

Bern, Donnerstag, 20. Januar 2005

MEDIENMITTEILUNG

Medizinaltarif Tarmed: Krankenversicherer torpedieren Kostenneutralität

Der neue ambulante Medizinaltarif Tarmed ist seit dem 1. 1. 2004 in Kraft. Der Bundesrat hat im Jahr 2002 verfügt, dass sich die massgebenden Kosten während der ersten 18 Monate seit der Einführung des neuen Tarifs nicht verändern dürfen, d.h. die Einführung hat kostenneutral zu erfolgen. santésuisse torpediert das Konzept zur Kostenneutralität durch die Einführung neuer Spielregeln.

Das Kostenneutralitätsbüro der Partner im Gesundheitswesen, FMH, santésuisse und H+ Die Spitäler der Schweiz ist das zuständige paritätische Organ zur Überwachung der Kostenneutralität bei der Einführung des neuen Medizinaltarifs Tarmed. Es trifft sich monatlich.

Vertragsgemäss werden die möglichen Abweichungen von der Kostenneutralität durch einen Vergleich zwischen den hochgerechneten Sollkosten der Jahre 1997 bis 2001 mit den Sollkosten 2004 ermittelt. Die Krankenversicherer haben nun beantragt, nicht mehr diese Hochrechnung zum Vergleich herbei zu ziehen, sondern die effektiven Kosten im Jahr vor der Einführung des Tarmed, nämlich 2003.

Trotz der Verhandlungsbereitschaft von H+, bei denjenigen regionalen Vertragsgemeinschaften den Taxpunktwert anzupassen, wo es möglich war, liess santésuisse die Verhandlungen scheitern und verlangt nun die Festsetzung der Taxpunktwerte durch die kantonalen Regierungen. Der Taxpunktwert ist eine Schlüsselgrösse des Tarmed zur Berechnung der Tarife.

Es war H+ nicht möglich, auf den Antrag einzutreten, weil der Antrag das vertraglich festgelegte Anhörungsrecht der kantonalen Vertragsparteien missachtet. Eine solche Veränderung der vertraglichen Basis kann laut Vertrag nicht auf nationaler Ebene, sondern nur durch die kantonalen Vertragsparteien ausgehandelt werden. Zudem hatte H+ festgestellt, dass die Daten aus dem Datenpool von santésuisse eklatante Widersprüche zu den Daten der Spitäler aufweisen.

Für die Patientinnen und Patienten ergeben sich aus dieser Situation keine Veränderungen. Spitalbehandlungen und Rechnungsstellung an die Krankenversicherer geschehen wie bisher.

Am 1. Februar 2005 treffen sich die Vertragsparteien zur Besprechung des weiteren Vorgehens beim Bundesamt für Gesundheit.

Weitere Informationen:

H+ Die Spitäler der Schweiz

Hansruedi Schönenberg, Leiter Management Support

Tel. G: 031 335 11 00

Handy: 079 324'72'90

E-Mail: hansruedi.schoenenberg@hplus.ch