

Taxpunktwerteinigung auf CHF 0.91 mit HSK und CSS im TARMED und TARDOC

Eine Einordnung in die TARMED-Geschichte und in die TARDOC-Zukunft

Dr. iur. Michael Kohlbacher,
MPH, Generalsekretär

Im Kanton Zürich zeigte die Entwicklung des Taxpunkt werts TPW lange Zeit nur in eine Richtung: nach unten. Der TARMED-Starttaxpunkt wert von CHF 0.97 per 1.1.2004 wurde während der bis Ende Juni 2005 dauernden Kostenneutralitätsphase der TARMED-Einführung schrittweise (September 2004: CHF 0.95, November 2004: CHF 0.92, Februar 2005: CHF 0.91) auf CHF 0.90 per 1. Juli 2005 gesenkt. In der Nachfolgephase der Leistungs- und Kostenvereinbarung LeiKoV war der Taxpunkt wert v.a. von der Entwicklung des Kostenvolumens abhängig und wurde im Kanton Zürich per Januar 2008 nochmal auf CHF 0.89

abgesenkt. Mit der HSK und der CSS konnten wir uns nun per 1.1.2025, rückwirkend ab dem 1.1.2024, auf eine Anhebung auf CHF 0.91 einigen (Tabelle Zeitreihe kantonale Taxpunkt werte 2004 – 2025). Diesem ersten Erhöhungsschritt seit 20 Jahren ging eine lange Geschichte voraus.

Vertragskündigung 2016

Im Jahr 2015 deuteten die damals noch von der Konferenz der kantonalen Ärztgesellschaften KKA für die AGZ und die anderen kantonalen Ärztgesellschaften geführten Taxpunkt wert-Verhandlungen

Zeitreihe kantonale Taxpunkt werte 2004 – 2025

Quelle: NewIndex

	2004 Jan	2005 Jul	2008 Jan	2025 Jan		Δ 2004 – 2025%
GE	0.98	0.98	0.96	0.96	CSS (HSK 0.91, ts 0.94)	–2.04%
JU	0.95	0.99	0.99	0.96	HSK,ts (CSS 0.94)	1.05%
VD	0.92	0.98	0.99	0.94		2.17%
TI	0.91	0.97	0.96	0.93		2.20%
BL	0.97	0.95	0.94	0.91		–6.19%
BS	0.93	0.87	0.89	0.91		–2.15%
FR	0.91	0.86	0.91	0.91		0.00%
NE	0.94	0.89	0.92	0.91		–3.19%
ZH	0.97	0.90	0.89	0.91	HSK, CSS (ts 0.89)	–6.19%
AG	0.89	0.92	0.89	0.89		0.00%
AI	0.85	0.84	0.82	0.86		1.18%
AR	0.85	0.84	0.82	0.86		1.18%
BE	0.89	0.86	0.86	0.86		–3.37%
GL	0.85	0.84	0.82	0.86		1.18%
GR	0.84	0.78	0.80	0.86		2.38%
NW	0.86	0.80	0.86	0.86		0.00%
OW	0.86	0.80	0.86	0.86		0.00%
SG	0.85	0.84	0.82	0.86		1.18%
SH	0.85	0.84	0.82	0.86		1.18%
TG	0.85	0.84	0.82	0.86		1.18%
UR	0.86	0.80	0.86	0.86		0.00%
SO	0.87	0.81	0.84	0.85	HSK (ts 0.84)	–2.30%
VS	0.78	0.78	0.81	0.84	CSS (HSK, ts 0.82)	7.69%
LU	0.86	0.80	0.80	0.82		–4.65%
SZ	0.86	0.80	0.80	0.82		–4.65%
ZG	0.86	0.80	0.80	0.82		–4.65%

darauf hin, dass in Zürich ein weiterer Senkungsschritt des TPW drohte. Dies wegen des erwähnten Taxpunktwert-Steuerungsmodells der Leistungs- und Kostenvereinbarung LeiKoV. Seit dem Jahr 2007 war die LeiKoV eine mit den Versicherern vertraglich vereinbarte Grundlage für die jährlichen Taxpunktwertverhandlungen. Sinn und Zweck der LeiKoV war es, die Kostenentwicklung im KVG-Bereich einer nachhaltigen, vertraglich geregelten Überwachung und Steuerung durch die Tarifpartner unter Einbezug von Leistungsargumenten und Veränderungen der Gestehungskosten zu unterziehen. Aber weder als «legitim» angesehene Leistungsargumente wie medizinischer Fortschritt, Leistungsexport für v.a. teurere spezialärztliche Versorgung oder die Demografie noch die Gestehungskostenentwicklung wurden bei den Taxpunktwertverhandlungen berücksichtigt. Stattdessen wurde ausschliesslich die Ausweitung des Gesamtvolumens medizinischer Leistungen beobachtet und versucht, den dadurch verursachten Kostenanstieg durch Taxpunktwertsenkungen zu kompensieren. So entfernte sich die LeiKoV als Steuerungsmodell immer stärker von der betriebswirtschaftlichen Realität der ärztlichen Leistungserbringer, begünstigte eher ländliche Kantone mit tiefen Gestehungskosten und geringeren Kostensteigerungen und benachteiligte urbane Zentrums Kantone wie v.a. den Kanton Zürich mit hohen Gestehungskosten und stärkerer Auswirkung der erwähnten Leistungsfaktoren auf das Kostenvolumen.

Da weder die Versicherer noch die KKA bereit waren, das LeiKoV-Modell aufzugeben oder sich auf ein neues Modell zu einigen, das die Gestehungskosten berücksichtigt, entzog die AGZ der KKA im Jahr 2016 das Verhandlungsmandat und kündigte Ende Juni 2016 die Vertragsgrundlagen für den kantonalen

Taxpunktwert per 31.12.2016 (Anhang B des Anschlussvertrags zum Rahmenvertrag TARMED zwischen santésuisse und der AGZ, der damals für Versicherer der Einkaufsgemeinschaft tarifsuisse und die CSS galt, bzw. Anhang 3 des Tarifvertrags der AGZ mit der HSK). Bis Ende 2016 fanden noch Verhandlungen mit dem Ziel statt, eine Festsetzung des TPW per 1.1.2017 durch den Kanton zu vermeiden.

Bereits in diesen Verhandlungen wies die AGZ mit Gestehungskosten, d. h. mit Aufwands- und Ertragsdaten der Zürcher Praxen auf Grundlage der RoKo nach, dass eine durchschnittliche Praxis einen Taxpunktwert von CHF 1.00 benötigen würde, um das dem TARMED in Form des Referenzeinkommen hinterlegte Einkommensziel zu erreichen. Auch wenn eine Erhöhung des Taxpunktwertes auf CHF 1.00 aus Sicht der AGZ im Jahr 2016 sachgerecht und TARMED-konform gewesen wäre, war sich die AGZ bewusst, dass eine Erhöhung des TPW von CHF 0.89 auf CHF 1.00 nicht auf einmal machbar gewesen wäre. Die AGZ hätte in einem ersten Schritt eine Erhöhung um 2 Rp. akzeptiert, wenn die Versicherer bereit gewesen wären, der weiteren Entwicklung des TPW ein Verhandlungsmodell auf Grundlage der Gestehungskosten zugrunde zu legen. Die Versicherer lehnten jedoch in den Gesprächen während der Kündigungsphase des Taxpunktwertes in der zweiten Jahreshälfte 2016 jedwede Erhöhung des TPW ab. Sie forderten stattdessen eine weitere Senkung des TPW um 1 bis 2 Rp.

So hielt die AGZ an ihrer Forderung fest, und eine vom Präsidenten Sepp Widler angeführte Ärztedelegation übergab der Gesundheitsdirektion am 24.11.2016 persönlich den Antrag auf Festsetzung des Taxpunktwertes mit einem Betrag von CHF 1.00.

Anhang B des Anschlussvertrags zum Rahmenvertrag TARMED zwischen santésuisse und der AGZ



<https://aerzte-zh.ch/informationen/tarmed.html>



AGZ Präsident Sepp Widler führt am 24.11.2016 eine Ärztedelegation auf dem Weg in die Stämpfenbachgasse 30 zur Übergabe des Festsetzungsantrags an.

Festsetzungsverfahren seit 2018

Der Kanton nützte die im KVG (Art. 47 Abs. 3) vorgesehene Frist, die gekündigten Taxpunktverträge im Jahr 2017 um ein Jahr zu verlängern und trug den Parteien die Fortsetzung von Verhandlungen auf, deren Scheitern mangels Kompromissbereitschaft der Versicherer vorhersehbar war. So führte der Kanton seit dem Jahr 2018 ein Festsetzungsverfahren über den Taxpunkt durch. Mit Regierungsratsbeschluss Nr. 1227/2017 vom 20. Dezember 2017 setzte der Regierungsrat des Kantons Zürich im Sinn einer vorsorglichen Massnahme für die Dauer des Festsetzungsverfahrens mit Wirkung ab 1. Januar 2018 provisorisch einen TARMED-Taxpunkt von (unverändert) CHF 0.89 fest, wobei er die rückwirkende Geltendmachung einer allfälligen Differenz zwischen dem provisorischen und dem definitiven Tarif durch die Berechtigten vorbehielt.

Auf Details dieses äusserst intensiv geführten Verfahrens mit dem Aufbau von Personalressourcen im Generalsekretariat (Anstellung der Ökonomin und Datenspezialistin Juliane Fliedner), der Investition von mehr als einer halben Million Franken für externe Beratungs- und Verfahrenskosten, der Entwicklung von komplexen, neuen Datenmodellen (Gestehungskostenmodell 1 und 2) in enger Zusammenarbeit und mit Unterstützung der Ärztekasse (die uns dafür keine Kosten verrechnete), hunderten Seiten von Anwaltschriftsätzen unseres Rechtsanwalts Prof. Urs Saxer etc. soll hier nicht eingegangen werden. Es ist aber zu betonen, dass der grosse Einsatz der AGZ nicht nur den Zürcher Ärztinnen und Ärzten, sondern auch Kolleginnen und Kollegen in anderen Kantonen zugutekam. Der Gestehungskostenansatz der AGZ «revolutionierte» die kantonalen Taxpunktverhandlungen, und die AGZ stellte ihr Modell, die Erfahrungen aus ihren Verhandlungen und die rechtlichen Erkenntnisse aus dem Verfahren anderen Kantonen zur Verfügung. Dies trug massgeblich dazu bei, dass auch in den Ostschweizer Kantonen der Taxpunkt per 1.1.2025 erhöht werden konnte.

2022 – Abschluss und Verlängerung des Festsetzungsverfahrens

Mit Regierungsbeschluss Nr. 444/2022 vom 16. März 2022 setzte der Zürcher Regierungsrat nach über 4-jähriger Verfahrensdauer den TARMED-Taxpunkt ab 1. Januar 2018 definitiv auf CHF 0.91 fest. Gegen diesen Beschluss erhoben alle drei Einkaufsgemeinschaften, tarifsuisse, die HSK und die CSS, Beschwerde vor dem Bundesverwaltungsgericht, womit weiterhin ein provisorischer TARMED-Taxpunkt von CHF 0.89 galt. Es drohte dadurch eine äusserst langwierige Fortsetzung des Tarifstreits um den Zürcher Taxpunkt. Angesichts eines möglichen Szenarios der Zurückweisung des Bundesverwaltungsgerichts (das seit dem Frühjahr 2022 noch nichts Wesentliches unternommen hat) an den Kanton zur Ermittlung neuer Entscheidungsgrundlagen und eines neuerlichen Rechtszuges an das Bundesverwaltungsgericht erschien es als kein unrealistisches Szenario, dass erst in den 2030er Jahren feststeht,

welcher Taxpunkt auf alle Arztrechnungen ab dem 1.1.2018 definitiv anzuwenden sei. Aus Sicht der AGZ bestünde dabei keine Gefahr, dass dieser definitive Taxpunkt tiefer als CHF 0.89 wäre, was (hohe) Nachzahlungen seitens der Ärzte auslösen würde. Ungewiss und betreffend Eintretenswahrscheinlichkeit schwer abschätzbar ist aber auch, ob dann der Festsetzungsentscheid aus dem Jahr 2022 in letzter Instanz bestätigt würde, woraus (hohe) Nachzahlungen der Versicherer resultieren würden.

Noch keine Vorstellungen bestehen darüber, wie damit umzugehen wäre, wenn der im Jahr 2025 nur provisorisch geltende Taxpunkt von CHF 0.89 in den TARDOC übernommen werden müsste, und Jahre später herauskäme, dass nicht nur der TARMED-Taxpunkt ab 2018 rückabzuwickeln, sondern auch die TARDOC-Einführung ab dem 1.1.2026 neu zu beurteilen und rückwirkende Entscheide zu treffen wären. Denn auch wenn die Nachjustierung des TARDOC in einer Kostenneutralitätsphase auf der Ebene der Tarifstruktur und nicht (wie bei der Einführung des TARMED) auf Ebene des Taxpunktes erfolgt, spielt der vor der Einführung des TARDOC geltende Taxpunkt eine wichtige Rolle, weil der Bundesrat erwartet, dass die Tarifpartner sich darauf einigen, dass der TARMED-Taxpunkt bei Inkraftsetzung des TARDOC und der ambulanten Pauschalen fortgesetzt wird.

Einigung mit der HSK und CSS per 1.1.2024

Die AGZ nahm daher im Frühjahr 2024 noch einmal Kontakt mit den Versicherern auf. Es sollte v.a. im Hinblick auf den TARDOC und die Schaffung einer Rechtssicherheit für den Taxpunkt bei der Umstellung auf den neuen Arzttarif ausgelotet werden, ob die Krankenversicherer zu einem Kompromiss bereit wären. Über die im November bzw. Dezember 2024 mit der HSK (Helsana, Sanitas KPT) und der CSS erzielten Einigungen auf die ab dem 1.1.2024 rückwirkend geltende Erhöhung des TPW um 2 Rp. auf CHF 0.91 (mit Verzicht der AGZ auf die Erhöhung im Zeitraum 2018–2023) haben wir in der ZÄZ 4/2024 und mit Mail-Newsletter informiert. Auch über die Umstellung der Rechnungstellung ab dem 1.1.2025 konnten wir Ihnen mit dem Newsletter vom 12.12.2024 alle nötigen Informationen geben. Nach unserem Kenntnisstand ist es auf Seite der Ärzteschaft zu keinen nennenswerten Problemen bei der Umstellung auf den höheren TPW für Patientinnen und Patienten der HSK und der CSS gekommen. Leider ist der CSS eine IT-Panne passiert, und Anfang 2025 wurden von ihr erste Rechnungen zurückgewiesen. Den Fehler hat die CSS wieder korrigiert.

Tarifsuisse wurde ihrem Ruf als Hardliner weiter gerecht. Sie lehnte weitere Verhandlungen über eine Erhöhung des TPW auch mit der Perspektive der Schaffung einer Rechtssicherheit für den TARDOC ab.

Auszahlung der Taxpunktdifferenz für das Jahr 2024

Über den Modus der rückwirkenden Auszahlung der Differenz von 2 Rp. auf alle Patientenrechnungen des

Jahres 2024 haben wir mit den Versicherern der HSK und der CSS eine grundsätzliche Einigung erzielt. Details werden noch geklärt, aber der Prozess wird wie folgt ablaufen:

- In Stichproben auszuwählender Praxen wird die Berechnung des Nachzahlungsbetrags getestet und evaluiert. Damit wollen wir gemeinsam mit den Versicherern für Sie Vertrauen schaffen, damit Sie sich darauf verlassen können, dass die Versicherer den Nachzahlungsbetrag korrekt berechnen.
- Es wird ein Stichtag vereinbart werden, das wird mit ziemlicher Sicherheit der 30.6.2025 sein, bis zu dem alle Rechnungen des Jahres 2024 bei den Versicherern eingereicht sein müssen. Das gilt für Tiers payant- und Tiers garant-Rechnungen. Auf Rechnungen, die nach diesem Stichtag eingereicht werden, wird keine Nachzahlung möglich sein.
- Die Nachzahlung wird von den Krankenversicherern bis spätestens Ende 2025 ausbezahlt werden.

Mit Taxpunktwert CHF 0.91 ab dem 1.1.2026 in den TARDOC

Im Umstellungsprozess auf den TARDOC müssen sich alle kantonalen Ärztesgesellschaften mit den Einkaufsgemeinschaften der Krankenversicherer darauf einigen, ob der im Jahr 2025 geltende Taxpunktwert der Starttaxpunktwert im TARDOC sein sollte. Ist das nicht der Fall, wird eine «Stelle für Startpreisberechnung» nach noch nicht bekannten Methoden einen Starttaxpunktwert ermitteln, der dann dem Kanton zur Genehmigung einzureichen sein wird. Vor diesem Hintergrund ist es sehr begrüßenswert, dass die Zürcher Ärztinnen und Ärzte für fast die Hälfte aller Patientinnen und Patienten im Kanton Zürich (die von HSK-Versicherern und der CSS vertreten werden) mit Sicherheit auch ab dem 1.1.2026 einen TPW von CHF 0.91 in Rechnung

stellen können. Wie es mit tarifsuisse-Versicherern aussehen wird, ist noch ungewiss, hier versuchen wir, in neuerlichen Verhandlungen bis März, die zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses dieser Ausgabe noch nicht abgeschlossen sind, eine Lösung zu finden.

Taxpunktwert CHF 0.91 – ein Gewinn oder Verlust?

Der Bericht des AGZ-Vorstands von der Erzielung des Kompromisses und der erstmaligen Erhöhung des Zürcher Taxpunktwertes nach einer 20-jährigen Negativspirale wurde von der Delegiertenversammlung der AGZ am 11. November 2024 sehr positiv aufgenommen. Dies im Bewusstsein, dass damit auch ein Verzicht einhergeht: denn gemäss der vom Vorstand präsentierten Rechnung macht die 2-jährige Erhöhung des TPW im Zeitraum 2024–2025 um 2 Rp. in Summe ca. 30% des Betrags aus, den eine Erhöhung des Taxpunktwertes um 2 Rp. im Zeitraum 2018–2025 umfasst hätte (Tabelle: Bewertung Taxpunktwertvergleich pro Einkaufsgemeinschaft), bzw. umgekehrt: Könnte erwartet werden, dass der Taxpunktwert am Ende des Verfahrens definitiv ab dem 1.1.2018 mit CHF 0.91 festgesetzt würde, bedeutet der Vergleich einen Verzicht auf ca. 70% des erzielbaren Betrags. Ob nun in einer Beurteilung des Vergleichs 30% gewonnen oder 70% verloren werden, hängt davon ab, wie hoch die Chancen eingeschätzt werden, dass der letztinstanzliche Entscheid tatsächlich zu einer Erhöhung des TPW auf CHF 0.91 oder zu einer Bestätigung des Betrags von 0.89 führen könnte. Rechnerisch geht der Vergleich von einer Erfolgswahrscheinlichkeit von 30% zugunsten der AGZ aus. Die Delegierten der AGZ teilten letztendlich die Meinung des Vorstands, dass es nicht nur auf diese Chancen- und Risikobeurteilung ankommt, sondern die Überführung des TPW von CHF 0.91 in

Bewertung Taxpunktwertvergleich pro Einkaufsgemeinschaft

Alle	Vergleichsbetrag in Mio. CHF bei TPW-Differenz 91–89 Rp: 2024–2025	88
	Totalbetrag in Mio. CHF bei TPW-Differenz 91–89 Rp: 2018–2025	316
	Verzicht in Mio. CHF	228
	Verzicht %	72%
CSS	Vergleichsbetrag in Mio. CHF bei TPW-Differenz 91–89 Rp: 2024–2025	11
	Totalbetrag in Mio. CHF bei TPW-Differenz 91–89 Rp: 2018–2025	38
	Verzicht in Mio. CHF	28
	Verzicht %	72%
HSK	Vergleichsbetrag in Mio. CHF bei TPW-Differenz 91–89 Rp: 2024–2025	29
	Totalbetrag in Mio. CHF bei TPW-Differenz 91–89 Rp: 2018–2025	105
	Verzicht in Mio. CHF	76
	Verzicht %	72%
tarifsuisse	Vergleichsbetrag in Mio. CHF bei TPW-Differenz 91–89 Rp: 2024–2025	49
	Totalbetrag in Mio. CHF bei TPW-Differenz 91–89 Rp: 2018–2025	176
	Verzicht in Mio. CHF	127
	Verzicht %	72%

den TARDOC sehr hoch zu gewichten sei, weshalb der Vergleich auf eine hohe Zustimmung traf. Dasselbe bestätigten uns etliche Mitglieder mit positiven Rückmeldungen.

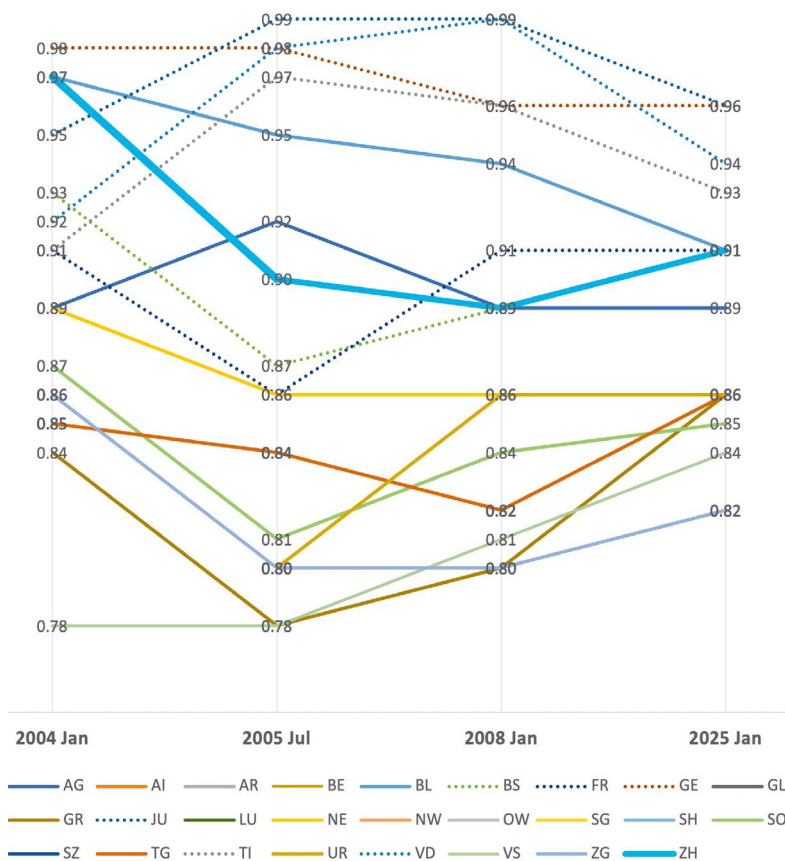
Exkurs – Ungleiche Taxpunktweite Ärzte und Spitäler

Auch die Zürcher Spitäler drangen zuerst mit ihren Forderungen auf Erhöhung des spitalambulanten TPW auf einen Betrag > CHF 1.00 beim Kanton nicht durch, dies, obwohl sie ihre Forderung auf eine sehr gute, einheitliche Datenlage der Spitalambulatorien auf Grundlage einer anerkannten, Rechnungslegungsstandards entsprechenden Kostenstellen- und Kostenträgerrechnung abstützen konnten. So billigte der Kanton den durch den VZK vertretenen Spitalambulatorien im zeitgleichen Festsetzungsentscheid vom 16. März 2022 ebenfalls nur eine Erhöhung auf CHF 0.91 zu. Dagegen erhoben aber nicht nur die Versicherer, sondern auch der VZK-Beschwerde, der letztendlich die Versicherer der HSK und die CSS anhand der guten Datenlage der Spitäler überzeugen konnte, einer vergleichweisen Erhöhung des TPW auf CHF 0.93 zuzustimmen. Somit gelten zurzeit für HSK- und CSS-Versicherte im Kanton Zürich unterschiedlich TPW bei Arztbehandlungen (CHF 0.91) und spitalambulanten Behandlungen (CHF 0.93), was auf Dauer gesehen unbefriedigend ist.

Wie weiter – Verzicht auf die Forderung eines Frankens?

Und was bedeutet das nun im Kontext der Forderung eines Frankens bzw. der Festsetzung des TPW sogar mit einem Betrag von CHF 1.02 in einem zweiten Festsetzungsantrag vom 28. August 2018, dies mit einem detaillierten Nachweis von Daten im «Gestehungskostenmodell 2.0»? Auch diesbezüglich erhielten wir Rückmeldungen von Mitgliedern, wonach mit dem Bezug zu diesen Forderungen der AGZ bzw. zum Einkommensverlust der Ärzteschaft seit Einführung des TARMED eine Erhöhung um nur 2 Rp. viel zu tief ausfallen würde. Dieser Kritik ist vollumfänglich Rechnung zu tragen. Dennoch müssen wir eingestehen, dass für die Ärzteschaft des Kantons Zürich zurzeit mehr als CHF 0.91 nicht machbar ist. Mit CHF 0.91 liegt Zürich in der Deutschschweiz gleichauf mit Basel-Stadt und Basel-Landschaft an der Spitze der Deutschschweizer Kantone. Höher liegen zurzeit nur die lateinischen Kantone Genf, Jura, Waadt und Tessin, wobei dort nach wie vor als Begründung für höhere TPW angeführt wird, dass es in diesen Kantonen keine generelle ärztliche Arzneimittelabgabe gäbe. Ausserdem ist die Hausse in der Westschweiz vorbei, und mit der Erhöhung in Zürich auf 0.91 und einer Abwärtsentwicklung in der Westschweiz und im Tessin konnte die AGZ den Abstand verringern (Grafik Kantonale Taxpunktweite 2004/2005/2008/2025).

Kantonale TPW 2004/2005/2008/2025



Die AGZ wird nicht nachlassen, eine weitere Erhöhung des TPW zu fordern. Dazu muss aber realistischerweise zuerst die Kostenneutralitätsphase des TARDOC abgewartet werden. In der Zwischenzeit gilt es, die in Zürich bereits jetzt sehr gute Datenlage weiter zu verbessern. Ein Hauptgrund für den Entscheid des Zürcher Regierungsrats, die RoKo-Daten, mit denen die Forderung des TPW von 1.02 hinterlegt wurde, aus dem Recht zu weisen, war die angeblich nicht vorhandene Repräsentativität der Daten. Trotz einer hohen Abdeckung der Grundgesamtheit der abrechnenden selbstständigen Ärztinnen und Ärzte und ambulanten Institutionen durch die Stichprobe der datenliefernden Leistungserbringer wurde vermutet, dass Ärzte mit hohen Einkommen unter- und ineffiziente Praxen überrepräsentiert seien. Dieses immer wieder behauptete «Grundproblem der Selbstselektion» der RoKo-Datenlieferung wurde in unseren Eingaben an den Kanton mit Verweis auf statische Methoden und Lösungsansätze widerlegt. Unsere Argumente wurden aber vom Kanton nicht gehört.

«Ein Franken» ist in der Zukunft nicht ausgeschlossen und wird ein langfristiges Taxpunktziel sein. Dazu müssen wir aber die nächsten Jahre nützen, um unsere Datengrundlage weiter zu verbessern. Wir sollten versuchen, uns mit den Versicherern auf ein anerkanntes Datenmodell mit einer akzeptierten Datengrundlage zu einigen, und eine Beteiligungsquote an der ärztlichen Datensammlung zu erreichen, die analog zu den Spitälern, einer Vollerhebung nahekommend. Das muss unser aller Ziel sein.