



**santésuisse**

## Communiqué

Solothurn, 6. März 2012

### **santésuisse begrüsst eine partnerschaftliche Revision des TARMED**

**santésuisse begrüsst eine partnerschaftliche Revision des TARMED innerhalb der gesetzlichen Vorgaben. Der Verband der Krankenversicherer hat die Absichtserklärung von der FMH und von H+, gemeinsam einen Vorschlag auszuarbeiten, zur Kenntnis genommen. santésuisse hält indes im Grundsatz am Prinzip der Kostenneutralität einer neuen Tarifstruktur fest, wie sie Art. 59c die Verordnung über die Krankenversicherung fordert.**

Seit der Einführung des TARMED im Jahr 2004, ist die medizinische Entwicklung fortgeschritten. Behandlungen, die ursprünglich nur im Spital stationär erbracht werden konnten, werden heute ambulant durchgeführt. Andere, die einst viel Zeit in Anspruch nahmen, sind heute innerhalb kürzerer Zeit durchführbar (Gewinn an Produktivität). Auch hat der TARMED nicht alle Ziele erreicht: die Wertschätzung der intellektuellen Leistungen der Hausärzte bzw. Grundversorger wird durch den Tarif noch nicht befriedigend abgebildet. Deshalb hat der Bundesrat die Tarifpartner dazu aufgefordert, gemeinsam eine Revision auszuarbeiten. Diese muss aber das gesetzlich verankerte Prinzip der Kostenneutralität erfüllen.

santésuisse begrüsst die Absichtserklärung von der FMH und von H+, gemeinsam einen Vorschlag auszuarbeiten und bedauert die bestehende Blockierung von TARMED Suisse. Damit sich der Tarif weiter entwickeln und die Verschiebungen in den ambulanten Bereich zu den korrekten Preisen abbilden kann, braucht es TARMED Suisse. Der Auftrag, den neuen Tarif auszuhandeln, hat der Bundesrat allerdings den Tarifpartnern erteilt (FMH, H+, MTK und santésuisse) und nicht der Gesellschaft TARMED Suisse. Eine Tarifrevision auf schweizweiter Ebene kann nicht ohne die Krankenversicherer in Angriff genommen werden, deren Auftrag es ist, die Kostenneutralität im Sinne der Prämienzahler einzufordern. santésuisse setzt sich für eine partnerschaftliche Lösung ein und dafür, die Ärzterechnungen transparenter zu gestalten. Davon profitieren vor allem die Patienten. Gleichzeitig entspricht dieses Anliegen auch den Empfehlungen der eidgenössischen Finanzkontrolle.

santésuisse wartet seit Längerem auf aussagekräftige Angaben der Tarifpartner FMH und H+ über die Tarifierung medizinischer Leistungen. Denn der Tarif muss nicht nur die betriebswirtschaftliche Realität abbilden, wie dies FMH und H+ vorschlagen, sondern auch die medizinische Entwicklung (Produktivitätssteigerung, Effizienzgewinn) an die Prämienzahler weitergeben. Ausserdem wartet santésuisse auch seit Langem auf die Vorschläge der FMH zur Aufwertung der Hausärzte in ihrer wichtigen Grundversorgungs-Tätigkeit.

*santésuisse ist der Branchenverband der schweizerischen Krankenversicherer. Er vertritt die Interessen von über 60 Versicherern mit rund 6,5 Millionen Versicherten. santésuisse setzt sich für ein freiheitliches, soziales und finanzierbares Gesundheitssystem ein, das sich durch einen effizienten Mitteleinsatz und qualitativ gute medizinische Leistungen zu fairen Preisen auszeichnet.*

#### **Auskunft erteilt:**

Silvia Schütz, Mediensprecherin, Telefon 032 625 41 53 / 078 603 57 80,  
silvia.schuetz@santesuisse.ch

Die Medienmitteilung finden Sie auf Deutsch und Französisch unter [www.santesuisse.ch](http://www.santesuisse.ch)

Römerstrasse 20 Postfach CH-4502 Solothurn Tel. 032 625 41 41 Fax 032 625 41 51 [mail@santesuisse.ch](mailto:mail@santesuisse.ch) [www.santesuisse.ch](http://www.santesuisse.ch)