

Ambulante Tarife FMH

Herr Dr. med. Michael Andor, Ambulante Tarife FMH

Frau Dr. med. Yvonne Gilli, Präsidentin der FMH

Donnerstag, 19. März 2026

Ambulantes Tarifsystem ab 01.01.2026 – Auswirkungen auf die anästhesiologische Dienstleistung und die Patientensicherheit

Sehr geehrte Frau Gilli

Sehr geehrter Herr Andor

Liebe Mitarbeitende ambulante Tarife FMH

Die Anästhesiologie ist eine eigenständige medizinische Disziplin mit hoher Verantwortung für die Patientensicherheit — vor, während und nach operativen Eingriffen sowie in der Schmerztherapie. Die Qualität dieser Versorgung hängt unmittelbar von der Sichtbarkeit, Nachvollziehbarkeit und angemessenen Vergütung der erbrachten Leistungen ab. Anästhesieärzt:innen sind jene Ärzt:innen, welche Patient:innen vor, während und nach Operationen eng medizinisch betreuen. Sie engagieren sich für ein gut funktionierendes und qualitativ hochstehendes Gesundheitssystem. Sie sind sich ihrer gesellschaftlichen Verantwortung bewusst und berücksichtigen die Grundsätze der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit.

Das neue Tarifsystem der Pauschalen, das seit dem 01.01.2026 in Kraft ist, gefährdet die Grundlagen unserer Arbeit. Im Gegensatz zum Tardoc verschwinden Anästhesieleistungen in den Pauschalen in der Intransparenz. Die Arbeit der Anästhesie als medizinische Disziplin mit entsprechenden Leistungen ist weder für Patient:innen noch für die Versicherer sichtbar, da die Leistungen in anderen Abrechnungspauschalen subsumiert werden. Im Gegensatz zur Fallführung, welche die fachliche Qualifikation via Dignität bzw. GLN nachweist, ist die anästhesiologische Leistung von sämtlichen Qualifikationsanforderungen befreit und die Gesamtverantwortung wird der Fallführung zugewiesen. Selbst bei Pauschalen mit dem Zusatz « Anästhesie durch Anästhesist:in » wird kein Nachweis einer in der Schweiz akkreditierten fachärztlichen Qualifikation gefordert. Trotz wiederholten Hinweisen und Stellungnahmen seitens SSAPM, der Schweizer Gesellschaft für Anästhesiologie und Perioperativer Medizin - als Berufsverband der in der Schweiz tätigen Anästhesiefachärzt:innen wird die nötige Anpassung des Tarifsystems nicht einmal thematisiert.

Das Problem ist offensichtlich: Die meisten anästhesiologischen Dienstleistungen fliessen in die Abrechnung durch Pauschalen ein, dies führt zu einer unzureichenden Differenzierung und schliesslich eigentlicher Desinformation der Patient:innen über die erbrachten Leistungen und die damit verbundenen Kosten. Eine transparente Darstellung der qualifizierten anästhesiologischen Leistungen auf der Rechnung ist jedoch unerlässlich, um den Patient:innen

ein Verständnis für die erhaltene Versorgung zu ermöglichen. Wie bereits in früheren Stellungnahmen an die FMH dargelegt, möchten wir erneut auf die Dringlichkeit folgender Punkte in Bezug auf das neue ambulante Tarifsysteem ab dem 1. Januar 2026 hinweisen:

Mit der Einführung des neuen Systems können Anästhesieärzt:innen ihre Leistungen nicht mehr direkt gegenüber den Kostenträgern verrechnen. Stattdessen müssen sie ihren Aufwand den sogenannten *Fallführenden* in Rechnung stellen. Dies führt zwangsläufig zu Verhandlungen über den Kostenanteil der Anästhesie innerhalb einer Pauschale und dazu, dass die tatsächlich erbrachte Anästhesieleistung nicht mehr transparent ausgewiesen und nicht mehr auf der Rechnung ersichtlich ist. Im Prinzip können anästhesiologische Leistungen durch ärztliches oder pflegerisches Personal ohne entsprechende Qualifikationen durchgeführt werden. Der Qualitätsnachweis wird an den Fallführenden und damit an eine nichtanästhesiologische ärztliche Fachperson delegiert.

Diese Intransparenz hat schwerwiegende Folgen:

- Die fachärztliche Qualifikation der leistungserbringenden Person wird nicht mehr ausgewiesen.
- Der Qualitätsnachweis wird an eine nichtanästhesiologische Fachperson delegiert.
- Anästhesieleistungen könnten faktisch durch unqualifiziertes Personal erbracht werden, ohne dass dies erkennbar wäre.
- Eine Kontrolle der Leistungsqualität und der fachärztlichen Zuständigkeit wird verunmöglicht.

Die SSAPM beantragt daher mit Nachdruck, dass **die Dignität der Anästhesieärzt:innen zwingend ausgewiesen und kontrolliert werden muss**. Konkret bedeutet dies die Erfassung der anästhesiologischen Dignität in der Rechnungsstellung, sichtbar durch die GLN-Nummer der behandelnden Anästhesieärzt:innen bei allen Pauschalen, in denen Anästhesieleistungen enthalten sind und erbracht werden.

Ob diese Ausweisung in Form eigener anästhesiologischer Pauschalen oder ergänzend zur Dignität der Fallführenden erfolgt, ist zweitrangig. Entscheidend ist, dass die anästhesiologische Fachkompetenz und Leistung nachvollziehbar dokumentiert und kontrolliert bleibt.

Nur so kann künftig die Qualität und Patientensicherheit im äusserst sensiblen und vitalen Bereich der anästhesiologischen Behandlung gewährleistet werden.

Zusammenfassend halten wir fest:

- Das Pauschalsystem ist im Gegensatz zu TARDOC, wo die Dignitäten nach wie vor gefordert bleiben, die Ursache für die Intransparenz.
- Das Problem tritt weniger in den Spitälern auf, wo die anästhesiologische Klinikleitung für den Einsatz von qualifizierten Mitarbeitenden sorgt und letztlich auch verantwortlich ist. Die Schwierigkeiten liegen mehrheitlich in den spitalfernen Ambulatorien.

- Der SSAPM betont, dass unqualifiziertes Arbeiten die Gefährdung der Patient:innen nach sich zieht.
- Es sind keine Änderungen der Pauschalen nötig, sondern einzig die Angabe der GLN Nummer der verantwortlichen anästhesiologischen Fachärzt:innen in der Abrechnung ohne bürokratischen Mehraufwand.

Die SSAPM erwartet nicht nur von der FMH, sondern von allen Tarifpartnern des ambulanten Tarifsystems, dass sie dieses wichtige Anliegen tarifpartnerschaftlich angehen und lösen. Der drohende Qualitätsverlust und mögliche gravierende Konsequenzen müssen vermieden werden.

Die SSAPM dankt für den grossen Einsatz und steht für Fragen und eine allfällige Zusammenarbeit gerne zur Verfügung. Über eine Kontaktaufnahme freuen wir uns.

Freundliche Grüsse



PD Dr. med. Sina Grape
Co-Präsidentin



Prof. Dr. med. Christoph Hofer
Co-Präsident



Dr. med. Suzanne Reuss L.
Generalsekretärin

Kopie an:

- Dr. med. Urs Stoffel, Verwaltungsrat OAAT AG
- Stefan Kaufmann, Verwaltungsrat OAAT AG
- Annika List, Leiterin ambulante Versorgung und Tarife FMH
- Dr. med. Charlotte Meier Buenzli, Tarifexpertin SSAPM
- Prof. Dr. med. Michele Genoni, Präsident FMCH
- Tarifpartner OAAT AG
- BAG