

# SGA - Tipp 1/26

Herausgegeben von der Schutzgemeinschaft für Ärzte (SGA: [www.s-g-a.org](http://www.s-g-a.org))

Redaktion: MSc Kristof Nagy, Vizepräsident SGA, Beratung & Vertretung in Wirtschaftlichkeitsverfahren, Tarifstreitigkeiten, Prophylaxe, Wilimattweg 1, 4450 Sissach, Tel. 061 811 33 22, Mail: [info@ueberarztung.ch](mailto:info@ueberarztung.ch)  
29. Jahrgang, Nr. 1, Februar 2026

## Urteile Einzelfallprüfung

### A) Bedeutung der neuen Urteile des Bundesgerichts im Allgemeinen

#### 1. Berechnung der Kostenabweichung

Die Kostenabweichung wird wie bisher aufgrund der Daten des Regressionsberichtes berechnet.

Die Formel lautet:

$$\frac{\text{Umsatz Arzt}}{\text{Index Arzt}} * (\text{Index Arzt} - \text{Grenzwert})$$

Die Formel beruht auf folgenden Parametern:

Parameter	Regressionsbericht
Index Arzt	Regressions-Index Totale Kosten
Grenzwert	Bandbreite 120 bis 130 Punkte
Umsatz Arzt	Total Direkte Kosten Arzt (umfasst die Umsätze aus TARDOC, Selbstdispensation, Praxislabor und übrige Kosten)

Der Grenzwert für die Berechnung der Kostenabweichung beträgt weiterhin 120 bis 130 Punkte, wobei der genaue Wert im Einzelfall bestimmt werden muss. Die Urteile enthalten diesbezüglich nur allgemeine Ausführungen.

Ein hoher Regressions-Index Totale Kosten und/oder ein hoher Umsatz der Direkten Kosten führt zu grösseren und gefährlichen Kostenabweichungen.

## 2. Risiko einer Rückforderung

Das Risiko einer Rückforderung wird aufgrund folgender Formel berechnet:

Kostenabweichung gemäss Regressionsbericht (siehe Ziff. 1)
- Praxisbesonderheiten, soweit als relevant anerkannt
= allfälliger Betrag einer Rückforderung

Das Risiko einer Rückforderung hängt somit von der Grösse der Kostenabweichung und dem Nachweis von Praxisbesonderheiten durch den Arzt und deren Anerkennung durch die santésuisse (resp. santéservices) bzw. der Gerichte ab.

## 3. Einzelfallprüfung von Praxisbesonderheiten

Der Regressionsvertrag und das Bundesgericht gehen davon aus, dass Praxisbesonderheiten durch eine sog. Einzelfallprüfung ermittelt werden müssen.

Der Regressionsvertrag und die bisherigen Urteile des Bundesgerichtes regeln aber unverständlicherweise nicht, wie diese Einzelfallprüfung konkret durchgeführt werden soll, d.h. der Arzt weiss nicht, ob und wie er wirksam Praxisbesonderheiten nachweisen kann, welche die Kostenabweichung mindestens teilweise oder gänzlich rechtfertigen.

#### 4. Stolperfalle Behauptungslast bzw. Mitwirkungspflicht des Arztes

##### a) Regressionsvertrag

Der Regressionsvertrag hält in Ziff. 2 Abs. 5 folgendes fest:

Dem Leistungserbringer wird im Rahmen des rechtlichen Gehörs Gelegenheit gegeben, seine Sicht darzulegen. Dabei geht es darum, dass der Leistungserbringer die Möglichkeit erhält, allfällige im Rahmen der Screening-Methode nicht berücksichtigte Praxisbesonderheiten objektiv und nachvollziehbar aufzuzeigen, welche seine Praxis wesentlich von den Leistungserbringern seines Vergleichskollektivs unterscheiden und darum zu einem erhöhten Regressionsindexwert führen.

**Die vom Leistungserbringer vorgebrachten Sachverhalte sind durch santésuisse und/oder die Versicherer zu prüfen und bei Relevanz zu berücksichtigen. Macht der Leistungserbringer das Vorliegen von Praxisbesonderheiten geltend, ist er beweispflichtig.**

Der Regressionsvertrag hält somit fest, dass der Arzt die Behauptungs- und Beweislast betr. Art und Umfang von Praxisbesonderheiten trägt. Gelingt ihm dieser Beweis nicht oder nur teilweise, läuft er Gefahr, zu einer Rückzahlung verurteilt zu werden.

##### b) Urteile Bundesgericht

Das erste Urteil des Bundesgerichtes vom 12. Dezember 2023 (9C\_134/2022) hält zwar in Erw. 5.3.2 fest, dass eine im Screening angezeigte Auffälligkeit nicht zu einer Beweislastumkehr führt. Der allgemeinen Regel nach Art. 8 ZGB entsprechend bleiben nach Feststellung einer auffälligen Kostenstruktur grundsätzlich die Krankenversicherer beweibelastet, zumal was die Folgen einer allfälligen Beweislosigkeit betrifft (sog. materielle Beweislast).

Diese sog. Beweislastumkehr wird aber im nachfolgenden Satz relativiert:

**Der Leistungserbringer ist im Zusammenhang mit geltend gemachten Praxisbesonderheiten zur Mitwirkung verpflichtet, soweit er über die Daten verfügt, die zur Interpretation der statistischen Daten erforderlich sind.**

Die Meldungen in der Presse, dass die santésuisse (resp. santéservices) eine konkrete Unwirtschaftlichkeit nachweisen muss, trifft daher nicht zu und wägt falsche Hoffnungen der Ärzte.

Das Bundesgericht hat in vier weiteren Urteilen vom 4. März 2024 (9C\_126ff./2023) die sog. Beweislastumkehr weiter relativiert:

"Nach dem Gesagten muss die beim kantonalen Schiedsgericht einzubringende Klage auf den Ergebnissen einer kompletten Einzelfallprüfung beruhen. **Hat der überprüfte Leistungserbringer dabei keine Praxismerkmale geltend gemacht, die eine Korrektur nahelegen, oder ist er seiner diesbezüglichen Mitwirkungspflicht nicht nachgekommen, so ist dies in der Rückforderungsklage festzustellen** (Erw. 5.4.1)".

## 5. Stolperfalle Praxisbesonderheit

Das Bundesgericht hat präzisiert, unter welchen Voraussetzungen ein Praxismerkmal eine Praxisbesonderheit darstellt:

Voraussetzung	Praxismerkmal
Nr. 1	- Praxismerkmal, welches sich wesentlich von den Ärzten der Vergleichsgruppe unterscheidet.
Nr. 2	- Praxismerkmal, welches durch die Morbiditätsvariablen (Alter, Geschlecht, PCG, Kanton, Franchise, Spital) nicht berücksichtigt wird, muss geprüft werden. - Praxismerkmal, welches durch Morbiditätsvariablen bereits berücksichtigt wird, kann allenfalls geprüft werden.
Nr. 3	- Das Praxismerkmal muss zu Mehrkosten führen. - Die Mehrkosten müssen quantifiziert oder wenigstens geschätzt werden.

Es bestehen aufgrund der Gerichtsurteile je nach Art der Praxisbesonderheit unterschiedliche Mitwirkungspflichten der Parteien:

<b>Praxisbesonderheit</b>	<b>Wer</b>
<u>nicht</u> auffällige Praxisbesonderheiten (Arzt verfügt über die Daten)	Mitwirkungspflicht Arzt Prüfung/Anerkennung durch santésuisse / Schiedsgericht, sofern und soweit relevant
auffällige Praxisbesonderheiten (praxistypologische)	Abklärungspflicht durch santésuisse (+ Mitwirkungspflicht Arzt) Prüfung/Anerkennung durch santésuisse / Schiedsgericht, sofern und soweit relevant

## 6. **Ablauf Verfahren Einzelfallprüfung**

Der Ablauf der Einzelfallprüfung wird vermutlich wie bisher folgendermassen erfolgen:

1	santésuisse teilt dem Arzt mit, - dass er auffällige Kosten aufweist und - fordert ihn auf, Praxisbesonderheiten objektiv und nachvollziehbar aufzuzeigen.
2	santésuisse muss von Amtes wegen praxistypologische Merkmale (sog. auffällige Praxisbesonderheiten) prüfen, bewerten und dem Arzt mitteilen.
3	santésuisse muss die vom Arzt geltend gemachten Praxisbesonderheiten nach Bestand und Umfang prüfen.
4	santésuisse muss dem Arzt mitteilen, ob und inwiefern praxistypologische und vom Arzt geltend gemachte Praxisbesonderheiten anerkannt werden oder nicht.

## B) Bedeutung der Urteile in den konkreten Fällen

### a) Teilsieg mit offenem Ausgang

7. Das Bundesgericht hat die Urteile der Schiedsgerichte zwar aufgehoben, aber lediglich zur Neubeurteilung im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zurückgewiesen.

**Die Klagen sind durch das Bundesgericht nicht abgewiesen worden. Das Schiedsgericht muss aufgrund der Erwägungen des Bundesgerichtes die ergänzte Klage und Klageantwort prüfen und ein neues Urteil fällen, wobei dessen Ausgang offen ist.**

8. Das Verfahren beginnt somit wieder von vorne.

Die Urteile des Bundesgerichtes stellen lediglich einen Teilsieg mit offenem Ausgang dar (Wortlaut des Urteils).

### b) Inhalt der Rückweisung zur Neubeurteilung

9. Die Rückweisung beinhaltet z.B. folgende Punkte:

- es muss eine Einzelfallprüfung durchgeführt werden,
- der Grenzwert für die Berechnung der Kostenabweichung (Bandbreite 120 bis 130 Punkte) muss bestimmt werden,
- die Führung einer Praxisapotheke (Selbstdispensation) ist grundsätzlich kostenrelevant, so dass sie als praxistypologisches Merkmal in die Wirtschaftlichkeitsprüfung einfließen muss und
- die geltend gemachten weiteren Praxismerkmale (wie etwa Weiterbildungstitel Akupunktur – Chinesische Arzneitherapie – TCM, Sonographie, Praxislabor und Röntgenaufnahmen im niedrigen und mittleren Dosisbereich) sind, soweit relevant, in die Einzelfallprüfung einzubeziehen.

c) **vermutlich weiterer Verfahrensablauf**

10. Das weitere Verfahren wird vermutlich folgendermassen ablaufen:

santésuisse muss eine Einzelfallprüfung unter Mitwirkungspflicht des Arztes durchführen (siehe lit. A Ziff. 6).

Die Klageschrift der santésuisse muss aufgrund des Ergebnisses der Einzelfallprüfung ergänzt werden und der Arzt erhält Gelegenheit zu der ergänzten Klageschrift eine ergänzte Klageantwort einzureichen.

Das Schiedsgericht fällt dann ein neues Urteil aufgrund der ergänzten Klage und Klageantwort.

santésuisse und der Arzt können gegen das neue Urteil des Schiedsgerichtes wiederum eine Beschwerde beim Bundesgericht einreichen.

Das Prozesskarussell lässt grüssen.

C) **Prophylaxe**

11. Die vereinbarte Einzelfallprüfung hat die Situation des Arztes in Wirtschaftlichkeitsverfahren gegenüber früher nicht wesentlich verbessert.

Eine Prophylaxe ist daher empfehlenswert.

12. Die SGA hat ein Konzept der Prophylaxe entwickelt, um solche Verfahren zu vermeiden bzw. das Risiko einer Rückforderung zu reduzieren (SGA-Tipp 1/24: Prophylaxe: Wirtschaftlichkeitsverfahren vermeiden: <https://www.s-g-a.org/wichtigste-sga-tipps/>).

13. Es handelt sich insbesondere um folgende Massnahmen:

Massnahme Nr. 1: Regressionsbericht abonnieren und den Regressions-Index Totale Kosten jährlich prüfen.

Massnahme Nr. 2: besteht die Gefahr, dass der Regressions-Index Totale Kosten den Grenzwert von 130 Punkten überschreitet, sollte die Entwicklung der Durchschnittskosten monatlich kontrolliert werden.

Ein Arzt kann die Entwicklung der folgenden Durchschnittskosten selbst kontrollieren:

- eigene Durchschnittskosten: SGA-Tipp 3/11 "Kontrolle der eigenen Durchschnittskosten"
- auswärtige Laborkosten: SGA-Tipp 3/06 "Kontrolle veranlasste Laborkosten"
- auswärtige Physiotherapiekosten: SGA-Tipp 1/07 "Veranlasste Physiotherapiekosten"

Die SGA-Tipps können heruntergeladen werden unter der Adresse <https://www.s-g-a.org/wichtigste-sga-tipps/>

Massnahme Nr. 3: Befindet sich der Regressions-Index Totale Kosten über dem Grenzwert von 130 Punkten, sind kostensenkende Massnahmen zu prüfen und sofort in die Wege zu leiten.  
Es wird auf den SGA-Tipp 1/24 "Prophylaxe: Wirtschaftlichkeitsverfahren vermeiden" verwiesen (<https://www.s-g-a.org/wichtigste-sga-tipps/>)