



Bern, 16. August 2023

Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung

(Anhang 3: Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen)

Erläuternder Bericht
zur Eröffnung
des Vernehmlassungsverfahrens



Inhaltsverzeichnis

1	Ausgangslage	3
1.1	Festlegung und Anpassung von Tarifstrukturen nach KVG.....	3
1.2	Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen.....	3
2	Grundzüge der Verordnungsänderung	5
2.1	Allgemeine Erläuterungen	5
2.2	Ziel, Umfang und Inhalt der Änderungen.....	6
3	Erläuterungen zu einzelnen Artikeln	8
4	Einzelne Anpassungen des Anhangs 3 der Verordnung	8
4.1	Einführung Zeitkomponente	8
a)	Variante 1: Ergänzung von Zeitangaben bei bestehenden Sitzungspauschalen	8
b)	Variante 2: Grundpauschale plus Abrechnung der Sitzungszeit in 5- Minuten-Schritten	9
c)	Gegenüberstellung der Varianten.....	9
4.2	Präzisierung der Tarifposition 7311.....	10
4.3	Präzisierung der Tarifposition 7340.....	11
5	Unveränderte Bestandteile des Anhangs 3 der Verordnung	12
6	Auswirkungen	12
6.1	Auswirkungen auf den Bund.....	12
6.2	Auswirkungen auf Kantone und Gemeinden sowie auf urbane Zentren, Agglomerationen und Berggebiete	12
6.3	Auswirkungen auf die OKP.....	12
7	Inkrafttreten	13

Erläuternder Bericht

1 Ausgangslage

1.1 Festlegung und Anpassung von Tarifstrukturen nach KVG

Das Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) beruht auf dem Grundsatz der Tarifautonomie. Demnach werden Tarife und Preise nach KVG grundsätzlich in Verträgen zwischen Versicherern und Leistungserbringern (Tarifvertrag) vereinbart (Art. 43 Abs. 4 KVG). Der Tarif ist die Grundlage für die Berechnung der Vergütung. Das KVG sieht neben dem Zeittarif und dem Pauschal tarif auch einen Einzelleistungstarif vor, bei dem für einzelne Leistungen Taxpunkte festgelegt und der Taxpunkt wert bestimmt werden (Art. 43 Abs. 2 Bst. a–c KVG). Nach Artikel 43 Absatz 5 KVG müssen Einzelleistungstarife sowie auf ambulante Behandlungen bezogene Patientenpauschaltarife¹ je auf einer einzigen gesamtschweizerisch vereinbarten einheitlichen Tarifstruktur beruhen. Können sich die Tarifpartner nicht einigen, so legt der Bundesrat diese Tarifstruktur fest. Der Bundesrat kann überdies Anpassungen an der Tarifstruktur vornehmen, wenn sie sich als nicht mehr sachgerecht erweist und sich die Parteien nicht auf eine Revision einigen können (Art. 43 Abs. 5^{bis} KVG). Mit Artikel 43 Absatz 5^{bis} KVG hat der Gesetzgeber dem Bundesrat die Kompetenz eingeräumt, unter den genannten Voraussetzungen Anpassungen an einer bereits genehmigten Tarifstruktur vorzunehmen.

Demnach verfügt der Bundesrat im Bereich von Einzelleistungstarifen und seit dem 1. Januar 2023 auch im Bereich von Patientenpauschaltarifen über eine subsidiäre Kompetenz zur Festlegung (Art. 43 Abs. 5 KVG) und Anpassung (Art. 43 Abs. 5^{bis} KVG) von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung. Diese subsidiäre Kompetenz wird so ausgelegt, dass der Bundesrat gerade so viel regelt, wie für das Bestehen einer Struktur notwendig ist, um den Vorrang der Tarifautonomie soweit wie möglich zu berücksichtigen. Taxwertpunkte kann der Bundesrat hingegen nicht festsetzen. Diese können einzig von den Tarifpartnern – als nationale oder kantonale Werte – vereinbart oder im Streitfall von den Kantonsregierungen nach Artikel 47 KVG festgesetzt werden. Die hoheitliche Festlegung einer Tarifstruktur durch den Bundesrat ist generell-abstrakter Natur und hat daher in Verordnungsform zu erfolgen (C-2461/2013 Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts vom 28. August 2014, E. 5.5.3).

Die Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (SR 832.102.5; nachfolgend VATKV) beinhaltet in ihrer aktuellen Fassung die Anpassung der Tarifstruktur für ambulante ärztliche Leistungen (TAR-MED) und die Festlegung dieser angepassten Tarifstruktur als gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstruktur für ambulante ärztliche Leistungen einerseits sowie die Festlegung der Tarifstruktur für ambulante physiotherapeutische Leistungen andererseits. Diese Fassung trat per 1. Januar 2018 in Kraft.

1.2 Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Die Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen wurde ursprünglich am 1. September 1997 im Tarifvertrag zwischen dem Schweizerischen Physiotherapeutenver-

¹ Bestimmung betreffend die Patientenpauschaltarife in Kraft seit 1. Januar 2023.

band (SPV, später physioswiss) und dem Konkordat der Schweizerischen Krankenkassensversicherer (KSK, später santésuisse) vereinbart und am 1. Juli 1998 durch den Bundesrat genehmigt. Sie wurde zudem im Tarifvertrag vom 15. Dezember 2001 zwischen H+ und santésuisse übernommen. Diesen Tarifvertrag genehmigte der Bundesrat am 13. Dezember 2004. Bei der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen handelt es sich um eine gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstruktur eines Einzelleistungstarifs.

Im Bereich der Physiotherapie musste der Bundesrat erstmals per 1. Oktober 2016 von seiner subsidiären Kompetenz Gebrauch machen. Aufgrund fehlender Einigung der Tarifpartner über eine ab dem 1. Oktober 2016 gültige Tarifstruktur entschied der Bundesrat am 23. November 2016 gestützt auf Artikel 43 Absatz 5 KVG, die Tarifpositionen aus der bis am 30. September 2016 geltenden und bis dahin vertraglich vereinbarten Tarifstruktur als gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen befristet bis am 31. Dezember 2017 festzulegen. Mit dieser Lösung sollte nicht nur ein tarifstrukturloser Zustand verhindert sowie die Rechtssicherheit für die Tarifpartner und die Stabilität der Tarife für die Versicherten gewährleistet werden, sondern den Tarifpartnern auch Gelegenheit gegeben werden, eine Einigung zu erzielen. Der Bundesrat kündigte an, selber eine Prüfung der festgelegten Tarifstruktur vorzunehmen, um deren Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorgaben zu prüfen und gegebenenfalls, unter gebührender Berücksichtigung der Vorschläge der Tarifpartner, die nötigen Korrekturen anzubringen, falls sich die Tarifpartner nicht innert angemessener Frist einigen könnten.

Mit Entscheid vom 18. Oktober 2017 musste der Bundesrat im Bereich der Physiotherapie zum zweiten Mal gestützt auf Artikel 43 Absatz 5 KVG von seiner subsidiären Kompetenz Gebrauch machen; zumal die Tarifpartner keine gemeinsame Vereinbarung erzielen konnten. Dabei nahm der Bundesrat eine Prüfung der bis am 31. Dezember 2017 geltenden Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen vor und legte eine minimal angepasste Tarifstruktur als gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstruktur per 1. Januar 2018 fest. Damit wurde erneut ein tarifloser Zustand verhindert und Rechtssicherheit für die Tarifpartner und Versicherten gewährleistet. Die Anpassungen sollten dabei die Vereinbarkeit der Tarifstruktur mit den gesetzlichen Vorgaben im Tarifbereich verbessern und soweit möglich auch den Vorschlägen der Tarifpartner Rechnung tragen. Diese Tarifstruktur befristete der Bundesrat zeitlich nicht. Daher liegt mit der aktuell festgelegten Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen keine langfristige Lösung im Sinne eines umfänglich revidierten Tarifs vor. Vielmehr beabsichtigte der Bundesrat damit die Schaffung einer stabilen Übergangslösung, bis die Tarifpartner ihm eine neue, den KVG-Vorgaben entsprechende, gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstruktur vorlegen, die er genehmigen kann.

Der Grundsatz der Tarifautonomie besagt, dass es zunächst Sache der Tarifpartner ist, die Tarife in Verträgen zu vereinbaren. Der Bundesrat forderte mit Schreiben vom 18. Oktober 2017 die Tarifpartner daher auf, gemäss gesetzlichen Vorgaben und den bundesrätlichen Rahmenbedingungen die Tarifstruktur für ambulante physiotherapeutische Leistungen zu revidieren und sich zu einigen. Dabei kündigte der Bundesrat an, bei fehlender Einigung die Tarifstruktur anzupassen und eine Zeitkomponente betreffend die Sitzungspauschalen einzuführen. Zudem ermutigte das BAG im Rahmen zahlreicher Sitzungen in den Jahren 2018 und 2019 die Tarifpartner, sich auf eine gesetzeskonforme Tarifstruktur zu einigen. Trotz Bemühungen von Bundesrat und BAG sowie Gesprächen zwischen den Tarifpartnern in den letzten Jahren kam keine Einigung zustande. Zudem konnte die im nationalen Tarifstrukturvertrag zwischen curafutura und H+ betreffend die ambulanten Leistungen der Physiotherapie vom 15. August

2016 vereinbarte und zur Genehmigung eingereichte Tarifstruktur nicht als gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstruktur auf dem Verordnungsweg im Sinne des Berichts des Bundesrats vom 14. September 2018 in Erfüllung des Postulates 11.4018 festgelegt werden, da sie die gesetzlichen Voraussetzungen nicht erfüllte. Der entsprechende Genehmigungsantrag wurde im August 2019 abgeschrieben. Im Dezember 2022 kontaktierte das BAG alle Tarifpartner schriftlich, um in Erfahrung zu bringen, ob die Tarifpartner in der Zwischenzeit Verhandlungen zur Revision der Tarifstruktur aufgenommen hatten. Sämtliche Antworten der Tarifpartner bestätigten (entweder explizit oder implizit), dass zwischen den Tarifpartnern zwar Gespräche geführt werden, aber keine Tarifverhandlungen an sich stattfinden oder innert angemessener Frist solche geplant sind. Im März 2023 erhielten die Tarifpartner die Gelegenheit, eine von allen Tarifpartnern unterzeichnete Absichtserklärung (letter of intent) mit einem konkreten Vorgehens- und Zeitplan zu den Tarifverhandlungen einzureichen. Bis zur gesetzten Frist gelang es den Tarifpartnern nicht, dieser Aufforderung nachzukommen. Den Tarifpartnern gelang es weder sich auf eine revidierte oder neue Tarifstruktur noch auf eine gemeinsame Absichtserklärung zu einigen. Die Voraussetzungen nach Artikel 43 Absatz 5 KVG für eine Festlegung der Tarifstruktur durch den Bundesrat sind somit erneut erfüllt.

Es hat sich gezeigt, dass die zulasten der OKP abgerechneten Kosten für physiotherapeutische Leistungen - mit Ausnahme des ersten Pandemiejahres 2020 - weiterhin sehr stark und überdurchschnittlich ansteigen (7.6%/Jahr zwischen 2011 und 2021, gegenüber 4.0%/Jahr für OKP total).^{2,3} Auch wenn die stetige Zunahme der Kosten der ambulanten Physiotherapie nicht hauptsächlich auf die Tarifstruktur zurückzuführen ist, ist der Revisionsbedarf der Tarifstruktur nach wie vor gegeben und unbestritten. Daher sieht der Bundesrat vor, mit der Festlegung die bisherige Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen minimal anzupassen. Unter den Tarifpartnern herrscht Konsens, dass die Einführung einer Zeitkomponente notwendig ist resp. den dringendsten Anpassungsbedarf darstellt. Dem soll Rechnung getragen werden, weshalb mit der Anpassung primär das Ziel verfolgt wird, die Struktur zu verfeinern und den Patienten gegenüber Transparenz in Bezug auf die Dauer der Sitzungen zu schaffen. Die Festlegung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen wird zeitlich nicht befristet. Somit wird weiterhin eine stabile Übergangslösung geschaffen, bis die Tarifpartner eine neue, den KVG-Vorgaben entsprechende Tarifstruktur vereinbaren und dem Bundesrat vorgelegen und von diesem genehmigt wird.

Die vorliegende Verordnungsänderung beschränkt sich damit auf den Bereich der ambulanten Physiotherapie.

2 Grundzüge der Verordnungsänderung

2.1 Allgemeine Erläuterungen

Die aus Artikel 43 Absatz 5 und 5^{bis} KVG abgeleiteten subsidiären Kompetenzen des Bundesrats erstrecken sich auf alle gesamtschweizerisch einheitlichen Strukturen für Einzelleistungstarife. Aufgrund der in Artikel 43 Absatz 5 KVG geforderten Einheitlichkeit gilt die Tarifstruktur für alle betroffenen Leistungserbringer, die ihre Leistungen

² SASIS AG, Datenpool.

³ Es handelt sich um die jährliche Wachstumsrate, berechnet mit $t_m = [(1 + t_1) * (1 + t_2) * \dots * (1 + t_n)]^{\frac{1}{n}} - 1$. Eine Rate von 7.6% entspricht einer Verdoppelung des Volumens in weniger als zehn Jahren.

nach einem Einzelleistungstarif abrechnen, unabhängig davon, ob sie einen entsprechenden Vertrag abgeschlossen haben oder nicht bzw. einem solchen beigetreten sind.

Die subsidiären Kompetenzen des Bundesrats ermöglichen es ihm, in alle Tarifstrukturen für Einzelleistungen im Anwendungsbereich der sozialen Krankenversicherung einzugreifen. Die Ausgestaltung der einzelnen Tarifstrukturen obliegt den Tarifpartnern. Insbesondere sind die Versicherer gemäss Artikel 42 Absatz 3 KVG verpflichtet, die Abrechnungen der Leistungserbringer und damit auch die Leistungen zu kontrollieren, die nach der in dieser Verordnung festgelegten oder angepassten Tarifstrukturen verrechnet werden. Die Verordnung legt daher allgemeine und besondere Bestimmungen für jede der betroffenen Tarifstrukturen fest. Die vom Bundesrat gemäss Artikel 43 Absatz 5 und 5^{bis} KVG festgelegte oder angepasste Tarifstruktur wird jeweils in der Verordnung spezifiziert. Je nachdem werden die Tarifstruktur oder die an der betreffenden Tarifstruktur vorgenommenen Anpassungen der Verordnung im Anhang aufgeführt. Gemäss der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (BVGer) gelten die vom Bundesrat erlassenen Grundsätze für die Tarifgestaltung genau gleich wie bei Tarifverträgen (Entscheid des BVGer C-4308/2007, E. 3.1, mit Bezug auf kantonale Ersatztarife).

Die Festsetzung der Tarife ist jedoch – im Gegensatz zu deren Genehmigung – auch eine Gestaltungsaufgabe, bei der die zuständige Behörde über einen Ermessensspielraum verfügen muss. In Bezug auf die kantonale Praxis betont das BVGer, es gelte zu beachten, «dass die Behörde bei der Festsetzung des Ersatztarifs durchaus einen strengen Massstab anlegen darf und soll, geht es doch darum, den in Art. 43 Abs. 6 KVG genannten Zielen nachzukommen [...], aber auch einen Anreiz zu schaffen, dass sich die Tarifpartner auf eine autonome Konfliktlösung besinnen» (Entscheid des BVGer C-4308/2007, E. 3.2.).

Im vorliegenden Fall hat sich der Bundesrat für eine minimale Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen entschieden und seine subsidiäre Kompetenz so ausgelegt, dass er gerade so viel wie nötig regeln will, weil es aufgrund der Tarifautonomie den Tarifpartnern obliegt, eine Gesamtrevision der Tarifstruktur vorzunehmen und sie dem Bundesrat zur Genehmigung vorzulegen. Da die Datenlage nicht ausreicht, könnte der Bundesrat ausserdem weder eine umfangreiche Überprüfung der Tarifstruktur noch eine Neugestaltung des zugrunde liegenden Kostenmodells vornehmen.

2.2 Ziel, Umfang und Inhalt der Änderungen

Mit der Änderung der VATKV soll die gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstruktur für ambulante physiotherapeutische Leistungen angepasst und gemäss Artikel 43 Absatz 5 KVG festgesetzt werden. Die komplette Tarifstruktur (mit Tarifpositionen und Positionsbeschreibungen sowie den Abrechnungsregeln und einer allgemeinen Auslegung der Tarifstruktur) findet sich in Anhang 3 der VATKV. Sie tritt am 1. Januar 2025 in Kraft.

Gemäss dem gesetzlich verankerten Grundsatz der Tarifautonomie sollte der Bundesrat im Prinzip keine völlig neue, nie zur Anwendung gekommene Tarifstruktur festsetzen müssen. Die Tarifstruktur, die in diesem Bericht erläutert wird, beruht auf der vom Bundesrat festgelegten und seit 1. Januar 2018 gültigen einheitlichen Tarifstruktur. Diese basierte bereits auf einer früher zwischen den Tarifpartnern vereinbarten einheitlichen Tarifstruktur.

Die aktuell gültige Tarifstruktur ist rund um Sitzungspauschalen aufgebaut ohne Angabe der Sitzungsdauer. Dadurch ist es möglich, dass Sitzungen absichtlich verkürzt werden, insbesondere um der steigenden Nachfrage nach Leistungen gerecht zu werden. Die Tarifstruktur konzentriert sich vorwiegend auf die beiden Einzelsitzungspauschalen für allgemeine (7301) und aufwändige (7311) Physiotherapie. 2021 machten diese beiden Pauschalen mehr als 90% des gesamten abgerechneten Leistungsvolumens in der ambulanten Physiotherapie aus, 61% davon für die allgemeine Physiotherapie. Seit einigen Jahren ist jedoch ein deutlicher Anstieg der Abrechnung der Pauschale für aufwändige Physiotherapie zu verzeichnen: Zwischen 2018 und 2021⁴ stieg das Volumen jährlich um 20.8% gegenüber einem Plus von 6.4% im selben Zeitraum bei der allgemeinen Physiotherapie.⁵ Das Gesamtvolumen an Physiotherapieleistungen nach KVG wuchs zwischen 2018 und 2021 um 7.4% pro Jahr. Ein Wert, der zwar leicht unter dem Trend der Jahre 2011 bis 2021, aber immer noch auf einem hohen Niveau liegt. 2021 beliefen sich die Kosten auf über 1.3 Milliarden Franken.⁶ Diese Situation ist hauptsächlich auf einen Anstieg der Anzahl an Konsultationen zurückzuführen, was auch durch die Verkürzung der Sitzungsdauer begründet werden kann.

Die vorliegende Tarifstrukturänderung setzt auf zwei Ebenen an. Einerseits mit der Einführung einer Zeitkomponente bei bestehenden Sitzungspauschalen, um insbesondere die Transparenz gegenüber den Versicherten und allen Akteuren zu erhöhen. Für Physiotherapie-Sitzungen soll neu eine klare, verbindliche minimale Sitzungsdauer gelten. So trägt die angepasste Tarifstruktur dazu bei, die Qualität der Behandlungen sicherzustellen. Gleichzeitig wird der Anreiz, die Sitzungen abzukürzen – und damit die Anzahl Konsultationen und die Kosten zu erhöhen – reduziert (Variante 1) oder ganz eliminiert (Variante 2). Dies könnte zu einer besseren Kostenkontrolle führen. Zwei Varianten werden in die Vernehmlassung geschickt, wobei das mit der Verordnungsänderung erwartete Einsparungspotenzial schwer zu beziffern ist.

Andererseits soll die aktuelle Formulierung der Bedingungen für die Abrechnung der Tarifposition für aufwändige Physiotherapie präzisiert werden, weil diese immer wieder zu Unklarheiten führt.

Die Auswirkungen der Anpassungen können im Rahmen eines Monitorings evaluiert werden. Dabei würden insbesondere die Effekte auf die beiden wichtigsten Tarifpositionen 7301 und 7311 analysiert. Gemäss Artikel 3 VATKV müssen die Tarifpartner ihren Mitwirkungspflichten nachkommen und dem EDI notwendige Informationen und Daten zur Evaluation der Auswirkungen der Anpassungen kostenlos übermitteln. Sollten die erwarteten Auswirkungen ausbleiben, können dem Bundesrat erneut Korrekturvorschläge unterbreitet werden.

⁴ Der gewählte Zeithorizont unterscheidet sich von demjenigen, der für die Entwicklung der Kosten in der OKP in Kapitel 1.2 (2011-2021) verwendet wurde, insbesondere aufgrund der geringeren Genauigkeit der Daten des SASIS-Tarifpools für die Jahre vor 2018 (z.B.: Abdeckungsgrad des Tarifpools im Jahr 2015: 72.6%, gegenüber 94.1% im Jahr 2018). Zudem würde die Integration der ehemaligen Sitzungspauschale für manuelle Lymphdrainage (7312) in diejenige für aufwändigen Physiotherapie (7311) ab 2018 dazu beitragen, das Ergebnis der vorliegenden Auswertung zu verfälschen. Zur Information: Im Zeitraum 2015-2021 stieg das Rechnungsvolumen für die aufwändige Physiotherapie (7311) um 16.3%, während es bei der allgemeinen Physiotherapie (7301) um 3.9% anstieg.

⁵ SASIS AG, extrapolierter Tarifpool.

⁶ SASIS AG, Datenpool.

3 Erläuterungen zu einzelnen Artikeln

Die vorliegende Änderung der VATKV sieht keine Änderung, Aufhebung oder Streichung von Artikeln in der Verordnung vor. Es wird lediglich die Änderung des Anhangs 3, der die seit dem 1. Januar 2018 gültigen Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen enthält, durch eine neue Fassung ersetzt, deren Einzelheiten im Folgenden dargelegt werden.

4 Einzelne Anpassungen des Anhangs 3 der Verordnung

Aufgrund diverser Vorschläge und Inputs der Tarifpartner in den letzten Jahren werden für die Einführung von Zeitkomponenten in der Tarifstruktur zwei Varianten in die Vernehmlassung gegeben. So haben die Tarifpartner und alle betroffenen Akteure die Möglichkeit, sich zu mehreren Varianten zu äussern.

4.1 Einführung Zeitkomponente

a) Variante 1: Ergänzung von Zeitangaben bei bestehenden Sitzungspauschalen

Die erste Variante besteht darin, dass die bestehenden Sitzungspauschalen für allgemeine (Tarifposition 7301) und aufwändige Physiotherapie (Tarifposition 7311) mit folgenden Zeitangaben ergänzt werden:

- 7301: minimale Sitzungszeit von 30 Minuten für allgemeine Physiotherapie-Sitzung, 48 Taxpunkte
- 7311: minimale Sitzungszeit von 45 Minuten für aufwändige Physiotherapie-Sitzung, 77 Taxpunkte

Da mit diesem Vorschlag Physiotherapie-Sitzungen unter 30 Minuten nicht mehr abgerechnet werden könnten, soll zusätzlich folgende neue Pauschale resp. eine neue Tarifposition 7300 für eine Kurzsession eingeführt werden:

- 7300: minimale Sitzungszeit von 20 Minuten für kurze Physiotherapie-Sitzung, 32 Taxpunkte

In allen drei Sitzungspauschalen sind jeweils bis zu 5 Minuten für die Wechselzeit sowie die Konsultation und das Führen des Dossiers inbegriffen. Somit umfasst die in den Pauschalen genannte minimale Sitzungszeit jeweils die Behandlungszeit (direkt am Patienten, also z.B. mind. 25 Minuten bei der Position 7301) und die Wechselzeit sowie die Konsultation und das Führen des Dossiers (max. 5 Minuten).

Gemäss dem in der aktuell gültigen Tarifstruktur verwendeten Kostenmodell wurden die Taxpunkte für die allgemeine Physiotherapie (7301) anhand der durchschnittlichen Sitzungsdauer von 32,6 Minuten berechnet. Die vorgeschlagenen minimalen Sitzungszeiten orientieren sich daran. Die minimale Sitzungszeit der kurzen Physiotherapie (7300) orientiert sich an Aussagen und Vorschlägen der Tarifpartner. Die Taxpunkte für die neue Position für eine kurze Physiotherapie-Sitzung (7300) orientieren sich an den Taxpunkten für die allgemeine Physiotherapie-Sitzung (bestehende Position). Im aktuell gültigen Kostenmodell wird eine Sitzung von (durchschnittlich) 32.6 Minuten mit 48 Taxpunkten entschädigt (Position 7311). Der Einfachheit halber wurde mit einer durchschnittlichen Dauer von 30 Minuten gerechnet, was einem Minutenkostensatz von 1.6 Taxpunkten entspricht. Demzufolge wird eine Physiotherapie-Sitzung von (mindestens) 30 Minuten mit 48 Taxpunkten abgegolten resp. mit einem Minutenkostensatz von 1.6 Taxpunkten bei 30 Minuten. Eine

Sitzung von (mindestens) 20 Minuten wird entsprechend mit 32 Taxpunkten (Minutenkostensatz von 1.6 Taxpunkten bei 20 Minuten) entschädigt. Sitzungen von weniger als 20 Minuten können nicht zulasten der OKP in Rechnung gestellt werden.

b) Variante 2: Grundpauschale plus Abrechnung der Sitzungszeit in 5-Minuten-Schritten

Die zweite Variante besteht in einer neuen Grundpauschale, welche eine Sitzungszeit von mindestens 20 Minuten umfasst (mind. 15 Minuten Behandlungszeit, max. 5 Minuten für Wechselzeit sowie Konsultation und Führen des Dossiers) und somit der neuen Pauschale für die Kurzsitzung gemäss Variante 1 entspricht. Die weitere Sitzungszeit wird mit einer ebenfalls neuen Position für jeweils weitere 5 Minuten abgerechnet. Die abrechenbare weitere Sitzungszeit wird für die allgemeine Physiotherapie auf 45 Minuten und für die aufwändige Physiotherapie auf 75 Minuten beschränkt. Für statistische Zwecke (z.B. zur Ermittlung der [durchschnittlichen] Dauer einer allgemeinen resp. einer aufwändige Physiotherapie-Sitzung) werden für die allgemeine und die aufwändige Physiotherapie je zwei separate Tarifpositionen geschaffen. Gegenwärtig ist diese Unterscheidung bereits möglich, die insbesondere dazu geführt hat, dass bei der Abrechnung der Sitzung für die aufwändige Physiotherapie (7311) ein deutlicher Unterschied zu derjenigen für die allgemeine Physiotherapie (7301) festgestellt wurde. Zudem schlägt auch die erste Variante des Entwurfs die Beibehaltung einer solchen Unterscheidung vor. Variante 2 umfasst somit folgende vier neuen Tarifpositionen, welche die bestehenden Positionen für die allgemeine (7301) und die aufwändige Physiotherapie (7311) ersetzen würden:

- 7300: minimale Sitzungszeit von 20 Minuten für allgemeine Physiotherapie-Sitzung, 32 Taxpunkte (Grundpauschale)
- 7305: Position für jede weiteren vollen 5 Minuten, 8 Taxpunkte; mit Limitation von max. 5x pro Sitzung für allgemeine Physiotherapie
- 7310: minimale Sitzungszeit von 20 Minuten für aufwändige Physiotherapie-Sitzung, 32 Taxpunkte (Grundpauschale)
- 7315: Position für jede weiteren vollen 5 Minuten, 8 Taxpunkte; mit Limitation von max. 11x pro Sitzung für aufwändige Physiotherapie

Auch in Variante 2 ist die Sitzungszeit jeweils inklusive maximal 5 Minuten für die Wechselzeit sowie die Konsultation und das Führen des Dossiers zu verstehen.

Die Bewertung (8 Taxpunkte) der Positionen für die weiteren vollen 5 Minuten orientiert sich an der Bewertung der bestehenden Position für allgemeine Physiotherapie (7301) resp. am aktuell gültigen Kostenmodell. Analog zu Variante 1 wurde auch bei Variante 2 mit einem Minutenkostensatz von 1.6 Taxpunkten gerechnet. Die Limitation für die allgemeine Physiotherapie lehnt sich an Variante 1 an. Falls diese Variante verfolgt würde, könnte für die aufwändige Physiotherapie auch auf eine Limitation verzichtet werden. Dies würde bedeuten, dass sich die Verantwortung für die Kontrolle resp. Plausibilisierung der abgerechneten Sitzungszeiten durch die Versicherer erhöht.

c) Gegenüberstellung der Varianten

Mit der Variante 1 würde das bisherige System von Sitzungspauschalen beibehalten und bestehende Positionen verwendet werden. Die vorgeschlagenen minimalen Sitzungsdauern für die allgemeine und aufwändige Physiotherapie entsprechen dem im März 2017 in die Vernehmlassung geschickte Vorschlag. Dieser Vorschlag wurde stark kritisiert, u.a. weil eine Sitzung von weniger als 30 Minuten nicht mehr hätte

abgerechnet werden können. Dieser Kritik würde mit der zusätzlichen Position für eine kurze Physiotherapie-Sitzung Rechnung getragen.

Variante 2 würde eine grössere Änderung in der Abrechnung von physiotherapeutischen Leistungen bedeuten. Den Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen würde aber mehr Flexibilität in der Gestaltung der Sitzungsdauer eingeräumt. Betreffend minimaler Sitzungsdauer gäbe es nur noch eine Vorgabe (für die Grundpauschale). Abgesehen davon läge es in der Verantwortung der Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen, im Einklang mit den gesetzlichen Vorgaben die für die einzelne versicherte Person zweckmässige, wirksame und wirtschaftliche Behandlungszeit zu definieren. Zudem würden damit Daten hinsichtlich durchschnittlicher Dauer der Sitzungen und Streuung dieser gesammelt werden können und es wären bessere Wirtschaftlichkeitskontrollen durch die Versicherer möglich. Die Sitzungsplanung müsste allerdings angepasst werden und die Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen müssten sich an das neue System von zeitbasierten Positionen gewöhnen.

Aufgrund der vorgeschlagenen Anpassungen sinkt der Anreiz, die Sitzungen abzukürzen (Variante 1) resp. wird dieser Anreiz ganz eliminiert (Variante 2). Zudem ermöglicht die genaue Angabe der Mindestdauer einer Sitzung eine bessere Kontrolle der in Rechnung gestellten Leistungen durch die Versicherten. Die Versicherer erhalten auch Hinweise auf die tatsächlich von den Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen in Rechnung gestellte Arbeitszeit, was der Weiterentwicklung resp. Gesamtrevision des Tarifs durch die Tarifpartner dienen wird.

Mit der Berechnung der Taxpunkte der neu einzuführenden Tarifpositionen bei beiden Varianten anhand der jeweils minimalen Sitzungsdauer nimmt der Minutenkostensatz mit zunehmender Sitzungsdauer bis zur Dauer der nächsten abrechenbaren Tarifposition stets leicht ab. Dies ist aber bereits heute der Fall, wenn eine Physiotherapie-Sitzung länger als die durchschnittliche Dauer von 32.6 Minuten dauert und ist bei Pauschalen immer der Fall.

4.2 Präzisierung der Tarifposition 7311

In der aktuellen Position für aufwändige Physiotherapie (Position 7311) sind 10 Krankheitsbilder resp. Situationen aufgeführt, in welchen die Position abgerechnet werden darf. Zudem besteht der Nebensatz «..., welche die Behandlung erschweren.». Gemäss einigen Versicherern ist der Begriff «aufwändig» (im Titel der Position) problematisch, da dieser nicht weiter definiert ist. Die aktuelle Formulierung kann zu Unklarheiten führen. Es ist nicht klar, ob es ausreicht, wenn eines der aufgeführten Krankheitsbilder resp. eine der aufgeführten Situationen vorliegt (und diese die Behandlung in jedem Fall erschweren) oder ob die Behandlung bei Vorliegen eines der Krankheitsbilder/eine der Situationen zusätzlich erschwert sein muss. Es wird daher vorgeschlagen, die Formulierung wie folgt anzupassen, damit klar wird, dass die Behandlung **zusätzlich** zum Vorliegen eines der aufgeführten Krankheitsbilder resp. eine der aufgeführten Situationen erschwert sein muss:

Aktuell:	Neu:
¹ Diese Ziffer kann verrechnet werden bei Bestehen eines der folgenden Krankheitsbilder oder einer der folgenden Situationen, welche die Behandlung erschweren:	¹ [...]. Diese Ziffer kann verrechnet werden bei Bestehen eines der folgenden Krankheitsbilder oder einer der folgenden Situationen und falls die Behandlung dadurch erschwert ist:

Eines der in der Tarifposition für die aufwändige Physiotherapie aufgeführte Krankheitsbild betrifft Störungen des Lymphgefäßsystems. In der aktuell gültigen Tarifstruktur ist betreffend die Behandlung dieser Störungen vermerkt, dass diese durch speziell dafür ausgebildete Physiotherapeutinnen und -therapeuten durchgeführt werden. In der Tarifstruktur wird indessen nur eine allgemeine Qualifikation genannt und nicht auf eine spezifische Ausbildung verwiesen, die einheitlich geprüft werden könnte. Das Vorhandensein dieser speziellen Qualifikation für die Behandlung von Störungen des Lymphgefäßsystems ist in keinem Register eingetragen bzw. es existiert keine Liste von speziell für die Lymphdrainage ausgebildeten Physiotherapeuten/-innen. Aus diesen Gründen soll der erwähnte Zusatz in der Tarifposition 7311 gestrichen werden.

4.3 Präzisierung der Tarifposition 7340

Aktuell kann die Physiotherapeutin oder der Physiotherapeut zur Instruktion der Patientin oder des Patienten zum MTT-Programm unabhängig von der Anzahl Sitzungen zwei Sitzungen innerhalb des gesamten MTT-Programms pro Patientin oder Patient auf der Basis der Ziffer 7301 anstelle von Ziffer 7340 verrechnen. Die vorliegenden Anpassungen wirken sich auf die Positionsbeschreibung aus. In Variante 1, die eine Mindestsitzungsdauer definiert und eine Pauschale für eine kurze Physiotherapie-Sitzung einführt, wird die Möglichkeit eingeräumt, im Rahmen des MTT-Programms maximal zwei Sitzungen nicht nur auf Basis der Ziffer 7301, sondern auch der Ziffer 7300 zu verrechnen. Die jeweiligen Mindestdauern sind zu berücksichtigen. Dies soll es der Physiotherapeutin bzw. dem Physiotherapeuten erlauben, der Patientin oder dem Patienten im konkreten Fall eine kürzere Instruktionszeit für das MTT-Programm in Rechnung zu stellen. Absatz 2 der Beschreibung der Position 7340 wird wie folgt angepasst:

Aktuell:	Neu:
² Zur Instruktion der Patientin oder des Patienten zum MTT-Programm kann die Physiotherapeutin oder der Physiotherapeut unabhängig von der Anzahl Sitzungen zwei Sitzungen innerhalb des gesamten MTT-Programms pro Patientin oder Patient auf der Basis der Ziffer 7301 anstelle von Ziffer 7340 verrechnen.	² Zur Instruktion der Patientin oder des Patienten zum MTT-Programm kann die Physiotherapeutin oder der Physiotherapeut unabhängig von der Anzahl Sitzungen zwei Sitzungen innerhalb des gesamten MTT-Programms pro Patientin oder Patient auf der Basis der Ziffer 7300 oder der Ziffer 7301 anstelle von Ziffer 7340 verrechnen.

In Variante 2, die als Ersatz für die beiden primären Einzelsitzungspauschalen eine Grundpauschale und Zusatzpositionen vorsieht, wird die Möglichkeit, zwei Sitzungen auf Basis der Ziffer 7301 anstelle von Ziffer 7340 zu verrechnen, dahingehend angepasst, dass maximal zwei Sitzungen auf Basis der Grundpauschale (7300) plus maximal je zweimal zusätzlich 5 Minuten (7305) anstelle von Ziffer 7340 verrechnet werden können. Absatz 2 der Beschreibung der Position 7340 wird wie folgt angepasst:

Aktuell:	Neu:
² Zur Instruktion der Patientin oder des Patienten zum MTT-Programm kann die Physiotherapeutin oder der Physiotherapeut unabhängig von der Anzahl Sitzungen zwei Sitzungen innerhalb des gesamten MTT-Programms pro Patientin oder Patient auf der Basis der Ziffer 7301 anstelle von Ziffer 7340 verrechnen.	² Zur Instruktion der Patientin oder des Patienten zum MTT-Programm kann die Physiotherapeutin oder der Physiotherapeut unabhängig von der Anzahl Sitzungen zwei Sitzungen innerhalb des gesamten MTT-Programms pro Patientin oder Patient auf der Basis der Ziffer 7300 plus maximal je zweimal der Ziffer 7305 anstelle von Ziffer 7340 verrechnen.

5 Unveränderte Bestandteile des Anhangs 3 der Verordnung

Die einleitenden Bemerkungen und die Tarifpositionen 7313 bis 7363 bleiben unter Vorbehalt der vorgenannten Änderungen grundsätzlich gleich wie in der per 1. Januar 2018 festgelegten Tarifstruktur.

6 Auswirkungen

6.1 Auswirkungen auf den Bund

Die Verordnungsänderung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen hat für die Bundesverwaltung weder finanzielle und personelle Auswirkungen. Sie kann mit den bereits vorhandenen Ressourcen vorbereitet und umgesetzt werden.

6.2 Auswirkungen auf Kantone und Gemeinden sowie auf urbane Zentren, Agglomerationen und Berggebiete

Diese Vorlage dürfte keine besonderen finanziellen Auswirkungen auf Kantone, Gemeinden, urbane Zentren, Agglomerationen und Berggebiete haben.

6.3 Auswirkungen auf die OKP

Aufgrund der vorgeschlagenen Einführung einer Zeitkomponente sinkt der Anreiz, die Sitzungen abzukürzen (Variante 1) resp. wird dieser Anreiz ganz eliminiert (Variante 2). Diese Anpassungen können einen kostendämpfenden Effekt haben. Bei beiden Varianten würde beispielsweise eine Sitzung, die heute auf 20 Minuten gekürzt wird, aber mit der Pauschale für die allgemeine Physiotherapie zu 48 Taxpunkten abgerechnet wird, neu mit der Pauschale für eine kurze Physiotherapie-Sitzung (Variante 1) resp. mit der Grundpauschale (Variante 2) zu 32 Taxpunkten abgerechnet. Damit würden pro Sitzung 16 Taxpunkte eingespart werden. Andererseits werden Sitzungen, die heute länger als 30 Minuten dauern und ebenfalls mit der Pauschale für allgemeine Physiotherapie abgerechnet werden, mit der Variante 2 leicht teurer (8 Taxpunkte pro 5 Minuten). Da keine Angaben dazu vorliegen, wie viele Sitzungen aktuell verkürzt durchgeführt werden oder länger dauern, kann der Effekt auf die OKP-Kosten nicht abgeschätzt werden. Abgesehen davon wird die genaue Angabe der Mindestdauer einer Sitzung eine bessere Kontrolle der Patientinnen und Patienten über die ihnen in

Rechnung gestellten Leistungen ermöglichen, was ebenfalls zu gewissen Einsparungen führen kann.

7 Inkrafttreten

Es ist geplant, dass die Änderung der Verordnung am 1. Januar 2025 in Kraft tritt. So ist sichergestellt, dass die Tarifpartner genügend Zeit haben für die technische Umsetzung der Anpassungen in der Tarifstruktur.