

EINSCHREIBEN

Frau Bundesrätin
Elisabeth Baume-Schneider
Eidgenössisches Departement des Innern
Generalsekretariat GS-EDI
Inselgasse 1
CH-3003 Bern

info@gs-edi.admin.ch

Kopie an:

- Dr. med. Yvonne Gilli, Präsidentin FMH
- Zentralvorstand FMH
- Vorstand FMCH
- Prof. em. Dr. Felix Gutzwiler, Präsident prio.swiss
- Saskia Schenker, Direktorin prio.swiss
- Vorstand prio.swiss

Basel, 10. Juli 2026

Betreff: Genehmigung des ambulanten Tarifs 2027 – Höchstgrenze für die pro Arbeitstag verrechenbaren Taxpunkte des ärztlichen Teils des TARDOC

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Die Schweizerische Ophthalmologische Gesellschaft (SOG) hat mit grosser Besorgnis von der im Rahmen des ambulanten Tarifsystems 2027 zur Genehmigung eingereichten Regelung über die Höchstgrenze der pro Arbeitstag verrechenbaren Taxpunkte des ärztlichen Teils des TARDOC Kenntnis genommen. Wir ersuchen Sie, diese Regelung in der vorliegenden Form nicht zu genehmigen, den entsprechenden Tarifbestandteil an die Tarifpartner zur Überarbeitung zurückzuweisen und eine Umsetzung erst dann vorzunehmen, wenn eine medizinisch, tarifarisch und gesundheitspolitisch sachgerechte Lösung vorliegt.

Die SOG anerkennt den parlamentarischen Entscheid, eine Begrenzung der ärztlichen Leistungserbringung im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gesetzlich vorzusehen, und respektiert ihn als demokratisch legitimierten politischen Entscheid. Entscheidend ist jedoch, dass die Umsetzung dieses Entscheids nicht zu erheblichen, vom Gesetzgeber offensichtlich nicht beabsichtigten Fehlentwicklungen in der ambulanten Augenheilkunde führt.

Die Folgen einer undifferenzierten Tagesobergrenze wären für die ambulante augenärztliche Versorgung gravierend – aus drei Gründen.

1. Delegationsgestützte Versorgungsmodelle

Die ambulante Ophthalmologie stützt sich in besonderem Mass auf delegationsgestützte Versorgungsmodelle. Zahlreiche diagnostische und therapeutische Leistungen – etwa Perimetrie, optische Kohärenztomographie, Fluoreszenzangiographie oder die Vor- und Nachbetreuung intravitrealer Injektionen – werden unter ärztlicher Verantwortung durch spezialisiertes nichtärztliches Fachpersonal wie Orthoptistinnen und Orthoptisten oder medizinische Praxisassistentinnen erbracht. Gerade diese Organisationsform erlaubt es, ein hohes Patientenvolumen mit hoher Qualität zu betreuen. Eine Tagesobergrenze, welche Taxpunkte faktisch mit der persönlichen Arbeitszeit der Ärztin oder des Arztes gleichsetzt, wird diesen delegationsgestützten Strukturen nicht gerecht. Sie droht gerade jene Praxen und Kliniken zu benachteiligen, die ihre Versorgung besonders effizient und patientenorientiert organisiert haben – ohne dass damit eine missbräuchliche Leistungserbringung verbunden wäre.

2. Wartezeiten und Behandlungsdringlichkeit

Bereits heute bestehen in verschiedenen Regionen der Schweiz für ophthalmologische Sprechstunden Wartezeiten von mehreren Wochen bis Monaten, unter anderem für die Abklärung von Glaukom, altersbedingter Makuladegeneration und diabetischer Retinopathie sowie für die Kataraktchirurgie. Eine tarifbedingte Reduktion der abrechenbaren Leistungen würde diese Wartezeiten weiter verlängern. Bei zahlreichen Augenerkrankungen – etwa der feuchten Makuladegeneration, dem akuten Winkelblockglaukom oder der proliferativen diabetischen Retinopathie – führen Diagnose- und Behandlungsverzögerungen zu irreversiblen Sehverlusten. Eine Einschränkung der ambulanten Kapazität ist deshalb für die Augeneheilkunde in besonderem Mass kritisch.

3. Versorgungssicherheit

Die vorgeschlagene Regelung gefährdet damit die Versorgungssicherheit in einem Fachgebiet, das schweizweit bereits regional unter einem Mangel an Fachärztinnen und Fachärzten leidet und mit einer alternden Bevölkerung einer stetig steigenden Nachfrage begegnet. Zudem drohen finanziell besser gestellte Patientinnen und Patienten notwendige Untersuchungen künftig ausserhalb der obligatorischen Krankenpflegeversicherung privat zu finanzieren, während dies für wirtschaftlich schwächere Bevölkerungsgruppen nicht möglich ist. Die vorgeschlagene Regelung würde damit die Entstehung einer Zweiklassenmedizin begünstigen und den solidarischen Grundgedanken der obligatorischen Krankenpflegeversicherung schwächen.

Die SOG erhebt zurzeit systematisch die konkreten Auswirkungen der vorgesehenen Tagesobergrenze auf die verschiedenen ophthalmologischen Versorgungs- und Delegationsmodelle in der Schweiz. Wir werden Ihnen die entsprechenden Daten, Modellrechnungen und Praxisbeispiele in Kürze nachreichen, um unsere Position evidenzbasiert zu untermauern.

Die SOG unterstützt Massnahmen gegen missbräuchliche Abrechnung ausdrücklich und beteiligt sich konstruktiv an tarifarischen Weiterentwicklungen. Die vorliegende Regelung

bekämpft jedoch keinen Missbrauch. Sie unterscheidet nicht zwischen missbräuchlicher und effizienter, delegationsgestützter Leistungserbringung und gefährdet dadurch die medizinische Versorgung einer grossen Zahl von Patientinnen und Patienten mit Augenkrankheiten.

Wir ersuchen Sie deshalb höflich,

- die vorgeschlagene Regelung über die Höchstgrenze der pro Arbeitstag verrechenbaren Taxpunkte des ärztlichen Teils des TARDOC in der vorliegenden Form nicht zu genehmigen;
- den entsprechenden Tarifbestandteil zur Überarbeitung an die Tarifpartner zurückzuweisen, unter angemessener Berücksichtigung delegationsgestützter Versorgungsmodelle;
- und eine Umsetzung zu verlangen, welche den gesetzlichen Auftrag erfüllt, Missbrauch wirksam verhindert und gleichzeitig die ambulante augenärztliche Versorgung, die Wartezeiten sowie den solidarischen Charakter der obligatorischen Krankenpflegeversicherung wahrt.

Wir signalisieren Kooperationsbereitschaft für fachspezifische Beratungen Ihrer Behörde, reichen Ihnen die angekündigten Daten zeitnah nach und stehen auch für einen persönlichen Austausch jederzeit gerne zur Verfügung.

Hochachtungsvoll

Schweizerische Ophthalmologische Gesellschaft



PD Dr. med. Pascal Hasler
Präsident Gesellschaft



Prof. Dr. med. Matthias Becker
Vizepräsident und Präsident Tarifkommission



Prof. Dr. med. Christoph Kniestedt
Past-Präsident



Harald F. Grossmann
Verwaltungssekretär