



# TARDOC: Beabsichtigte Stärkung der Grundversorgung ist gefährdet

Mit der Einführung des neuen ambulanten Arzttarifs TARDOC Anfang 2026 hat das Schweizer Gesundheitswesen einen wichtigen Schritt gemacht. Nach Jahren von Übergangslösungen und politischen Diskussionen schafft TARDOC erstmals wieder eine moderne Tarifstruktur für die Vergütung ambulanter ärztlicher Leistungen. Doch bereits kurz nach der Einführung steht ein zentrales Ziel der Reform auf dem Spiel: die Stärkung der Haus- und Kinderärzt:innen.

Ohne griffige Sicherheiten droht die Aufwertung der Grundversorgung unter die Räder tariftechnischer Korrekturen zu geraten – und das, obwohl diese Aufwertung politisch ausdrücklich gewollt war.

## TARDOC ist richtig – und politisch gewollt

Die Reform des ambulanten Tarifs war überfällig. Von Anfang an war allen Beteiligten klar: Die Reform muss auch einen Beitrag zur Stärkung der ärztlichen Grundversorgung leisten

und namentlich die Haus- und Kinderärzt:innen wirtschaftlich stärken.

TARDOC war deshalb mehr als eine technische Tarifrevision. Er ist auch Teil einer gesundheitspolitischen Gesamtstrategie zur Stärkung der Grundversorgung. Ohne wirtschaftliche Stabilität in diesem Bereich bleiben andere Initiativen – etwa die bundesrätliche «Agenda Grundversorgung» oder die Bestrebungen zur Ambulantisierung – letztlich wirkungslos. Und ohne attraktive Perspektiven gelingt auch die Förderung des Nachwuchses nicht, der diese

Versorgung sicherstellen soll.



Kernanliegen ist politisch breit abgestützt:

- Die Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» und der mit 88 % Ja angenommene direkte Gegenentwurf (Art. 117a BV) verlangen eine angemessene Abgeltung der Hausarztmedizin.
- Der «Masterplan Hausarztmedizin» des Bundesrates verankerte die wirtschaftliche Aufwertung der haus- und kinderärztlichen Praxen als Ziel.
- Mehrere Vorstösse – darunter die von beiden Räten angenommene Motion «Stärkung der Grundversorgung dank eines besseren Angebots an Hausärztinnen und Hausärzte» – fordern eine bessere Vergütung der Hausärzt:innen.
- Auch die bundesrätlichen Tarifeingriffe 2014 und 2018 zielten ausdrücklich darauf ab, die wirtschaftliche Situation der haus- und kinderärztlichen Praxen zu verbessern.
- Bereits 2010 stellte die Eidgenössische Finanzkontrolle fest, dass mit TARMED das Ziel einer Aufwertung der Grundversorgung nicht erreicht wurde und forderte entsprechende Korrekturen.

### Erste Anzeichen einer kleinen Verbesserung

Erste – noch nicht gesicherte – Hinweise zeigen, dass mit TARDOC für Hausärzt:innen höchstens eine geringfügige Verbesserung erreicht werden könnte, für Kinderärzt:innen fällt sie voraussichtlich etwas besser aus. Damit zeigt die Entwicklung zwar grundsätzlich in die richtige Richtung. Sie bleibt jedoch weit hinter dem notwendigen Ausmass zurück – und vor allem: Sie ist äusserst fragil.

Für die Einführung von TARDOC (und ambulanten Pauschalen) gilt das Prinzip der dynamischen Kostenneutralität. Damit soll sichergestellt werden, dass die Kosten aufgrund des Tarifwechsels nicht übermässig steigen. Die Gesamtkosten im ambulanten Bereich dürfen sich nur innerhalb eines definierten Korridors bewegen. Wird

dieser überschritten, müssen zwingend Korrekturmassnahmen vorgenommen werden.

Genau hier liegt das Problem. Das derzeit diskutierte Steuerungskonzept zur technischen Umsetzung von Kostenneutralitätsvorgaben birgt das Risiko, dass solche Korrekturmassnahmen auch zu Kürzungen bei den Leistungen der Grundversorgung führen könnten. Dies, weil es eine zu wenig differenzierte Steuerung vorsieht. Damit würde genau jene Aufwertung wieder rückgängig gemacht, die politisch gewollt war.

### Forderung der Haus- und Kinderärzt:innen

Die Grundversorger:innen verlangen, dass die mit TARDOC beabsichtigte Aufwertung nicht durch tariftechnische Eingriffe umgehend wieder zunichte gemacht wird. Hierfür braucht es differenzierte Steuerungs- und Korrekturmechanismen, die die gewollte Stärkung der Grundversorgung auch im Rahmen der Kostenneutralität sichern.

Entscheidend sind deshalb ein differenziertes Monitoring sowie gezielte Korrekturmassnahmen, damit Fehlerkorrekturen verhindert werden können. Eine solche Sicherung fehlt aktuell. Die Haus- und Kinderärzt:innen verursachen nur einen kleinen Anteil der Gesundheitskosten. Es wäre auch deshalb falsch und ineffizient, ihre gewollte Aufwertung wieder zu vernichten und sie zu schwächen. Immerhin verhindert ihre Arbeit häufig deutlich teurere Behandlungen.

### Sicherung der Grundversorgung ist politischer Auftrag

Die Lösung ist im Prinzip bereits beschlossene Sache. In der Begleitvereinbarung zur Einführung von TARDOC haben die Tarifpartner festge-

halten, dass die Grundversorgung separat gesteuert werden soll. Der Bundesrat hat die Differenzierung genehmigt und verlangt ausdrücklich verursachergerechte Korrekturen.

Das bedeutet: Die sich seit der TARDOC-Einführung abzeichnende wirtschaftliche Besserstellung der Haus- und Kinderärzt:innen darf nicht durch undifferenzierte Korrekturmassnahmen rückgängig gemacht werden.

Oder anders ausgedrückt: Die politisch von allen Seiten gewollte Stärkung der Grundversorgung darf nun nicht durch technische Korrekturmechanismen verhindert werden. Genau hier braucht es nun eine ebenso konsequente wie korrekte Umsetzung der Vereinbarungen und des politischen Willens.

### Derzeit kein Konsens zur Sicherung der Grundversorgung

Innerhalb der Tarifpartner besteht derzeit jedoch noch kein Konsens darüber, wie die Aufwertung der Grundversorgung konkret in der Kostenneutralitätsphase gesichert werden kann. In den nun vorliegenden Detailkonzepten zur Umsetzung der Steuerungsvorgaben ist das Problem jedenfalls noch nicht gelöst. Während die Aufwertung grundsätzlich anerkannt wird, stehen gleichzeitig zahlreiche Einzelinteressen im Raum. Und damit scheint immer mehr klar: **Ohne Druck von aussen droht eines der zentralen Ziele der Tarifrevision verloren zu gehen.**

### Jetzt braucht es Bewegung – auch von ausserhalb

Die Tarifpartner sind aufgefordert, eine technische Umsetzung zu finden, die die politisch gewollte Stärkung der Grundversorgung sicherstellt. Die Er-

fahrung der vergangenen Jahre zeigt: Ohne politische Impulse wird dies kaum gelingen. Wenn die Grundversorgung nachhaltig gestärkt werden soll, braucht es deshalb jetzt Signale und Bewegung von aussen, damit die bereits beschlossenen Vereinbarungen auch konsequent umgesetzt werden. Denn eines ist offensichtlich: Ein funktionierendes und bezahlbares Gesundheitswesen ohne starke Grundversorgung gibt es nicht.

---

### **Ohne Grundversorgung funktioniert das Gesundheitssystem nicht**

Die Grundversorgung ist das Rückgrat des Schweizer Gesundheitssystems. Haus- und Kinderärzt:innen gewährleisten eine kontinuierliche, koordinierte und beziehungsorientierte Betreuung. Sie sorgen dafür, dass Patient:innen zur richtigen Zeit am richtigen Ort behandelt werden. Gleichzeitig verursachen sie nur rund **8,4 Prozent der Gesundheitskosten**.

Gerade diese koordinierende Rolle verhindert häufig teure Fehlbehandlungen, unnötige Spezialistenkonsultationen oder vermeidbare Spitaleintritte. Wird die wirtschaftliche Grundlage der Grundversorgung weiter geschwächt, drohen mittelfristig Versorgungsengpässe – und letztlich steigende Kosten für das gesamte System.

---

Sandra Hügli-Jost