

Position

DER GROUPE MUTUEL

November 2021

Ambulante Pauschalen

In Kürze

Die Tarifpartner haben Schwierigkeiten, sich auf die Reform des ambulanten Tarifwerks zu einigen (TARMED). Das Parlament hat nun beschlossen, ambulante Pauschalen zu fördern. santésuisse, H+ und FMCH reagieren darauf, indem sie ein ambulantes Tarifsysteem vorschlagen, das eine Pauschalvergütung der häufigsten und standardisierbaren Untersuchungen und Behandlungen ermöglicht.

Die Groupe Mutuel unterstützt dieses Projekt, das den Prämienzahlern insbesondere punkto Kostenkontrolle und Transparenz, aber auch betreffend Qualität der Leistungen zugutekommt.



Ihr Kontakt der Groupe Mutuel

Miriam Gurtner

Tel. 058 758 81 58

migurtner@groupemutuel.ch

www.groupemutuel.ch

Groupe Mutuel

Gesundheit® Leben® Vermögen® Unternehmen®



1. Einleitung

2013 hat der Bundesrat beschlossen, die Pauschalvergütung gegenüber den Einzelleistungstarifen zu fördern, um die Anreize der Mengenausweitung durch die Leistungserbringer einzuschränken. Dies im Rahmen der Strategie «Gesundheit2020», die eine Senkung von rund 20% der OKP-Kosten anstrebte, um eine bezahlbare Gesundheitsversorgung sicherzustellen. 2018 hat der Bundesrat das erste Massnahmenpaket zur Eindämmung der Gesundheitskosten in die Vernehmlassung geschickt. Darunter waren die «Förderung von Pauschalen im ambulanten Bereich» sowie die «Einführung einer nationalen Tariforganisation im ambulanten Bereich (auf Grundlage des DRG-Modells)» zwei von 38 Massnahmen, die aus dem Expertenbericht aus dem Jahr 2017 hervorgingen. Am 18. Juni 2021 wurden diese beiden Vorschläge vom Parlament verabschiedet.

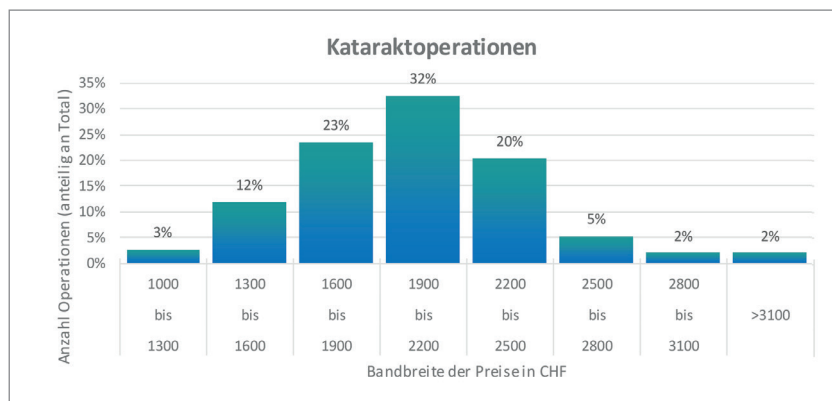
Die Tarifpartner haben ihrerseits die schwierige Aufgabe übernommen, das Tarifwerk TARMED zu überarbeiten, das seit 2004 in Kraft ist, aber aufgrund der technologischen Entwicklungen und grundlegender Mängel weitgehend veraltet ist. Doch aufgrund des fehlenden Konsenses hat der Bundesrat noch keine breit abgestützte Reform genehmigen können.

Um den Wunsch des Bundesrats zur Förderung ambulanter Pauschalen umzusetzen, schlagen santésuisse, H+ und FMCH ein neues ambulantes Tarifsystem für eine Pauschalvergütung der häufigsten und standardisierbaren Untersuchungen und Behandlungen vor. Dabei würden so viele ambulante Untersuchungen und Behandlungen wie möglich pauschal vergütet. Dieses Tarifsystem wird dem Bundesrat Ende 2021 zur Genehmigung vorgelegt.

Ambulante Pauschalen: gleiche Leistung, gleicher Preis

Dank ambulanter Pauschalen können gleiche Operationen, medizinische Untersuchungen und Behandlungen über einen Pauschalbetrag erstattet werden. Oder anders gesagt: immer zum gleichen Preis.

Bisher



Neu: einheitlicher Preis

Inklusive:

- Vor- und Nachbetreuung;
- Operationsmaterial;
- Linse;
- Anästhesie;
- Anästhesiematerial.

Die ambulanten Pauschalen werden auf der Grundlage von realen Kosten- und Leistungsdaten berechnet, so wie dies bereits bei den stationären Spitalpauschalen SwissDRG der Fall ist. Es handelt sich dabei also um eine Neuheit, da bisher kein ambulantes Tarifwerk auf Grundlage von realen Kosten- und Leistungsdaten entwickelt worden ist.

Je nach Fachbereich der ambulanten Spitalabteilungen können bis zu 70% der Leistungen über Pauschalen vergütet werden. Leistungen, die nicht über Pauschalen vergütet werden können, werden weiterhin nach einem Einzelleistungs- oder Zeittarif abgerechnet.

Illustration: Katarakt-Operation (Quelle: santésuisse)

2. Position der Groupe Mutuel

Die Groupe Mutuel unterstützt die Einführung von ambulanten Pauschalen und das von santésuisse, FMCH und H+ erarbeitete Tarifprojekt, das eine gute Möglichkeit zur Kostenkontrolle bietet.

Ambulante Pauschalen: zahlreiche Vorteile

Für die Prämienzahler

Kostenoptimierung und wirkungsvolle Kostenbremse

- Ein Maximum an Leistungen zu erbringen wird ersetzt durch eine effiziente Leistungserbringung. Die Pauschalen ermöglichen so, den Kostenanstieg zu dämpfen, wie dies die Pauschalen, die im stationären Spitalbereich angewendet werden, aufzeigen. Davon profitieren die Prämienzahler direkt.

Die Integration von Qualitätskriterien

- Den Patienten kommt zudem zum ersten Mal die Anwendung von verbindlichen, in die ambulanten Pauschalen integrierten Qualitätskriterien zugute. Der festgelegte Betrag wird nur ausgezahlt, wenn der Leistungserbringer die entsprechenden Qualitätsstandards einhält. Die Ärzte und Spitäler, die die Tarifvereinbarung unterzeichnen, verpflichten sich, an einem anerkannten Qualitätsprogramm teilzunehmen.

Sicherstellung einer unkomplizierten Vergütung

- Im Gegensatz zum Einzelleistungstarif, in dem alle Eingriffe und Behandlungen mit einem hohen Mass an Einzelheiten enthalten sind, werden bei den ambulanten Pauschalen die häufigsten Eingriffe sowie komplexe Untersuchungen und Behandlungen auf unkomplizierte und verständliche Weise vergütet.

TARMED

Bisher

[illegible]

> 4600 Einzelleistungspositionen

Neu



solutions
tarifaires
suisses



Pauschaltarif für ausgewählte Eingriffe ¹

¹ Quelle: santésuisse und solutions tarifaires suisses

Für die Leistungserbringer und Versicherer

Verringerung des administrativen Aufwands

- Leistungserbringer und Versicherer profitieren von einer Verringerung des administrativen Aufwands bei der Rechnungsstellung und -kontrolle.

Für die Leistungserbringer

Sicherheit einer fairen und gleichberechtigten Vergütung

- Die ambulanten Pauschalen werden auf der Grundlage von realen Kosten- und Leistungsdaten berechnet, so wie es bereits bei den stationären Spitalpauschalen SwissDRG geschieht. Die kantonalen Kostenunterschiede (Miete, Lohn etc.) werden bei den Verhandlungen der «Baserates»² berücksichtigt. Die ambulanten Pauschalen garantieren den Ärzten so eine gerechte Vergütung.

Fazit

Die Groupe Mutuel vertritt die Meinung, dass die Einführung von ambulanten Pauschalen für alle vorteilhaft ist, jedoch insbesondere für die Prämienzahler betreffend Qualität der Leistungen, Transparenz, Preis und künftige Kostenkontrolle.

Die Groupe Mutuel befürwortet die von santésuisse, H+ und FMCH empfohlene Lösung, zumal mit der Schaffung einer nationalen Tariforganisation die ambulante Tariflandschaft dank der Teilnahme aller Tarifpartner über eine solide Entwicklungsgrundlage verfügen wird.

² Zur Berechnung des Frankenbetrags, der der Vergütung für einen bestimmten Fall entspricht, muss dessen Cost-Weight mit der Baserate (Grundtarif) multipliziert werden. Die Baserate entspricht dem Betrag, der für einen Fall mit einem Cost-Weight von 1.0 bezahlt wird. Sie wird von den Tarifpartnern festgelegt (Versicherer und Leistungserbringer).