitraum hinweg. Dies schliesst zwar nicht aus, dass die abgerechneten Leistungen steigen oder sinken dürfen. Eine neue Tarifstruktur darf aber nicht per se zu höheren Kosten führen.

ii. Vorgaben des Bundesrates vom 19. Juni 2024 zur dynamischen Kostenneutralität :

- Der Korridor für den maximalen jährlichen Anstieg der Gesamtkosten gegenüber dem Referenzjahr darf 2 bis 2.5% nicht übersteigen. Die Berücksichtigung von Faktoren, die das Kostenniveau beeinflussen ist zulässig.
- Die erste Korrektur bei Überschreiten des Korridors erfolgt spätestens zwei Jahre nach Inkraftsetzung. Bei der Grundversorgung ist darauf zu achten, dass die Korrektur nach dem Verursacherprinzip erfolgt.
- Bedingungen für die Beendigung der Phase der dynamischen Kostenneutralität (Minimaler Anteil der Ambulanten Pauschalen von 34%, Behebung der materiellen Mängel von TARDOC)

iii. Genehmigungsantrag vom 5. November 2024:

- Jährlicher Kostenentwicklungskorridor von +1.5% pro Versicherten (2.5% insgesamt)
- Berücksichtigung des Einflusses exogener Faktoren auf die Gesamtkosten (Risikoadjustierung).
- Die Begleitvereinbarung sieht eine separate Überprüfung der Kostenentwicklung in der Grundversorgung vor, für die bis Anfang 2027 die Voraussetzungen geschaffen werden müssen.



III. Analyse des Genehmigungsantrags vom 5. November 2024:

3. Ambulante Pauschalen

i. Vorgaben des Bundesrates vom 19. Juni 2024 zu den Ambulanten Pauschalen:

- Die Anwendung der Pauschalen im niedergelassenen Bereich soll vorerst um ca. 50 % reduziert werden.
- Der Mindestanteil der Pauschalen am Gesamtvolumen im amb. ärztlichen Bereich soll künftig auf 34 % steigen

ii. Genehmigungsantrag vom 5. November 2024:

- Reduzierung des Pauschalenkatalogs von rund 450 auf 315 Positionen, damit die Pauschalen vorerst hauptsächlich in Spitälern zum Einsatz kommen.
- Laut Simulation der Tarifpartner machen die Pauschalen inzwischen insgesamt 13 % des gesamten ambulanten Kostenvolumens (ärztliche und nichtärztliche Leistungen) aus.

Version der Ambulanten Pauschalen	V1.0	Aktuelle Version
Niedergelassener Bereich	Volumen in CHF: 20 %	Volumen in CHF: 9 %
Spitalambulanter Bereich	Volumen in CHF: 44 %	Volumen in CHF: 19 %

Volumen in CHF



4. Weitere Vorgaben vom 19. Juni 2024 betreffend Koordination:

- Bestimmungen zur regelmässigen Pflege und Weiterentwicklung der beiden Tarifstrukturen ☑
- Identische Regelung betreffend Dignitäten und Sparten ☑
- Richtlinie zur Kodierung und Leistungserfassung ☑
- Einheitliche Bestimmungen zur Rechnungsstellung ☑
- Regelung zu Arbeitsgruppen und Gremien unter dem Dach der OAAT AG ☑
- Vereinheitlichung grundlegender Definitionen ☑
- Koordination der Arbeiten der OAAT AG ☑



IV. Entscheid des Bundesrates und weiteres Vorgehen

1. Entscheid des Bundesrates vom 30. April 2025
2. Weiteres Vorgehen



1. Entscheid des Bundesrates vom 30. April 2025

- Die neuen Versionen von TARDOC und den Ambulanten Pauschalen sind vom Bundesrat **genehmigt** worden. Sie werden am 1. Januar 2026 eingeführt.
- Die Genehmigung ist **zeitlich begrenzt** und gilt für den Zeitraum vom 1. Januar 2026 bis zum 31. Dezember 2028.
- Mit dieser Genehmigung sind erneut **Vorgaben** an die Tarifpartner und die OAAT AG verbunden, die die notwendigen Anpassungen umsetzen müssen.
- Anforderungen betr. Kostenneutralität, insbesondere **4%-Obergrenze** auch in ausserordentlichen Fällen.
- Anforderungen betr. die Wirtschaftlichkeit der Leistungen: Die Tarifpartner sind aufgefordert, eine **Obergrenze für das pro Arbeitstag verrechenbare Taxpunktvolumen der ärztlichen Leistungen** in der nächsten Version von TARDOC vorzusehen (Übergangsbestimmung zur Änderung des KVG vom 21. März 2025).
- Das EDI/BAG wird die Arbeiten weiterhin begleiten und die Tarifpartner bei der Klärung datenschutzrechtlicher Fragen unterstützen.
- **Empfehlungen zur Bestimmung der Taxpunktwerte** wurden auch zuhanden der Kantone formuliert.



2. Weiteres Vorgehen

- Das neue Gesamttarifsystem (TARDOC und Ambulante Pauschalen) wird mittels einem Antragsverfahren zur Tarifentwicklung jährlich revidiert und à jour gehalten werden. Die Verbände der Leistungserbringer und Kostenträger sind berechtigt, Anträge zur Änderung der Tarifstrukturen der OAAT AG einzureichen.
- Die Tarifpartner und die OAAT AG werden die erste Überarbeitung bis Ende Februar 2026 vornehmen. Priorität der ersten Überarbeitung werden die Ambulanten Pauschalen (mit Fokus auf die Homogenität der in den Pauschalen einkalkulierten Kostenkomponenten gemäss Begleitvereinbarung).
- Für die erste Überarbeitung hat die OAAT AG auch Entwicklungsschwerpunkte auf die Steuerung der Grundversorgung festgelegt (z.B. verursachergerechte Korrekturen im Rahmen der dynamischen Kostenneutralität).
- Das neue Gesamttarifsystem birgt mehrere Herausforderungen. Die Kritiken und Rückmeldungen zu diesem Projekt sind ein wichtiger Bestandteil des Entwicklungs- und Verbesserungsprozesses.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit





Anhang: Erwägungen des Bundesrates vom 30. April 2025



Erwägungen des Bundesrates vom 30. April 2025

- **Wichtige Weiterentwicklungen bei TARDOC 1.4b und den Ambulanten Pauschalen 1.1b :**
 - Genehmigungsantrag vom 5. November 2024 von allen Tarifpartnern im ambulanten ärztlichen Bereich (FMH, H+, santésuisse und curafutura) unterzeichnet
 - Begleitvereinbarung mit Bestimmungen zur Grundversorgung und zur Weiterentwicklung der Ambulanten Pauschalen
 - Reduzierung des Kostenvolumens der mit den Ambulanten Pauschalen abgerechneten Leistungen im Bereich der Arztpraxen um 50 %
 - Anzahl der TARDOC-Positionen wurde von 2'800 auf 1'373 reduziert, da gewisse Leistungen nun durch Pauschalen abgedeckt sind
 - Definitionen und Anwendungsregeln der beiden Tarifstrukturen wurden harmonisiert
 - Präzisierung der medizinischen Interpretationen und Abrechnungsregeln für Notfallpauschalen in TARDOC
 - Leistungen werden bei TARDOC und den Ambulanten Pauschalen in Taxpunkten bewertet, sodass die Tarifpartner Taxpunktwerte vereinbaren können, die einheitlich für beide Strukturen gelten



Erwägungen und Entscheid des Bundesrates vom 30. April 2025

- Mehrere Vorgaben des Bundesrates sind jedoch nur teilweise erfüllt, insbesondere:
 - **Statische Kostenneutralität:**
 - Nicht alle Positionen von TARDOC werden in den Simulationen zur Berechnung des Normierungsfaktors berücksichtigt
 - Es wurde keine verbindliche Vereinbarung zur Beibehaltung der Taxpunktwerte von 2025 vorgelegt
 - Eingeschränkte Datenbank für die Berechnung des Normierungsfaktors
 - **Dynamische Kostenneutralität:**
 - Fehlende Angaben zur maximal zulässigen Zunahme der Gesamtkosten
 - Fehlen detaillierter Informationen darüber, wie das Verursacherprinzip bei den Korrekturmassnahmen berücksichtigt wird, insbesondere für die medizinische Grundversorgung
 - Die Berücksichtigung exogener Faktoren bei der Berechnung der Kostenneutralität kann die tatsächliche Kostenentwicklung verschleiern



Erwägungen und Entscheid des Bundesrates vom 30. April 2025

- **Weitere Arbeiten (teilweise bereits durch die OAAT AG im Gange) sind noch erforderlich, insbesondere:**
 - Einrichtung von Arbeitsgruppen innerhalb der OAAT AG (insbesondere für die Interpretation der Tarifstrukturen)
 - Einführung eines Beitritts-/Austrittsverfahrens für Versicherer
 - Anpassungen bei der Rechnungsstellung (z.B. Diagnose), um den Datenschutz zu gewährleisten
- **Schliesslich weisen TARDOC und die Ambulanten Pauschalen materielle Mängel auf, die nach der Einführung behoben werden müssen:**
 - TARDOC: Die wesentlichen Mängel, die im Bericht des BAG vom 19. November 2020 aufgezeigt wurden (bezüglich Minutagen, ärztlicher Produktivität, Referenzeinkommen sowie Wirtschaftlichkeit bestimmter Parameter in den Kostenmodellen) müssen behoben sein, damit die Phase der dynamischen Kostenneutralität beendet werden kann.
 - Die Ambulanten Pauschalen müssen rasch überprüft werden (insbesondere bezüglich Kostenhomogenität sowie der Verwendung von Daten aus Arztpraxen), damit ab 2027 eine neue Version in Kraft treten kann.