

Interpellation Baer-Oberuzwil vom 16. Februar 2004
(Wortlaut anschliessend)

TARMED-Taxpunktwert für die kantonalen Spitalambulatorien

Schriftliche Antwort der Regierung vom 30. März 2004

Im Zusammenhang mit dem TARMED-Taxpunktwert für die öffentlichen Spitäler und Kliniken des Kantons St.Gallen stellt René Baer-Oberuzwil verschiedene Fragen über die Verhandlungen mit santésuisse.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Santésuisse – Die Schweizer Krankenversicherer (santésuisse), das Gesundheitsdepartement des Kantons St.Gallen und die öffentlichen und öffentlich subventionierten Spitäler und Kliniken des Kantons St.Gallen haben am 22. Dezember 2003 in Ergänzung zum gesamtschweizerischen Rahmenvertrag einen Vertrag über den TARMED-Taxpunktwert abgeschlossen. Der gesamtschweizerische Rahmenvertrag ist vom Bundesrat am 30. September 2002 genehmigt worden und ist wegleitend für die kantonalen Verträge. Gemäss Art. 16 des gesamtschweizerischen Rahmenvertrages dürfen als Folge der Tarifumstellung TARMED keine Veränderungen der Kosten bzw. Erträge erfolgen, d.h. der TARMED muss kostenneutral eingeführt werden. Integrierender Bestandteil des kantonalen Vertrages ist der Anhang 2 zum gesamtschweizerischen Rahmenvertrag (=Vereinbarung zur Kostenneutralität). Gemäss Art. 1 Abs. 2 der Vereinbarung zur Kostenneutralität muss die Berechnung des TARMED-Starttaxpunktwertes nach der von H+ Die Spitäler der Schweiz (H+) und santésuisse gemeinsam entwickelten Methode erfolgen.

Zur Berechnung des TARMED-Starttaxpunktwertes haben die Tarifpartner gemeinsam das TARMED Tool 1.1. entwickelt. Dieses Tool umfasst einen Leistungskorb mit 37 Leistungsmodulen – unterteilt in 202 Leistungspositionen – und simuliert die kostenneutrale Umrechnung des heutigen Spitalleistungskataloges (SLK) zum TARMED. Werden für jede Leistungsposition die Häufigkeit und der jeweilige SLK-Taxpunktwert erfasst, resultiert als Ergebnis der kostenneutrale TARMED-Starttaxpunktwert. Der TARMED-Starttaxpunktwert ist somit nicht das Ergebnis von Verhandlungen, sondern das Ergebnis des heutigen SLK-Taxpunktwertes und der Häufigkeit der SLK-Leistungen.

Der TARMED-Starttaxpunktwert für die öffentlichen Spitäler und Kliniken des Kantons St.Gallen ist niedriger als derjenige der Nachbarkantone (TG: 92 Rappen / ZH: 96 Rappen / AI: 82 Rappen / AR: 76 Rappen für psychiatrische Kliniken und Fr. 1.– für die Spitäler Heiden und Herisau). Ein wesentlicher Grund für den im interkantonalen Vergleich niedrigeren TARMED-Starttaxpunktwert ist der tiefe frühere SLK-Taxpunktwert (Fr. 3.45), der gemäss der Vereinbarung zur Kostenneutralität kostenneutral in den TARMED-Starttaxpunktwert überführt werden musste. Die höheren TARMED-Starttaxpunktwerte der anderen Kantone sind entweder auf höhere SLK-Taxpunktwerte oder auf ein anderes ambulantes Leistungsspektrum zurückzuführen.

Die Regierung ist mit dem Taxpunktwert von 78 Rappen nicht glücklich, weil damit ambulante ärztliche Leistungen nicht kostendeckend erbracht werden können und die st.gallischen Spitäler krass benachteiligt werden. Die Regierung erwartet deshalb, dass der Taxpunktwert auf den frühestmöglichen Zeitpunkt (d.h. auf den 1. Januar 2006, nach Ablauf der Kostenneutralitäts-

phase) hin neu verhandelt und dem Niveau der Nachbarkantone angepasst wird. Falls diese Verhandlungen scheitern sollten, müsste die Regierung den Taxpunktwert hoheitlich festlegen.

Die Regierung beantwortet die einzelnen Fragen wie folgt:

1. Der TARMED-Starttaxpunktwert konnte im Rahmen der Verhandlungen nicht beliebig festgelegt werden, sondern war das Ergebnis der kostenneutralen Überführung des bisherigen SLK-Taxpunktwertes und der Häufigkeit der entsprechenden SLK-Leistungen. Es kann daher nicht von einem schlechten Verhandlungsergebnis gesprochen werden, da die kostenneutrale Überführung des bisherigen (im schweizerischen Vergleich niedrigen) SLK-Taxpunktwertes unweigerlich zu einer Benachteiligung der st.gallischen Spitäler führte. Alle Versuche der Kantone, die nicht kostendeckenden SLK-Taxpunktwerte anzuheben, wurden von Bundesrat und Preisüberwachung abgeblockt.
2. Für die öffentlichen Spitäler und Kliniken wurden die Verhandlungen von Dr. Daniel Ger-
mann, Mitglied der Geschäftsleitung der Spitalregion St.Gallen Rorschach, und von Peter
Altherr, mag.oec.HSG, Mitarbeiter Spitalamt, geleitet.
3. Das Verhandlungsmandat wird von den Verwaltungsratspräsidenten und die Verhand-
lungsstrategie von den Verhandlungsleitern festgelegt. Beides erfolgt in Absprache mit der
Departementsleitung.
4. Die Einnahmen der öffentlichen Spitäler und Kliniken aus ambulanten ärztlichen Leistungen
für krankenversicherte st.gallische Patienten betragen 37,2 Mio. Franken im Jahr 2001 bzw.
38,4 Mio. Franken im Jahr 2002. Angaben für das Jahr 2003 liegen noch nicht vor.
5. Da es sich um eine kostenneutrale Festlegung des TARMED-Starttaxpunktwertes handelt,
werden die Einnahmen im Jahr 2004 – bei gleichem Leistungsvolumen – nicht von den
Einnahmen des Referenzjahres 2001 abweichen. Falls ein Taxpunktwert von 85 Rappen
zur Anwendung käme, wären die Einnahmen rund 9 Prozent höher.

30. März 2004

Wortlaut der Interpellation 51.04.11

Interpellation Baer-Oberuzwil: «Zu tiefer TARMED-Starttaxpunktwert für die kantonalen Spitalambulatorien

Bekanntlich wurde der Tarif TARMED, welcher die Entschädigung ambulanter ärztlicher Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gesamtschweizerisch einheitlich regelt, auf den 01. Januar 2004 neu eingeführt. Im Kanton St.Gallen wurde der Starttaxpunktwert für Ärztinnen und Ärzte in eigener Praxis auf Fr. -.85 vertraglich festgelegt und durch die Regierung genehmigt. Für die ambulanten Leistungen der öffentlichen kantonalen Spitäler vereinbarte man mit Santésuisse jedoch einen tieferen Wert von Fr. -.78. Dies ist für mich Anlass zu mehreren Bemerkungen und Fragen.

1. Der Wert ist zu tief und bewirkt, dass – entgegen den Vorgaben des KVG – die ambulanten Leistungen nicht kostendeckend erbracht werden können und subventioniert werden müssen. Bekanntlich haben die Privatspitäler aufgrund ihrer Modellrechnungen einen Starttaxpunktwert von deutlich über einem Franken angestrebt.
2. Der Wert liegt im Vergleich deutlich unter dem Niveau der Kantone Thurgau, Zürich und beider Appenzell.

3. Dass durch wenig erfolgreiches Verhandeln seitens des GD mit der Santésuisse die Chance vertan wurde, bessere, eventuell sogar gewinnbringende Einnahmen im ambulanten Spitalbereich zu generieren, ist für mich angesichts der angespannten Finanzlage des Kantons stossend.

Ich bitte deshalb die Regierung um Beantwortung folgender Fragen:

1. Welches sind die Gründe für dieses (schlechte) Verhandlungsergebnis?
2. Wer war Verhandlungsleiter (seitens GD)
3. Wer legte Verhandlungsstrategie und -mandat fest?
4. Wie gross waren die Gesamteinnahmen aller an den kantonalen Spitälern zusammen erbrachten ambulanten ärztlichen Leistungen im KVG-Bereich (d.h. ohne UVG-Einnahmen) in den Jahren 2001, 2002, eventuell 2003?
5. Wie gross werden diese gesamthaft voraussichtlich im Jahr 2004 sein, wenn man in der Modellrechnung einen Taxpunktwert von Fr. -.78 einsetzt? Wie gross, wenn mit Fr. -.85 gerechnet werden könnte?»

16. Februar 2004