

Zürich, 22. Dezember 2016

Medieninformation

*Stellungnahme zur Medienmitteilung der Gesundheitsdirektion vom 22.12.2016
«Kanton gewährleistet mit provisorischen Tarifen geordnete ambulante ärztliche
Versorgung»*

Ausgangslage

Seit Jahren sind die Kosten für ambulante Behandlungen im Spital nicht kostendeckend. Sie werden quersubventioniert durch die Erträge im Bereich der Zusatzversicherungen. Die Spitäler haben sich 2015 im stationären Bereich auf einen tiefen Basisfallpreis geeinigt und unterstützen damit den Kanton, in den Jahren 2016 bis 2018 insgesamt 130 Mio. Franken zu sparen.

Im ambulanten Bereich wollen die Spitäler die Unterdeckung nicht weiter hinnehmen. «Wir fordern kostendeckende Tarife» so Daniel Kalberer, Geschäftsleiter des VZK. Da sich der Verband mit den Versicherungen nicht auf eine Erhöhung des Taxpunktwertes einigen konnte, hat der Kanton die Tarife für 2017 provisorisch auf dem bestehenden Wert von 89 Rappen festgelegt. Damit ist die Versorgung der Patientinnen und Patienten sichergestellt.

Offen ist damit nach wie vor der Ausgang des Tariffestsetzungsverfahrens. Der VZK hat beim Kanton anfangs November 2016 einen entsprechenden Antrag eingereicht. Damit obliegt es der Gesundheitsdirektion, die Situation detailliert zu prüfen und aufgrund der Daten einen definitiven Tarif festzusetzen.

1. TARMED-Taxpunktwert für Spitäler

(► *Regierungsratsbeschluss 2016-1247*)

Seit 2011 beträgt der Taxpunktwert für ambulante ärztliche Leistungen in den Spitälern 89 Rappen. Mit den 2012 neu in Kraft getretenen Finanzierungsregeln sind die Spitäler selber für die Erneuerung der Infrastruktur zuständig und müssen für die Investitionen selber aufkommen. Der VZK untersuchte die Kostensituation seiner Mitglieder. Die klare Unterdeckung für die ärztlichen ambulanten Leistungen beträgt im Durchschnitt 19 %.

Verhandlungen abgebrochen

Während den Verhandlungen haben die Versicherer eine Erhöhung stets ausgeschlossen. Ihr Hauptargument ist, dass in der Schweiz grösstenteils tiefere Tarife gelten. Diese Sichtweise lässt ausser Acht, dass die Kosten in der Grundversicherung nirgends gedeckt sind.

Forderungen basieren auf klaren Fakten

Im Kanton Zürich haben wir eine sehr gute Datenlage und damit eine ausgezeichnete Basis, um die Kosten nachzuweisen. Der Kanton kontrolliert seit Jahren die Ergebnisse der Kostenrechnung der Spitäler und erstellt Benchmarks im stationären Bereich. Die gleichen Erhebungen beinhalten auch die Zahlen für die ambulanten Leistungen. Deshalb sind die Spitäler heute in der Lage, die Kosten und die Kostenunterdeckung nachzuweisen: Im Kanton Zürich wäre ein Taxpunktwert von CHF 1.07 angebracht.

Das Krankenversicherungsgesetz schreibt vor, dass Behandlungen wirtschaftlich sein müssen. Der Nachweis sollte nach Möglichkeit auf gesamtschweizerischen Daten basieren. Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich hat die Grenze der Wirtschaftlichkeit im stationären Bereich während der letzten Jahre beim 40. Perzentil angesetzt. Gemäss dem öffentlich zugänglichen gesamtschweizerischen Benchmark des Vereins SpitalBenchmark liegt das 40. Perzentil für die ärztlichen ambulanten Leistungen zwischen CHF 1.03 (gewichtet nach Taxpunktvolumen) und CHF 1.07 (ungewichtet nach Spitälern).

Systemfehler beheben

Der Regierungsrat fordert im Rahmen des Sparprogramms vermehrt Behandlungen ambulant durchzuführen. Solange jedoch für eine ambulante ärztliche Behandlung fast 20% Verlust resultieren, ist der ökonomische Anreiz da, eine Behandlung stationär durchzuführen. Denn dabei drohen „lediglich“ 4% Verlust.

2. Tarife für Taxpunktwert für paramedizinische Leistungen¹

(► *Regierungsratsbeschluss 2016-1249*)

Mit der Einkaufsgemeinschaft HSK konnte sich der VZK auf eine Erhöhung der Taxpunktwerte einigen: Spitäler sollen die gleichen Preise erhalten wie freipraktizierende Therapeuten. Das ist die Folge eines Entscheids des Bundesverwaltungsgerichts. Die Verhandlungen mit den anderen Partnern, tarifsuisse ag und CSS Versicherung, sind noch am Laufen.

Medienanfragen

Bei Fragen und Anliegen erreichen Sie den Geschäftsleiter, Daniel, Kalberer, bis und mit Freitagvormittag, 23. Dezember 2016 und dann ab 9. Januar 2017 wieder unter 044 943 16 66 oder per E-Mail kalberer@vzk.ch.

Zum **Verband Zürcher Krankenhäuser** (VZK) gehören Listenspitäler, Rehabilitationskliniken, Spezialkliniken und Pflegezentren im Kanton Zürich. Die 30 Mitglieder des VZK beschäftigen 31'000 Mitarbeitende.

Der Verband Zürcher Krankenhäuser (VZK) vertritt die Interessen seiner Mitglieder gegenüber Politik, Behörden, Versicherern und deren Verbänden, weiteren Interessensgruppen im Gesundheits- und Sozialwesen sowie der Öffentlichkeit und fördert den Erfahrungsaustausch der Mitglieder untereinander. www.vzk.ch

¹ Ergotherapie, Physiotherapie, Leistungen von Hebammen etc.