

Frequently Asked Questions

Tarifcontrolling

Stand: 2. November 2023

Weitere FAQ des Departements Ambulante Versorgung und Tarife

- [FAQ TARMED](#)
- [FAQ Tarife und Tariftypen](#)
- [FAQ Wirtschaftlichkeitsprüfung](#) (Passwortgeschützt für FMH-Mitglieder unter myFMH)
- [FAQ Praxislabor und Analysenliste](#)
- [FAQ Medikamente und Spezialitätenliste](#)

Inhaltsverzeichnis

1.	Was ist Tarifcontrolling?	2
2.	Was ist das Ziel des Tarifcontrollings?	2
3.	Wer führt das Tarifcontrolling durch?	2
4.	Wie wird das Tarifcontrolling durchgeführt?	2
4.1	Sind immer Analysen des Positionspattern resp. der Tarifierstellung Auslöser für ein Tarifcontrolling Verfahren?	2
5.	Welches sind die rechtlichen Grundlagen für das Tarifcontrolling?	2
6.	Für welche Krankenversicherungen führt die tarifsuisse AG das Tarifcontrolling durch?	3
7.	Wem gehören Beträge aus Rückforderungen?	3
8.	Was sind die Rechte und Pflichten des Arztes im Rahmen des Tarifcontrollings?	3
9.	Wo und durch wen bekommt der Arzt Hilfe bei Problemen im Rahmen des Tarifcontrollings?	3

1. Was ist Tarifcontrolling?

Tarifcontrolling ist die Kontrolle der vom Leistungserbringer in Rechnung gestellten Tarifpositionen auf Grundlage des Tarifpools der Krankenversicherer, d.h. **es erfolgt eine Analyse der Tarifierstellung**. Ebenfalls wird die Berechtigung der Leistungserbringung (z.B. erforderliche Dignität) und das Einhalten von Regeln (z.B. Limitationen, Kumulationen) überprüft.

2. Was ist das Ziel des Tarifcontrollings?

Das Ziel des Tarifcontrollings ist es, Leistungserbringer zu erkennen, welche Tarifpositionen unrichtig oder missbräuchlich anwenden beziehungsweise deren Rechnungen anderweitige Unregelmässigkeiten aufweisen und damit das Wirtschaftlichkeitsgebot des Krankenversicherungsgesetzes KVG verletzen. Dabei erfolgt eine Analyse der Tarifierstellung des Leistungserbringers gegenüber seiner Vergleichsgruppe. Als Vergleichsgruppe wird üblicherweise die eigene Facharztgruppe oder eine Selektion von Leistungserbringern, die die umstrittenen Positionen verrechnen verwendet, z.B. auch ambulante Leistungserbringer aus dem Spitalbereich. Können Abweichungen vom Leistungserbringer im Rahmen der Tarifierstellung nicht sachlich und plausibel erklärt werden, wird eine Rückzahlungsforderung an den Leistungserbringer gestellt.

3. Wer führt das Tarifcontrolling durch?

Das Tarifcontrolling wird von einzelnen (grossen) Versicherern oder von Gruppierungen von Versicherern für Ihre Kunden (z.B. tarifsuisse AG) durchgeführt.

4. Wie wird das Tarifcontrolling durchgeführt?

Es wird das Positionspattern, d.h. die Zahl der Positionen im Verhältnis zur Vergleichsgruppe, beurteilt – hohe Abweichungen führen zur weiteren Analyse resp. Kontaktaufnahme und Rückforderung. Beim 'klassischen' Tarifcontrolling, wie historisch zuerst von tarifsuisse AG eingeführt, werden Anzahl Positionen pro Jahr vs. die eigene FAG verglichen. Für die Rückforderung wird oft mit einer Subgruppe, wie z.B. nur diejenigen Leistungserbringer der eigenen FAG die die umstrittenen Positionen auch anwenden, verglichen. Helsana führt die sog. LEVIZ (Leistungserbringervisualisierung) durch. Dabei werden aufgrund der abgerechneten Positionen die Kosten für die Behandlung pro Patient verglichen (also z.B. bei aufgrund der Diagnose notwendiger Darmspiegelung die Anzahl entfernter Polypen).

4.1 Sind immer Analysen des Positionspattern resp. der Tarifierstellung Auslöser für ein Tarifcontrolling Verfahren?

Ausser der Analyse von Daten des Tarifpools aller Versicherer (SASIS Tarifpool) oder eines einzelnen (grossen) Versicherers können auch Hinweise von PatientInnen, Mitarbeitenden und KollegInnen (tarifsuisse AG hat für diesen Zweck eine spezielle Meldestelle eingerichtet).

5. Welches sind die rechtlichen Grundlagen für das Tarifcontrolling?

Das Tarifcontrolling hat insbesondere Art. 42 KVG Abs. 3 bis 4 und Art. 56 als rechtliche Grundlage: Der Leistungserbringer muss dem Schuldner eine detaillierte und verständliche Rechnung zustellen. Er muss ihm auch alle Angaben machen, die er benötigt, um die Berechnung der Vergütung und die Wirtschaftlichkeit der Leistung überprüfen zu können. Im System des Tiers payant muss der Leistungserbringer der versicherten Person unaufgefordert eine Kopie der Rechnung übermitteln, die an den Versicherer geht. Es müssen auch Diagnosen und Prozeduren angegeben werden. Zudem kann der Versicherer zusätzliche Auskünfte medizinischer Natur verlangen. Leistungen die über das notwendige Mass der Wirtschaftlichkeit hinausgehen können zurückgefordert werden. Rückforderungsberechtigt ist im System des Tiers garant die versicherte Person oder nach Art. 89 Abs. 3 der Versicherer, im System des Tiers payant der Versicherer.

6. Für welche Krankenversicherungen führt die tarifsuisse AG das Tarifcontrolling durch?

Die tarifsuisse AG führt insbesondere für ihre Kunden das Tarifcontrolling durch. tarifsuisse AG hat mit 45 angeschlossenen Krankenversicherern im schweizerischen Durchschnitt ein Marktanteil von ca. 60 %.

7. Wem gehören Beträge aus Rückforderungen?

Die rückgeforderten Beträge gehören den Versicherten. Eine Rückerstattung an die Versicherten direkt wäre aber mit unverhältnismässig grossem Aufwand verbunden. Deshalb werden die Beträge anteilmässig den einzelnen Versicherern rückerstattet und in die Prämienberechnung einbezogen.

8. Was sind die Rechte und Pflichten des Arztes im Rahmen des Tarifcontrollings?

Gemäss Art. 42 Abs. 3 KVG muss der Leistungserbringer dem Schuldner der Vergütung eine detaillierte und verständliche Rechnung zu stellen. Er muss ihm auch alle Angaben machen, die er benötigt, um die Berechnung der Vergütung und die Wirtschaftlichkeit der Leistung überprüfen zu können. Der Arzt muss daher tarifsuisse AG, welche von gewissen Krankenversicherungen mit der Rechnungskontrolle mandatiert wurde, grundsätzlich diejenigen Angaben machen, die die Krankenversicherung benötigt, um die Korrektheit der Rechnung überprüfen zu können.

9. Wo und durch wen bekommt der Arzt Hilfe bei Problemen im Rahmen des Tarifcontrollings?

Jeder Arzt, welcher Mitglieder der FMH ist, kann sich bei Fragen im Rahmen des Tarifcontrollings an die Abteilung Ambulante Versorgung und Tarife wenden (per E-Mail: tarife.ambulant@fmh.ch oder telefonisch Montag 9-12 Uhr, Tel. 0900 340 340, um Festnetz CHF 0.08/Min.).

Im Speziellen hilft die FMH den Ärzten, die Probleme im Rahmen des Tarifcontrollings haben. So kann, soweit als möglich, die FMH den Arzt unterstützend beraten und anhand der vom Mitglied vorgelegten Dokumente abklären, ob die Beanstandungen der Versicherer im Rahmen des Tarifcontrolling berechtigt sind oder nicht. Dies unter anderem auch in Zusammenarbeit mit dem Trust Center des Arztes und dem Rechtsdienst der FMH.

Weitere Informationen

Schriftliche Anfragen richten Sie bitte an folgende E-Mail-Adresse: tarife.ambulant@fmh.ch. Zudem führt die FMH eine Infoline TARMED durch – jeweils montags von 9 bis 12 Uhr auf 0900 340 340 zum Ortstarif.