



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

*Versand per E-Mail:*

BAG, Abteilung Tarife und Grundlagen

[tarife-grundlagen@bag.admin.ch](mailto:tarife-grundlagen@bag.admin.ch) / [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Ort, Datum Bern, 17. November 2023  
Ansprechpartner/in Claudia Geser

Direktwahl  
E-Mail

031 335 11 25  
[claudia.geser@hplus.ch](mailto:claudia.geser@hplus.ch)

## **Vernehmlassung: Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (Anhang 3: Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen) Stellungnahme H+ Die Spitäler der Schweiz**

Sehr geehrter Herr Bundespräsident Berset  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, an der am 16. August 2023 lancierten Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (Anhang 3: Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen) teilzunehmen. Gerne übermitteln wir Ihnen mit vorliegendem Schreiben die Haltung von H+ Die Spitäler der Schweiz und zeigen auf, dass der Eingriff weder die beschriebenen Ziele erreichen wird, noch tariftechnisch sauber ausgeführt ist.

Der erläuternde Bericht in Verbindung mit den bereits im Vorfeld vom BAG erhaltenen Schreiben zum Thema zeigen auf, dass dieser erneute Eingriff in die Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen weder zielführend noch notwendig ist.

### **1 Revisionsbedarf**

Die Tarifstrukturen im Bereich der ambulanten Physiotherapie sind – wie viele andere ambulante Tarifstrukturen – seit langem veraltet, und bilden nicht mehr die moderne Physiotherapie ab. H+ hat bereits im Jahr 2016 eine überarbeitete Tarifstruktur zur Genehmigung eingereicht, und sich seither immer dafür eingesetzt, dass neue Verhandlungen aufgenommen werden können. Wie in den bereits getätigten Stellungnahmen aufgeführt, laufen die Gespräche mit den Krankenversicherern für einen Letter of Intent für die Revision der Tarifstruktur.

Der Revisionsbedarf zeigt sich in verschiedenen Aspekten. Neue Therapiemethoden wie die Robotik und auch neue Standards wie die interdisziplinäre Besprechungen sind nicht abgebildet. Die administrativen Aufwände im Rahmen von Rückfragen von Krankenversicherungen nehmen laufend zu und sind nicht sachgerecht abgebildet. Die Abgeltung der physiotherapeutischen Leistung wurde seit Jahren trotz Teuerung und steigenden Lohnkosten nicht mehr angepasst. Das zugrunde liegende Kostenmodell ist veraltet.

Der Revisionsbedarf ist somit auf allen Ebenen unumstritten.

## 2 Ziele der Änderung der Verordnung

Die Ziele der Änderungen liegen gemäss erläuterndem Bericht S. 7 einerseits bei der Einführung einer Zeitkomponente, um die Transparenz gegenüber den Versicherten und allen Akteuren zu erhöhen. Und andererseits sollen die Anzahl Konsultationen und damit die Kosten reduziert werden über eine Regulation des Anreizes die Sitzungen zu verkürzen. Letzteres wird im Bericht als negativer Anreiz aufgeführt, in dem impliziert wird, dass eine Verkürzung der Sitzungsdauer die Anzahl Konsultationen und damit die Kosten erhöht. Gerne gehen wir auf diesen Zusammenhang in den Abschnitten weiter unten vertieft ein.

### **Entwicklung von stationärer Behandlung hin zu ambulanter Behandlung**

Gemäss erläuterndem Bericht, Seite 7 stieg das Gesamtvolumen in der Physiotherapie zwischen 2018 und 2021 um 7.4% pro Jahr, welches unter dem Trend der Jahre 2011 bis 2021 liege. Es handelt sich folglich um ein unterdurchschnittliches Wachstum.

In diesem Zeitraum verringerte sich die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den akutstationären Behandlungen in Zentrumsversorgungsspitalern von 8.4 Tagen im Jahr 2011 auf 6.1 Tage (2021) und in den Grundversorgungsspitalern von 6.6 Tagen (2011) auf 5.1 Tagen (2021).

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/spitaeler/patienten-hospitalisierungen.assetdetail.23727879.html>

Wird nebst dem demografischen Wandel und der Verkürzung der stationären Aufenthalte auch berücksichtigt, dass seit Jahren eine allseits gewünschte Verschiebung von der stationären Behandlung in die ambulante Behandlung erfolgt, und heute auch komplexe Fälle zunehmend im Ambulatorium kosteneffizient behandelt werden können, ist eine Zunahme der physiotherapeutischen Leistung viel mehr ein gewünschter Effekt als ein mit einer restriktiven Verordnung anzupassendes Problem. Viel mehr dürfte die Vermutung zutreffen, dass der Eingriff die zur Verfügung stehende Kapazität an ambulanten Physiotherapieleistungen vermindert. Es ist nicht einsichtig, warum Spitäler weiterhin ambulante Leistungen anbieten sollen, welche schon heute nicht, und mit dem Eingriff in die Tarifstruktur noch viel weniger kostendeckend erbracht werden können.

### **Kurze Behandlungszeiten als Grund des Kostenwachstums**

Das im Bericht als unterdurchschnittlich aufgezeigte, und gleichzeitig – aufgrund politisch und wirtschaftlich erwünschten Effekten – erklärbares Wachstum der Physiotherapieleistungen wird gemäss erläuterndem Bericht mit der abgekürzten Sitzungsdauer begründet. Diese würden zu einer Ausweitung der Anzahl Behandlungen führen und dadurch die Kosten erhöhen. (S. 7). Gleichzeitig wird betont, dass keine Angaben vorliegen, wie viele Sitzungen tatsächlich verkürzt durchgeführt werden (S. 12). Diesen Vorwurf der Mengenausweitung aufgrund Verkürzung der Sitzungsdauer weist H+ dezidiert zurück. Die Zahlen von H+ zeigen ganz klar auf, dass es im spitalambulantem Bereich zu keiner Mengenausweitung gekommen ist. Im Gegensatz dazu erbringen Physiotherapeut:innen in den Spitälern seit Jahren Leistungen an sehr komplexen und aufwändigen Patient:innen, welche deutlich mehr Zeit als die gängigen 30 oder 45 min. benötigen, ohne dass dies im geltenden Tarif abgebildet wäre. Diese Ergänzung durch spezialisierte Physiotherapeut:innen in den Spitalambulatorien ermöglicht eine evidenzbasierte hochstehende Therapie, welche wirklich mithilft die Gesundheitskosten zu dämpfen.

## Einsparungspotential

Dass im erläuternden Bericht von einem Einsparpotential (S. 7) und von kostendämpfendem Effekt (S. 12) geschrieben wird, ist für H+ gänzlich unverständlich. Im Antwortschreiben vom BAG vom 17. März 2023 an die Tarifpartner wird geschrieben, dass «le projet de consultation ... ne vise ainsi pas à diminuer la rémunération des prestations...». H+ hat dem BAG mehrmalig die Daten offengelegt, dass im spitalambulanten Bereich keine Steigerung der Mengen und Kosten stattgefunden hat. Ein Einsparungspotential aufzuführen ist demnach nicht akzeptabel.

**Stellungnahme H+:** Wieso die Transparenz erhöht werden muss, wird nicht ausgeführt. Die Anzahl Konsultationen zu vermindern, steht konträr zu einer guten medizinischen Versorgung, zur allgemein gewünschten und kosteneffizienten Entwicklung hin zur ambulanten Versorgung und impliziert, dass die Anzahl Sitzungen rein im Zusammenhang mit der Dauer derselben stehe. Die Daten von H+ zeigen keinerlei Mengen- und Kostensteigerung über die Jahre, weshalb das Ziel der Reduktion der Anzahl Sitzungen vehement abgelehnt wird. Ebenso lehnt H+ das damit verknüpfte Ziel der Kostendämpfung vehement ab, zumal im Schreiben des BAG versichert wurde, dass mit dem Eingriff die Vergütung der Leistungen nicht vermindert werde.

## 3 Technische Umsetzung

### Höherer administrativer Aufwand ohne Abgeltung

Ob und wieso eine Zeitkomponente in der Tarifposition die Transparenz gegenüber dem Versicherten erhöht, ist nicht ausgeführt, und auch nicht ersichtlich. Sie lässt höchstens den falschen Schluss zu, dass die Abgeltung im Sinne eines Zeittarifs erfolge, was aber im vorgeschlagenen Eingriff nicht der Fall ist. Die heutige Pauschale ist für den Patienten sehr einfach und nachvollziehbar.

Aus der Zeitkomponente lassen sich lediglich Daten für die Versicherer gewinnen, oder allenfalls für eine spätere Revision der Tarifstruktur.

Mit der Einführung einer Zeitkomponente erhöhen sich hingegen die administrativen Mehraufwände, weil von den Krankenversicherern aufwändige Nachweise der erbrachten Zeit eingefordert werden können und von Physiotherapeut:innen in aufwändiger Arbeit einzeln begründet werden müssen. Die mit der Zeitkomponente eröffnete Möglichkeit, jede einzelne Sitzung jeweils auf die WZW-Kriterien zu überprüfen und in Frage zu stellen, eröffnet im Rahmen der Rechnungsprüfung ein Feld von unsinnigen Rückfragen zu Themen wie Qualität, Effektivität und Effizienz in der Leistungserbringung. H+ anerkennt die Wichtigkeit dieser Themen, allerdings sollen diese nicht auf Einzelfallebene in der Rechnungsprüfung diskutiert werden, weil damit die seit längerer Zeit anwachsenden Rückfragen der Krankenversicherung erneut ansteigen würden.

**Stellungnahme H+:** Solange die administrativen Kosten bei den Leistungen der Physiotherapie nicht sachgerecht im Tarif berücksichtigt und abgegolten sind, und unnötige Rechnungsrückweisungen durch Krankenversicherungen nicht kostenpflichtig werden, ist von einer Erhöhung des administrativen Aufwands Abstand zu nehmen. Diese zusätzlichen Aufwände erhöhen die Kosten und müssen mit der Leistung abgegolten werden – ohne dass der Nutzen für die Patientinnen und Patienten verbessert würde. Das Kosten-Nutzen-Verhältnis verschlechtert sich, was gesamtwirtschaftlich nicht sinnvoll ist. Die administrativen Leistungen müssen in der Tarifierung angemessen berücksichtigt werden.

### **Verbindliche minimale Sitzungsdauer**

Mit der Einführung der verbindlichen minimalen Sitzungsdauer wird klar, dass der Vorschlag das heutige System der pauschalierten Bewertung (Pauschaltarif) missachtet. Die Festlegung einer Mindest- oder Höchstdauer kann in einem Pauschaltarif nicht gefordert werden, weil die Abgeltung den Durchschnittswert der einzelnen Leistungen widerspiegelt. Die Einführung von verbindlichen Sitzungsdauern ist daher nicht vereinbar mit weiterhin pauschalen Bewertungen der Sitzungspositionen.

Dass durch die Einführung von einer minimalen Sitzungsdauer die Qualität der Behandlung sichergestellt wird, ist eine unhaltbare Behauptung. Die Therapie- und damit Sitzungsdauer ist abhängig von Therapieziel und den dafür erforderlichen therapeutischen Massnahmen. Die Dauer der Behandlung ist daher eines von vielen Merkmalen im Zusammenhang mit der Qualität der Leistung und steht nicht zwingend in linearer Korrelation zur hohen Qualität der Behandlung.

Die Einführung einer Grundpauschale von 20min suggeriert, dass eine Physiotherapie-Sitzung in der Regel 20min betragen soll. Angesichts der Komplexität der im Spitalambulatorium übernommenen Behandlungen ist es offensichtlich, dass eine 20-minütige Behandlung als Grundpauschale in keiner Weise den Bedürfnissen der zugewiesenen Patient:innen entspricht. Die Einführung dieser Grundpauschale führt jedoch erneut zu vermehrten Anfragen, weil die längeren Behandlungen begründet werden müssen.

**Stellungnahme H+:** Die Festlegung der Mindestdauer von 20min/30min/40min zerstört den technischen Aufbau der Tarifstruktur als Pauschaltarif. Daher wird die Variante 1 grundsätzlich, und die Festlegung der Mindestdauer von 20min in der Variante 2 spezifisch abgelehnt. Anpassungen an der Tarifart sind denkbar, müssen jedoch unter Berücksichtigung der Gesamtstruktur erfolgen.

### **Abwertung der Behandlung von 45min.**

In der Variante 1 wird die Behandlung 7311 mit 45min gleichgestellt und mit 77 TP bewertet. In der Variante 2 werden für 45min. Behandlung nur noch 72 TP aufgeführt. Mit Variante 2 wird folglich gleichzeitig eine Abwertung der längeren Behandlung gemacht. Dies widerspricht der Aussage des BAG, dass die Vergütung nicht gesenkt werde.

**Stellungnahme H+:** Die Abwertung der Position 7311 ist für H+ schlicht inakzeptabel. Deshalb fordert H+ die Überarbeitung der Position 7311 in der Variante 2 insbesondere unter Berücksichtigung der BAG-Aussage, dass es zu keiner Abwertung kommt.

### **Abbildung von Sitzungen mit längerer Dauer**

Ein Pauschalensystem funktioniert nur, wenn die bewertete Zeit die durchschnittlich benötigte Zeit darstellt. Im spitalambulantem Setting gibt es immer wieder deutlich längere Behandlungen z.B. im Bereich von Pädiatrie, Lymphdrainage, Neurologie, Multimorbidität, Robotik oder Verbrennungspatienten. Diese sind aktuell (falls die Bedingungen zur Anwendung erfüllt sind) mit der Position 7311 abgegolten. Beide vorgeschlagenen Varianten zerstören den Pauschalcharakter. Nur mit der Variante 2, wo auch Patientenbehandlungen länger als die durchschnittlichen 30 oder 45min abgebildet werden können, ist dieser Aufhebung des Pauschalsystems einigermaßen Rechnung getragen.

**Stellungnahme H+:** *Die bereits in der heutigen Tarifstruktur schlecht abgebildeten zeitaufwändigeren Behandlungen müssen zwingend berücksichtigt werden. Die Variante 1 missachtet diese zeitaufwändigeren Behandlungen gänzlich, weshalb H+ diese vollumfänglich ablehnt.*

### **Präzisierung der Tarifposition 7311**

Die Präzisierung der Tarifposition 7311 wird erneut den administrativen Aufwand in der Begründung von einzelnen Patientenfällen erhöhen. Deshalb ist davon abzusehen. Jede neue Formulierung bringt erneut hohen administrativen Aufwand für die Physiotherapeut:innen bei der Begründung der Rückweisungen und Anfragen.

**Stellungnahme H+:** *Die bestehende Formulierung der Position 7311 soll bestehen bleiben, oder die aufgrund der Änderung zunehmenden Anfragen der Krankenversicherungen in diesem Zusammenhang müssen den Physiotherapeut:innen vergütet werden.*

### **Streichung Qualifikation Lymphdrainage**

H+ akzeptiert die Streichung von spezifischen Qualifikationen in Tarifstrukturen.

### **Präzisierung 7340 MTT**

Die Präzisierung der Position 7340 MTT ist nur sachlogisch, wenn auch die Instruktion mittels 7311 resp. 7310 plus Zuschläge möglich ist. Ein Patient, der in den vorherigen Therapiesitzungen aufwändig war, wird nicht exakt zum Zeitpunkt der MTT-Instruktion weniger aufwändig. Zudem ist von einer zeitlichen Beschränkung abzusehen. Auch hier gilt: Wenn das Pauschalensystem aufgelöst wird, kann dies nicht einseitig erfolgen. Eine längere Einführung muss möglich sein.

**Stellungnahme H+:** *Die Position 7340 muss erneut überarbeitet werden, insbesondere um die Tarifanpassung technisch konsequent umzusetzen. Eine zeitliche Limitation ist nicht sachgerecht und demzufolge nicht akzeptabel.*

## 4 Ergänzende Themen zur Umsetzung

### **Behandlungsmaterial (7361)**

Mit der Verordnung gültig seit dem 1. Januar 2018 wurde das Material neu geregelt. Seither ist es für die Spitäler, welche die Materialien nicht nur für die Physiotherapie benötigen, nur mit grossem technischem und administrativem Aufwand möglich eine korrekte Rechnungsstellung zu gewährleisten. Die Stammdaten der Materialien müssen auch den anderen Tarifstrukturen gerecht werden, und werden demzufolge häufig mit der exakten Bezeichnung des Produkts unter dem Tarif 940 abgerechnet. Dies führt zu unnötigen Rückweisungen, weil nicht die Position 7361 angewendet wird. Es wäre im Sinne aller Beteiligten, wenn hier die Abrechnung über Tarif 940 ermöglicht würde.

### **Gruppentherapien (7330)**

Die Gruppentherapie ist aktuell mit der Definition 2-5 Patienten versehen. Diese Definition schränkt die therapeutischen Möglichkeiten unnötig ein, weshalb diese Definition ersatzlos gestrichen werden soll.

### **Fehlende Tarifierung von weiteren Leistungen**

In dieser Vorlage sind keinerlei Änderungen ersichtlich, welche die Tarifstruktur für ambulante physiotherapeutische Leistungen sachgerechter machen würde. Die deutlich zugenommenen Aufwände für komplexe Patienten, interdisziplinären Austausch, Austausch mit Angehörigen, administrative Arbeiten, aufwändige Assessments etc. sind weiterhin nicht abgebildet. Ebenso wenig abgebildet sind neuere Leistungen wie z.B. Robotik, Telemedizin oder Stosswellentherapie. Und auch bei den behandelnden Physiotherapeut:innen besteht weiterhin eine Lücke beispielsweise bei Advanced Practitioners oder Behandlungen mit zwei Physiotherapeut:innen. Diese weiteren Leistungen sind kostengünstiger als Eingriffe, evidenzbasiert und aus der heutigen Physiotherapie nicht mehr wegzudenken.

**Stellungnahme H+:** H+ fordert das BAG und den Bundesrat auf, bei einer Überarbeitung der Tarifstruktur die bestehenden Mängel generell zu prüfen und zu beseitigen. Insbesondere unter dem Aspekt der verbesserten Transparenz wäre es wünschenswert, wenn fehlende und neue Leistungen korrekt abgebildet werden könnten, und die Materialien ohne Aufwand und mit der korrekten Bezeichnung auf der Rechnung aufgeführt werden könnten.

## 5 Zusammenfassung

Dieser Tarifeingriff hat zum Ziel ein unterdurchschnittliches Wachstum aufgrund eines vermuteten, aber nicht nachweisbaren Problems (vermutete Abkürzung von Behandlungen) zu bekämpfen. Dies, obwohl eigentlich im Gesamtsystem eine gute ambulante Versorgung und Nachsorge erwünscht ist (ambulant vor stationär). Dabei werden längst bekannte Mängel an der Sachgerechtigkeit der Struktur nicht behoben.

H+ lehnt die Vorlage ab,

- weil sie die formulierten Ziele nicht erreicht;
- weil sie den bestehenden Pauschaltarif mit einzelnen unsorgfältigen Änderungen zerstört;
- weil sie die physiotherapeutische Leistung abwertet, was nicht der Zusage des BAG entspricht, dass die Leistungen gleich vergütet werden sollen;
- weil sie zu erhöhtem administrativem Aufwand führt, welcher nicht abgegolten wird;
- weil sie gesamtwirtschaftlich schlecht ist;
- weil weitere Mängel in der Tarifstruktur nicht berücksichtigt sind;
- weil die wichtige Rolle der Physiotherapie im Hinblick auf die Eindämmung der Gesundheitskosten nicht berücksichtigt wird.

Die Physiotherapie stellt in der hoch entwickelten und teuren Welt des Gesundheitswesens einen nicht-medikamentösen, evidenzbasierten Ansatz dar, dessen Erfolge durch umfangreiche Metaanalysen belegt sind. Die Physiotherapie ist wirksam und kostengünstig und würde davon profitieren, wenn sie vermehrt als Lösung denn als Problem betrachtet würde.

Aus all diesen Gründen fordert H+ BAG und den Bundesrat auf, den Eingriff zurückzunehmen und sämtliche Tarifpartner darin zu unterstützen, eine gemeinsam überarbeitete Tarifstruktur einzugeben.

Wir danken Ihnen für die Aufnahme unserer Anliegen und stehen Ihnen für ergänzende Auskünfte gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Anne-Geneviève Bütikofer  
Direktorin

Christoph Schöni  
Leiter Geschäftsbereich Tarife