



Parlamentarischer Vorstoss

Antwort des Regierungsrates

| | |
|-------------------------|---|
| Vorstoss-Nr.: | 190-2024 |
| Vorstossart: | Interpellation |
| Richtlinienmotion: | <input type="checkbox"/> |
| Geschäftsnummer: | 2024.RRGR.265 |
| Eingereicht am: | 02.09.2024 |
| Fraktionsvorstoss: | Nein |
| Kommissionsvorstoss: | Nein |
| Eingereicht von: | Berger (Burgdorf, SP) (Sprecher/in) Hügli (Münchenbuchsee, SP) |
| Weitere Unterschriften: | 0 |
| Dringlichkeit verlangt: | Ja |
| Dringlichkeit gewährt: | Ja 05.09.2024 |
| RRB-Nr.: | 1109/2024 vom 06. November 2024 |
| Direktion: | Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion |
| Klassifizierung: | Nicht klassifiziert |

TARDOC und Taxpunktwert: Wie stellen wir sicher, dass endlich die Grundversorgung gestärkt wird?

Am 19. Juni 2024 hat der Bundesrat die separat eingereichten Anträge für einen Einzelleistungstarif (TARDOC) und ambulante Patientenpauschalen teilgenehmigt. Beide werden per 1. Januar 2026 gleichzeitig und koordiniert eingeführt und lösen den veralteten TARMED definitiv ab. Der Bundesrat verlangt von den Tarifpartnern jedoch, dass sie bis am 1. November 2024 eine ganze Reihe komplexer Auflagen erfüllen, darunter die Einhaltung der Kostenneutralität auch dann, wenn die Pauschalen dazukommen, und dass die Taxpunktwerte für TARDOC bei Inkraftsetzung unverändert bleiben.

Im Moment kann noch niemand abschliessend beurteilen, welche Folgen die Umsetzung dieser Vorgaben für das ganze System hat. Einig sind sich alle: Mit dem neuen Tarifsystem muss in jedem Fall die Grundversorgung gestärkt werden. Unter anderem die Haus- und Kinderärzte befürchten nun aber, dass die für sie wichtigen Errungenschaften von TARDOC mit den neuen Vorgaben wieder unter Druck kommen könnten und ihnen zudem Bedingungen wie Kostenneutralität und die Einfrierung der Taxpunktwerte erneut schaden bzw. die vorgesehene Stärkung verhindern. Der Kanton Bern kann angesichts der akuten Situation in der Grundversorgung keine Tarifentscheide akzeptieren, die nicht endlich zu einer spürbaren Stärkung der Haus- und Kinderärzte und der Erwachsenen- und Kinder- und Jugendpsychiater führt.

Der Regierungsrat wird um Beantwortung folgender Fragen gebeten:

1. Was unternimmt der Regierungsrat, um sicherzustellen, dass die komplexe Umstellung auf ein neues Tarifwerk mit TARDOC und Pauschalen tatsächlich auch zu einer Stärkung der Grundversorgung im Kanton Bern führt?

2. Teilt der Regierungsrat die Einschätzung, dass der Bundesrat mit der Vorgabe an die Tarifpartner, die Taxpunktwerte nicht zu verändern, in die Kompetenz der Kantone eingreift, weil diese für die Genehmigung bzw. Festsetzung der Taxpunktwerte zuständig sind?
3. Wie beurteilt der Regierungsrat die Möglichkeit differenzierter Taxpunktwerte im Kanton Bern, um Fachrichtungen mit starker Unterversorgung (v. a. Haus- und Kinderärzte, Psychiatrie) mit höheren Taxpunktwerte zu unterstützen?

Begründung der Dringlichkeit: Die Tarifpartner müssen die Auflagen des Bundesrats bis am 1. November 2024 erfüllen. Zudem zwingt die geplante Inkraftsetzung von TARDOC per 1. Januar 2026 alle Beteiligten und Betroffenen, auch die Kantone, sich ohne Verzug mit den relevanten Fragen im Zusammenhang mit TARDOC zu befassen.

Antwort des Regierungsrates

Der Regierungsrat nimmt folgendermassen Stellung:

1. *Was unternimmt der Regierungsrat, um sicherzustellen, dass die komplexe Umstellung auf ein neues Tarifwerk mit TARDOC und Pauschalen tatsächlich auch zu einer Stärkung der Grundversorgung im Kanton Bern führt?*

Der Regierungsrat kann weder auf die Ausgestaltung von Tarifstrukturen noch auf deren Umstellung Einfluss nehmen. Gesamtschweizerische Tarifsysteme liegen nicht in seinem Zuständigkeitsbereich. Gemäss Art. 43 Abs 5 bis Abs. 5quater KVG¹ müssen Einzelleistungstarife sowie auf ambulante Behandlungen bezogene Patientenpauschaltarife von den Tarifpartnern erarbeitet, vereinbart und vom Bundesrat genehmigt bzw. bei fehlender Einigung festgesetzt sowie zwingend angewendet werden. Gemäss Art. 46 Abs. 4 bzw. Art. 47 KVG ist der Regierungsrat lediglich für die Genehmigung oder Festsetzung der kantonalen Tarife (Taxpunktwerte) zuständig.

Da jedoch die Erarbeitung und Einführung neuer adäquater Tarifsysteme im ambulanten Bereich dringend notwendig ist, engagiert sich der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektor des Kantons Bern stark in diesem Bereich. Zuerst brachte er sich als «Vermittler» zwischen den sich anfänglich konkurrenzierenden Parteien der zwei neu erarbeiteten Tarifwerke (TARDOC und ambulante Pauschalen) ein. Dann war er bei der Gründung und Führung der Organisation ambulante Arzttarife (OAAT) – der gemäss Art. 47a KVG notwendigen Organisation für Tarifstrukturen für ambulante Behandlungen – sowie bei der Überarbeitung gemäss den Vorgaben des Bundesrats aus der Teilgenehmigung² von TARDOC und den ambulanten Pauschalen aktiv. Das Engagement des Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektors als Präsident des Verwaltungsrates der OAAT erfolgt ohne Weisung des Regierungsrats. Es handelt sich um ein unabhängiges Gremium.

Die neuen Tarifstrukturen werden bestehende Tariffelanreize im ambulanten Bereich beheben und somit zur Stärkung der Grundversorgung beitragen.

2. *Teilt der Regierungsrat die Einschätzung, dass der Bundesrat mit der Vorgabe an die Tarifpartner, die Taxpunktwerte nicht zu verändern, in die Kompetenz der Kantone eingreift, weil diese für die Genehmigung bzw. Festsetzung der Taxpunktwerte zuständig sind?*

Der Regierungsrat teilt diese Meinung nicht, da gemäss Art. 59c Abs. 1 Bst. c KVV³ neue gesamtschweizerische Tarifstrukturen kostenneutral eingeführt werden müssen. Kostenneutralität

¹ Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10)

² Beschluss des Bundesrates vom 19. Juni 2024 betreffend Teilgenehmigung des Grundvertrags TARDOC sowie des Tarifstrukturvertrages über den ambulanten ärztlichen Patientenpauschaltarif sowie Kriterien für die gemeinsame Einführung beider Tarife per 1. Januar 2026, abrufbar unter [Ambulante Arzttarife: TARDOC und erste Pauschalen ersetzen TARMED ab 2026 \(admin.ch\)](#)

³ Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102)

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. Bei gleichem Leistungsangebot (gleiche Qualität und Menge der erbrachten Leistungen) dürfen grundsätzlich keine Kostensteigerungen resultieren. Für den Fall, dass die Kostenneutralität nicht erfüllt wird, müssen die Tarifpartner dem Bundesrat ein Kostenneutralitätskonzept mit Korrekturmassnahmen zur Gewährleistung der Wirtschaftlichkeit zur Genehmigung vorlegen.

3. *Wie beurteilt der Regierungsrat die Möglichkeit differenzierter Taxpunktwerte im Kanton Bern, um Fachrichtungen mit starker Unterversorgung (v. a. Haus- und Kinderärzte, Psychiatrie) mit höheren Taxpunktwerte zu unterstützen?*

Für Tarife zur Vergütung von Leistungen im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung ist in Art. 43 Abs. 4 KVG das Verhandlungsprimat vorgesehen. Deshalb sind in erster Linie die Tarifpartner für die Vereinbarung der Tarife – allfällig auch differenzierter Tarife – zuständig.

Zurzeit bestehen zwischen der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern und den Krankenversicherern gültige und vom Regierungsrat genehmigte Tarifverträge über einen TARMED-Taxpunktwert in der Höhe von 0,86 Franken, der für die Abrechnung aller TARMED-Leistungen der Ärzteschaft in freier Praxis gilt. Eine Abweichung von diesen Tarifverträgen kann nur über Neuverhandlungen zwischen den Tarifpartnern erfolgen oder bei gescheiterten Verhandlungen auf Antrag hin über eine Tariffestsetzung durch den Regierungsrat. Einigen sich die Tarifpartner in Verhandlungen auf neue Taxpunktwerte, müssen diese dem Regierungsrat zur Genehmigung vorgelegt werden (Art. 46 Abs. 4 KVG). Kommt keine Einigung zustande, können die Tarifpartner die Festsetzung der Taxpunktwerte durch den Regierungsrat beantragen (Art. 47 Abs. 1 KVG). Damit der Regierungsrat tätig werden kann, müssen somit gescheiterte, ernsthaft geführte Verhandlungen und begründete Gesuche zur Tariffestsetzung vorliegen. Erfahrungsgemäss sind Festsetzungsverfahren jedoch aufwändige Verwaltungsverfahren, mit hohen Anforderungen an die Datengrundlage zur Ermittlung kostenbasierter und wirtschaftlicher Tarife. Gegen Festsetzungsverfahren werden zudem meist Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht geführt, die sich über Jahre erstrecken können und mit grosser Rechtsunsicherheit verbunden sind.

So hat beispielsweise der Regierungsrat am 3. April 2024 nach erfolglosen Verhandlungen und somit auf Antrag hin einen neuen TARMED-Taxpunktwert ab 1. Januar 2021 für die Mitglieder des Vereins diespitäler.be und sämtliche Krankenversicherer festgesetzt. Gegen diesen Regierungsratsbeschluss wurden jedoch von sämtlichen Parteien beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerden eingereicht, die nach wie vor hängig sind. Für die Dauer des Verfahrens tritt der neu festgesetzte TARMED-Taxpunktwert sodann noch nicht in Rechtskraft.

Trotz dieser laufenden Beschwerdeverfahren konnten sich jüngst der Verein diespitäler.be (inkl. Inselspital, Universitätsspital Bern) mit einer Einkaufsgemeinschaft von Krankenversicherern auf einen höheren TARMED-Taxpunktwert einigen. Der entsprechende Tarifvertrag wurde eingereicht und der Regierungsrat genehmigte diesen am 16. Oktober 2024. Dies hat zur Folge, dass das laufende Bundesverwaltungsgerichtsverfahren zumindest zwischen einem Teil der Parteien hinfällig wird.

Der Regierungsrat weist abschliessend darauf hin, dass es in einem gewissen Mass gerade auch Aufgabe neuer Tarifstrukturen ist, dass beispielsweise bestimmte, bisher unterfinanzierte oder unterversorgte Fachrichtungen adäquater abgegolten werden.

Verteiler
– Grosser Rat