

Interpellation der CVP-Fraktion vom 26. April 2005
(Wortlaut anschliessend)

TARMED-Taxpunktwerte

Schriftliche Antwort der Regierung vom 18. Mai 2005

Die CVP-Fraktion erkundigt sich in ihrer Interpellation vom 26. April 2005 nach den Möglichkeiten, den TARMED-Taxpunktwert nach Ablauf der Kostenneutralitätsphase zu erhöhen.

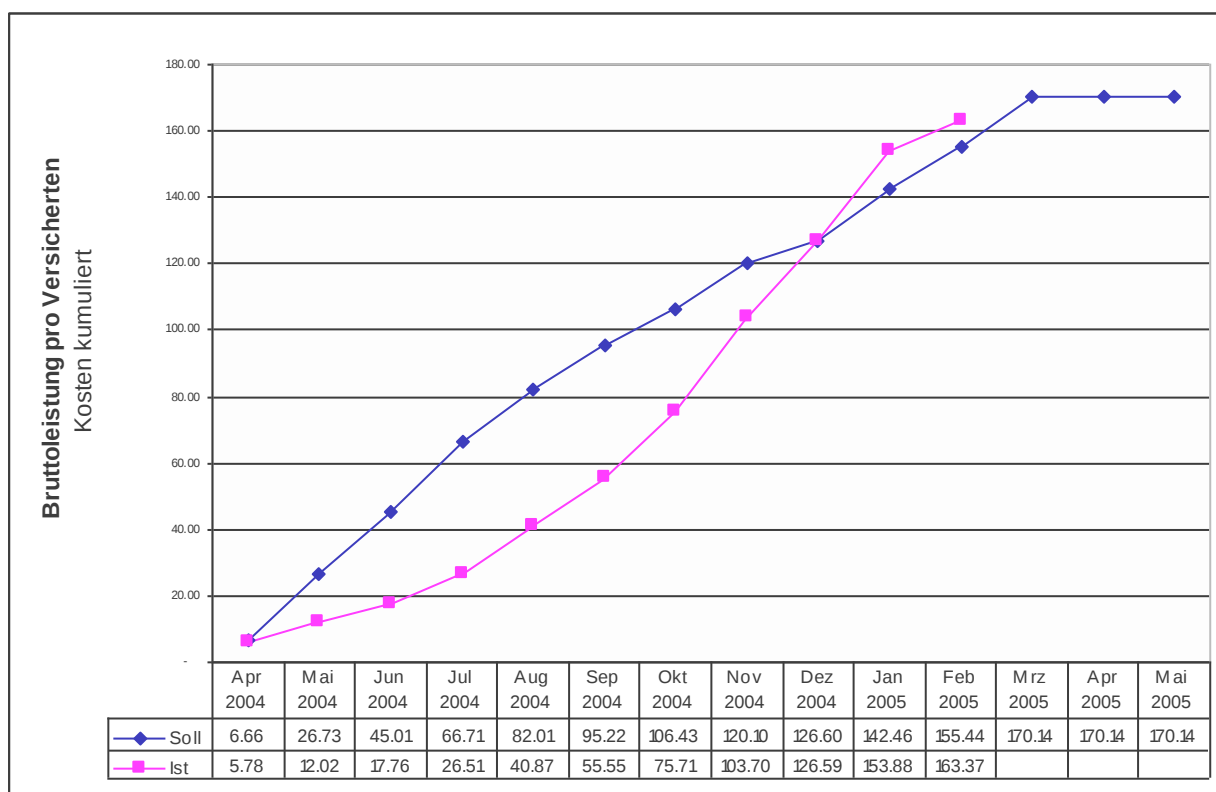
Die Regierung antwortet wie folgt:

Im Zusammenhang mit TARMED haben sich die schweizerischen Vertragspartner (santésuisse Die Schweizer Krankenversicherer, H+ Die Spitäler der Schweiz und die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH) mit der Vereinbarung zur Kostenneutralität verpflichtet, das Prinzip der kostenneutralen Einführung anzuerkennen und umzusetzen. Mit der Vereinbarung zur Kostenneutralität weisen diejenigen Kantone, die bereits unter dem Spitalleistungskatalog (SLK) mit einem niedrigen Taxpunktwert abrechneten, auch unter TARMED einen niedrigen Taxpunktwert auf. Die Versuche der Kantone, die SLK-Taxpunktwerte anzuheben, welche die Grundlage für die Einführung von TARMED bildeten, wurden von Bundesrat und Preisüberwachung abgeblockt.

Die Kontrolle der Kostenneutralität erfolgt während der Phase der Kostenneutralität über eine monatliche Soll-Ist-Abweichungsprüfung. Dabei werden die während der Kostenneutralitätsphase von KVG-Versicherern bezahlten Bruttokosten je versicherte Person (= Ist-Kosten) mit den vertraglich vereinbarten Soll-Kosten je versicherte Person verglichen. Als Vergleichsbasis (Soll-Kosten) dient das Jahr 2001, bereinigt um einen Korrekturfaktor für die Zeit zwischen dem Basisjahr (= 2001) und dem Einführungsjahr (= 2004).

Santésuisse stellte während der Kostenneutralitätsphase fest, dass die vertraglich vereinbarten Soll-Kosten zu hoch veranschlagt worden sind. Die effektiven Kosten des Jahres 2003 waren deutlich niedriger als die vereinbarten Soll-Kosten. Santésuisse drängte deshalb auf eine Korrektur der vertraglich vereinbarten Soll-Kosten (Basisjahr 2003 statt Basisjahr 2001). Ohne Korrektur würde die Belastung der KVG-Versicherer aufgrund der Einführung von TARMED zunehmen, was einer Verletzung des Konzepts der Kostenneutralität gleichkäme. Santésuisse drohte mit der Einleitung von Taxpunktwert-Festsetzungsverfahren, falls die Vertragsgemeinschaften nicht in eine Anpassung der Soll-Kosten einwilligten. In nahezu allen Kantonen konnte man sich auf das Prinzip einer Soll-Kostenänderung einigen. Die Vertragsgemeinschaft der öffentlichen Spitäler des Kantons St.Gallen (SGOS) hat einem Wechsel des Basisjahres zugestimmt, weil sie eine der wenigen Vertragsgemeinschaften war, die aus dem Wechsel des Basisjahrs (Jahr 2003 statt Jahr 2001) profitierte. In der Folge erhöhten sich die Soll-Kosten je versicherte Person von Fr. 168.24 auf Fr. 179.23 (+ 6,5 Prozent). Die Vertragsgemeinschaft SGOS einigte sich mit santésuisse darauf, die Psychiatrischen Dienste der Sektoren Nord und Süd sowie die Geriatriische Klinik am Bürgerspital St.Gallen nicht in die Überprüfung der Kostenneutralität einzubeziehen, weil der Datenpool santésuisse eine Ausscheidung von Leistungen der Tagesklinik nicht zulässt, diese Leistungen aber gemäss kantonalem Anschlussvertrag nicht unter die Kostenneutralität fallen. Dies führte zu einer Reduktion der Soll-Kosten je versicherte Person auf Fr. 170.14.

Die Soll-Ist-Abweichsprüfung zeigt für die Vertragsgemeinschaft SGOS folgendes Bild:



Die Ist-Kosten je versicherte Person lagen im Februar 2005 rund 5 Prozent über den korrigierten Sollkosten. Als Folge der Abweichung wurde der Taxpunktwert für die Vertragsgemeinschaft SGOS auf 1. April 2005 von 78 auf 76 Rappen reduziert. Im März 2005 registrierten die öffentlichen Spitäler keine hohen TARMED-Umsätze, so dass für die nächste Sitzung des Kostenneutralitätsbüros eine weitere Annäherung an die Sollkosten von Fr. 170.14 je versicherte Person zu erwarten ist. In der Folge könnte auch der Taxpunktwert wieder von 76 auf 78 Rappen ansteigen.

	Dez 04	Jan 05	Feb 05	März 05	April 05
Taxpunktwert-Soll	78 Rp.	72 Rp.	74 Rp.	—	—
Taxpunktwert-Ist	78 Rp.	78 Rp.	78 Rp.	78 Rp.	76 Rp.

In verschiedenen anderen Kantonen hat die Soll-Ist-Abweichsprüfung ebenfalls zu einer Korrektur der TARMED-Taxpunktwerte geführt.

	Start-TPW	TPW neu
Öffentliche Spitäler AR	1.00	0.93
Öffentliche Spitäler FR	0.97	0.93
Öffentliche Spitäler TI	0.83	0.80
Öffentliche Spitäler VS	0.72	0.76
Öffentliche Spitäler VD	0.99	0.97
Öffentliche Spitäler ZH	0.97	0.91

Obwohl die Abrechnungsverzögerungen bei den öffentlichen Spitälern wettgemacht worden sind, bleibt in verschiedenen Vertragsgemeinschaften für die Steuerung der Kostenneutralität (zu) wenig Zeit. Santésuisse fordert deshalb eine Verlängerung der Phase der Kostenneutralität. Der Vorstand von H+ sprach sich kürzlich gegen eine Verlängerung aus und schlug vor, bei

den Vertragsgemeinschaften, die bis Juni 2005 nicht oder nicht genügend gesteuert werden können, eine Lösung auf kantonaler Ebene zu suchen. Wie diese Lösung aussehen könnte, liess H+ offen. Die St.Galler Regierung befürwortet dem gegenüber, dass die Phase der Kostenneutralität nicht verlängert wird.

Die Regierung beantwortet die einzelnen Fragen wie folgt:

1. Die Spitalregionen werden voraussichtlich im Juni 2005 mit santésuisse die Verhandlungen über neue Tarife im Jahr 2006 aufnehmen. Die Anpassung des TARMED-Taxpunktwertes wird ebenfalls Verhandlungsgegenstand sein.
2. Grundsätzlich ist eine Anpassung des TARMED-Taxpunktwertes auf dem Verhandlungsweg anzustreben. Falls zwischen den Spitalregionen und santésuisse keine Einigung über den TARMED-Taxpunktwert erzielt werden kann, muss die Regierung den Taxpunktwert hoheitlich festsetzen. Dabei ist vorgängig die Preisüberwachung anzuhören. Ihre Stellungnahme hat erfahrungsgemäss beim Entscheid des Bundesrates grosses Gewicht. Der Bundesrat macht seinerseits Tarifierhöhung von der Transparenz der unterbreiteten Unterlagen abhängig. Daran wird mit hoher Priorität gearbeitet. Die Benachteiligung des Kantons St.Gallen dürfte indes so lange bestehen bleiben, als die Kostenneutralitätsphase dauert.

18. Mai 2005

Wortlaut der Interpellation 51.05.18

Interpellation CVP-Fraktion: «TARMED-Taxpunktwerte – wie weiter?»

Die öffentlichen Akut-Spitäler im Kanton St.Gallen erhalten für Leistungen im ambulanten Bereich 78 Rappen pro Taxpunkt aus dem TARMED-Leistungskatalog. Ein tiefer Ansatz verglichen mit Vertragsgemeinschaften in anderen Kantonen, wie dies die Regierung in der Beantwortung der Interpellation 51.04.16 (Blöchlinger-Uznach) auch bestätigt.

Die Vereinbarung für einen solchen tiefen Starttaxpunkt kam zu Stande, weil gemäss gesamtschweizerischer Regelung die Berechnungen auf den Erträgen des Referenzjahres 2001 zu basieren hatten. Diese Erträge waren nicht kostendeckend und wurden durch den Kanton St.Gallen subventioniert, was gemäss Antwort der Regierung nicht üblich und nach den Regeln des Krankenversicherungsgesetzes KVG nicht notwendig wäre.

Inzwischen ist ein Jahr vergangen und die vereinbarte Periode der Kostenneutralität läuft dem Ende zu. Den nationalen Medien kann entnommen werden, dass ein Vertragspartner, die Santésuisse, aus dem Vertrag aussteigen und auf kantonaler Ebene die Festsetzung der anzuwendenden Taxpunktwerte den Regierungen übertragen möchte. Andererseits sind Bemühungen im Gange, wegen des Verzuges der Leistungsabrechnung, auch eine neue Datenbasis zur Beurteilung und Neuberechnung des Taxpunktwertes festzulegen (Wechsel von 2001 auf 2003).

Wir bitten die Regierung um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Welche Möglichkeiten sieht die Regierung um den Taxpunktwert nach Ablauf der Kostenneutralitätsphase auf einen kostendeckenden Ansatz zu heben?
2. Ist die Regierung bereit, bei unbefriedigenden Verhandlungsergebnissen auch die hoheitliche Festlegung eines kostendeckenden Taxpunktwertes vorzunehmen und damit unter Umständen ein Entscheid des Bundesrates mit einzubeziehen?»

26. April 2005

CVP-Fraktion