



Ambulante Tarife

Im Zuge der Strategie ambulant vor stationär erhalten die ambulanten Tarife zunehmend mehr Gewicht. Demgegenüber steuert der Bundesrat mit den Tarifeingriffen in den Tarmed mit grossen Schritten einen Amtstarif an. Es gilt, diesen zu verhindern und die Tarifpartnerschaft zu erhalten, da der bundesrätliche Tarif nicht kostendeckend ist. Ein Gegensteuern gelingt aktuell nur mit der Umsetzung des TARCO. Eine Rationierung durch Limitationen bei zusätzlich finanzieller Unterdeckung führen zu einer Qualitätseinbusse. Andererseits bieten sich unter dieser Perspektive Möglichkeiten für Zusatzversicherungen (VVG) im ambulanten Bereich. Die Belegärzte können sich mit einer solchen Situation ohne weiteres arrangieren.

Mit der CVP-Initiative droht ein Kostendach und damit ein Globalbudget analog dem Nachbarland, während dem die SP-Initiative eine Umverteilung der Kosten anstrebt. Durch die einheitliche Finanzierung amb/stat (EFAS) würden die amtlichen Listen der ambulant zu erbringenden Leistungen wegfallen und somit kein falscher Anreiz mehr vorliegen.

Mit Pauschalen im ambulanten Bereich wird eine Win-win-Situation zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern angestrebt, indem für ein definiertes Leistungspaket ein insgesamt besserer Tarif erwirkt werden kann als mit dem Tarmed. Die Kassen profitieren von einer Vereinfachung der Administration und besserem Controlling bei zusätzlich eingeschränkter Mengenausweitung innerhalb der definierten Leistung. Die Versicherer haben an der bundesrätlichen Strategie von Pauschalen ebenfalls Interesse bekundet, allen voran die Santésuisse.

Schwerpunkte

Amtstarif verhindern und Tarifpartnerschaft erhalten

Zusatzversicherungen (VVG) im ambulanten Bereich können einen Mehrwert/Mehrleistung bei zunehmender Rationierung durch Limitationen abdecken

Mit EFAS werden die amtlichen Listen der ambulant zu erbringenden Leistungen überflüssig

Pauschalen ambulanter Leistungspakete können die Ertragsituation verbessern