

Optimierung der Kosten medizinischer Analysen?

Ja, aber nicht mit dem Rasenmäher!

Das Bundesamt für Gesundheit hat angekündigt, den Taxpunktwert für medizinische Analysen auf den 1.1.2006 um 10% zu senken. Damit würden sämtliche Analysen 10% billiger und es könnten 10% der Kosten medizinischer Analytik eingespart werden. Das Bundesamt begründet seinen Entscheid weiter mit der Tatsache, dass die eidg. Analysenliste seit 1994, dem Jahr ihrer Einführung, nicht mehr revidiert worden sei.

Dies ist nicht richtig.

Richtig ist, dass seit 1995 eine paritätisch zusammengesetzte (Kostenträger und Leistungserbringer) Arbeitsgruppe im Auftrag erst des Bundesamtes für Sozialversicherung und seit 2004 des BAG laufend revidiert. Hierbei werden die Grundsätze der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit strikt und unter Aufsicht der Ämter angewendet. Ausserdem wird die Arbeit überwacht von einer durch den Bund installierten eidgenössischen Analysenkommission, die zweimal jährlich tagt. Grundlage für diese sehr restriktiv gehandhabte Tarifierung der gegenwärtig gültige Taxpunktwert von einem Franken.

Richtig ist auch, dass bereits im Jahre 1997 die Tarife der 50 häufigsten Analysen in Zusammenarbeit mit den Leistungserbringern um 10% gesenkt worden sind. Ausserdem ist durch das damals zuständige Bundesamt für Sozialversicherungen eine ebenfalls paritätisch zusammengesetzte Arbeitsgruppe und eine professionelle Organisation beauftragt worden, das Sparpotenzial der Analysenliste zu untersuchen. Diese Arbeitsgruppe kam zum Schluss, dass weitere Senkungen vieler Tarifpositionen möglich wären und hat entsprechende Vorschläge unterbreitet. Diese Vorschläge ruhen seit fünf Jahren in den Schubladen der Behörden.

Mit dem Entscheid der Behörden, die Tarife nun nach dem Rasenmäherprinzip zu senken, wird die Arbeit aller dieser (grossteils ehrenamtlich tätigen) Arbeitsgruppen desavouiert. Zudem wird ein Sparpotenzial an einem Ort vermutet, wo es sich gar nicht befindet.

Die nun dekretierte Massnahme führt aber vor allem dazu, dass die aufwendigen und wirtschaftlich tarifierten Analysen nicht mehr zeit- und qualitätsgerecht durchgeführt werden können. Dies schadet dem Patienten, da er hierdurch längere und aufwendigere Behandlungen finanzieren muss.

Die effektiv anpassbaren Tarife weniger aufwendiger Analysen hingegen bleiben weiterhin zu hoch, so dass der bekannte Missbrauch des Tarifsystems durch die widerrechtliche Rabattgewährung nicht effizient bekämpft werden kann.

Es wird der Eindruck erweckt, es wäre nun endlich etwas geschehen.

In Wahrheit aber wird, wohl aus Ratlosigkeit, der Rundumschlag dem Dialog und effizienten Massnahmen vorgezogen. Wie lange soll dies noch so weitergehen?