

Neue Taxpunktwerte

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen
Die Tatsache, dass jeden Monat wieder neue Taxpunktwerte bekanntgegeben werden, stellt unsere Nerven auf eine harte Probe – dieses System könnte gerade zu Uneinigkeit und Ressentiments führen!

In vielen E-Mails, die bei uns eingehen, werden sehr häufig und vehement die folgenden beiden Fragen aufgeworfen:

- Wie kommt es, dass die Behandlung eines verstauchten Knöchels im Spital 8% mehr kostet als in der Arztpraxis?
- Wie haben es die Genfer geschafft, ihren Taxpunktwert bei Fr. –.98 zu bewahren, während sich viele Kantone mit wiederholten Senkungen abgefunden haben?

Es ist insbesondere daran zu erinnern, dass das Konzept der Kostenneutralität vom Prinzip her nur darauf ausgelegt ist, die

Dinge während der gesamten 18 Monate, in der die Kostenneutralität gilt, auf einem bestimmten Niveau einzufrieren.

Uns erschien es jedoch sinnvoll, verschiedene massgebende Persönlichkeiten der TARMED-Problematik zu bitten, hier einige Erläuterungen abzugeben.

Damit können wir zwar die Realität dieser schwierigen Phase nicht erträglicher machen, doch wir hoffen, dass wir auf diese Weise zumindest etwas Licht in die ganze Angelegenheit bringen können.

An dieser Stelle möchte ich auch der «Taskforce Tarife» der FMH, die unter der Leitung von Franco Muggli steht, und dem Kostenneutralitätsbüro der «G7» für ihren unermüdlichen Einsatz herzlich danken.

Jacques de Haller, Präsident der FMH

Taxpunktwertsenkung im Bereich UV/MV/IV – Warum?

François Bossard, Präsident der ehemaligen Assessmentkommission UVG

Im Gegensatz zur Kostenneutralität, welche im KVG-Bereich vom Gesamtvolumen der Gesundheitskosten in einem Kanton ausgeht, ist die Fallkostenstabilisierung (FKS) ein völlig anderes Rechnungsmodell, am ähnlichsten wohl dem Sitzungsmittel, welches im KVG-Bereich immer wieder erörtert wird.

In der Fallkostenstabilisierung wurden die mittleren Fallkosten für drei Versicherungsbereiche zusammengezogen, der Unfallversicherung, der Militärversicherung und der Invalidenversicherung. Neben den mittleren Fallkosten aller Fachbereiche wurden einzelne Fachbereiche speziell beobachtet (monitorisiert). Hinweise auf eine Veränderung der Fallkosten auf einige bestimmte Gruppen von Leistungen oder Leistungserbringer in relevantem Umfang konnten zwar ansatzweise gefunden werden, aber dafür konnten keine gezielten Korrekturen innerhalb des Tarifes vorgenommen werden, welche nur diese Gruppen betroffen hätte.

Ausschlaggebend sind aber für die Taxpunktwertsenkung per 1. November 2004 die mittleren Fallkosten über alle Fachbereiche gewesen, welche in den Monaten Juli und August deutlich über den vertraglichen Korridor hinausgingen. Die von der FMH mit den Vertragspartnern be-

schlossene Korrektur vom Fr. 1.– auf Fr. –.92 TPW beruht auf der Tatsache, dass der Mittelwert aller Monate 2004 über allen Fachbereichen und allen Versicherungsbereichen rund 8% über dem Mittelwert liegt. Diese Taxpunktwertverminderung gilt vorerst bis auf weiteres. Die bisher geltende FKS ist vertragskonform ersatzlos aufgehoben worden. Zwischenzeitlich sind Gespräche zwischen den Vertragspartnern im Gange, welche bis Frühjahr 2005 zu einem ganz anderen neuen Konzept führen sollen.

Im Gegensatz zur «Kostenneutralität» im KVG-Bereich, welches eher einem Globalbudget ähnlich ist, spielt bei der «Fallkostenstabilisierung» des UVG-Bereichs die gesamte Kostenmenge eine weniger grosse Rolle. Deshalb sind im FKS-Bereich die Kosten pro Fall wichtig, also zum Beispiel eine kürzere Konsultationszeit pro Fall, weniger Konsultationen oder andere Leistungen pro Fall oder ein Röntgenbild weniger. Das von NewIndex berechnete Sitzungsmittel ist den mittleren Fallkosten ähnlich.

Im Gegensatz dazu sinkt in der Kostenneutralitätsmechanik der Preis solange, bis das Volumen wieder da ist, wo es die Soll-Kosten fixiert haben.