



Umstritten: Fallpauschalen in Spitälern ein Jahr nach der Einführung

Bezahle ich nun weniger Prämien dank der neuen Spitalfinanzierung?

Luzerner Forum für Sozialversicherungen und soziale Sicherheit
Luzern, 30. Januar 2013

Stefan Meierhans
Eidg. Preisüberwacher



Inhalt

1. Rolle der Preisüberwachung
2. Aktueller Stand
3. Grundsätze der Baserate-Prüfung
4. Erste Erfahrungen 2012

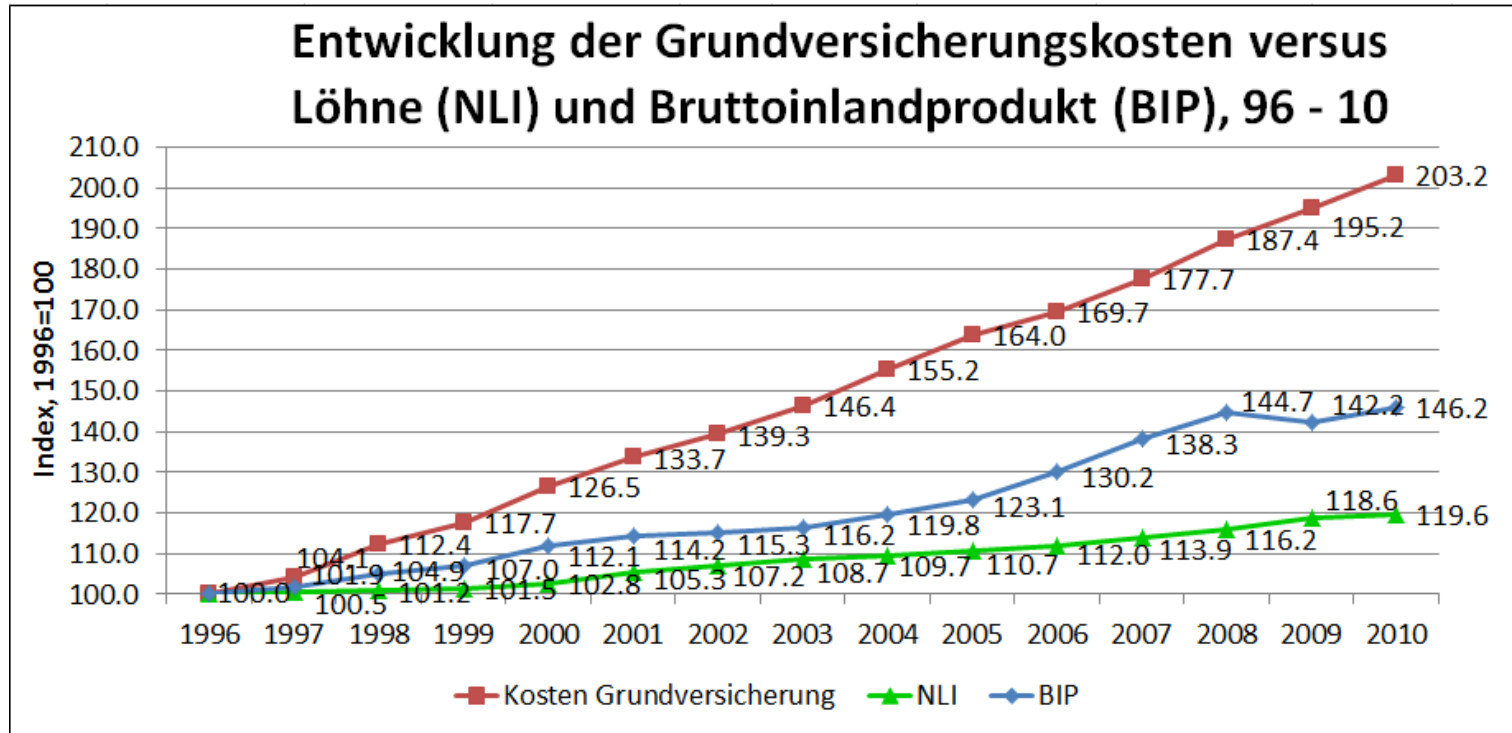
1. Rolle der Preisüberwachung



- Wettbewerbspolitische Ausrichtung
- Empfehlungsrecht bei behördlichen Tarifen
- Schwerpunkt auf Gesundheitstarifen



Hintergrund



Datenquellen: BFS, Santésuisse



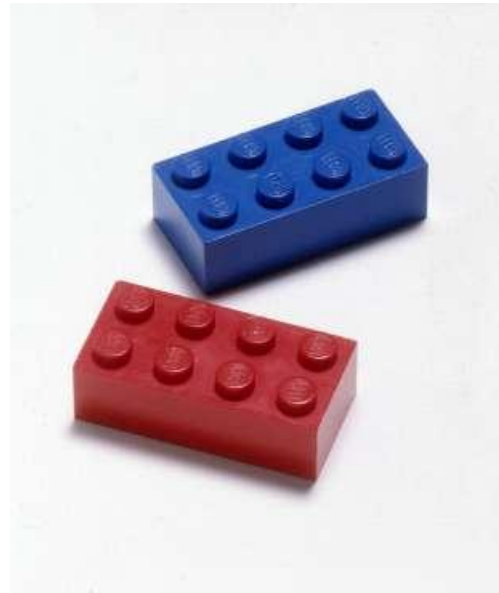
2. Aktueller Stand



1. Genehmigungs- und Festsetzungsprozess der Baserates 2012 ist noch im Gang.
2. Rund 60 «verschärfte Empfehlungen» ausgesprochen.
3. Vertragspluralismus



3. Grundsätze der Baserate-Prüfung



1. Zweistufige Prüfung
2. Kosten- und Kalkulationsausweis
3. Gemeinwirtschaftliche Leistungen
4. Behandlungsqualität
5. Benchmarking



3.1 Zweistufige Prüfmethodik als Grundphilosophie



1. Kostenmethode
2. Wirtschaftlichkeitsprüfung
(Benchmarking)



3.2 Kosten- und Kalkulationsausweis



1. Spitalindividueller Kostenausweis
2. Kostenrechnung und Kalkulation mit allen notwendigen Leistungsdaten



3.2 Kosten- und Kalkulationsausweis



1. Spitalindividueller Kostenausweis
2. Auszug aus der Kostenrechnung und vollständig ausgefülltes Tarifmodell
3. Intransparenzabzüge



3.3 Gemeinwirtschaftliche Leistungen



1. Überkapazitäten
2. Universitäre Lehre und Forschung
3. Alle übrigen von den Kantonen finanzierten Leistungen im Dienste der Allgemeinheit



3.4 Behandlungsqualität



1. Qualitätsnachweis obligatorisch
2. Spitalindividueller Nachweis gemäss ANQ-Empfehlungen



3.5 Benchmarking



1. Vergleich von SwissDRG-Baserates schweizweit
2. Vergleich öffentliche & private Spitäler
3. Korrektur zu hoher SwissDRG-Baserates
4. Wirtschaftliche Spitäler erhalten ihre kalkulatorischen Kosten



4. Erste Erfahrungen 2012





4.1 Ausgangslage Spitallandschaft

- 120 Akutspitäler
- 180 Spezialkliniken
- Hälfte öffentlich, Hälfte privat

- Rund 60 Empfehlungen
(bei drei Verhandlungsgemeinschaften)



9674



8974



4.2 Was sagt das Gesetz (KVG)?

Art. 49: Tarifverträge mit Spitälern

« Die Spitaltarife orientieren sich an der Entschädigung jener Spitäler, welche die tarifierte obligatorisch versicherte Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen.»

P.S. Krankenversicherungsgesetz – nicht Spitalfinanzierungsgesetz!



Was sagt das Gesetz II (KVV)

Art. 59c Tarifgestaltung

¹ Die Genehmigungsbehörde im Sinne von Artikel 46 Absatz 4 des Gesetzes prüft, ob der Tarifvertrag namentlich folgenden Grundsätzen entspricht:

- a. Der Tarif darf **höchstens die transparent ausgewiesenen Kosten der Leistung decken.**
- b. Der Tarif darf höchstens die für eine **effiziente Leistungserbringung** erforderlichen **Kosten** decken.
- c. Ein **Wechsel des Tarifmodells** darf **keine Mehrkosten** verursachen.



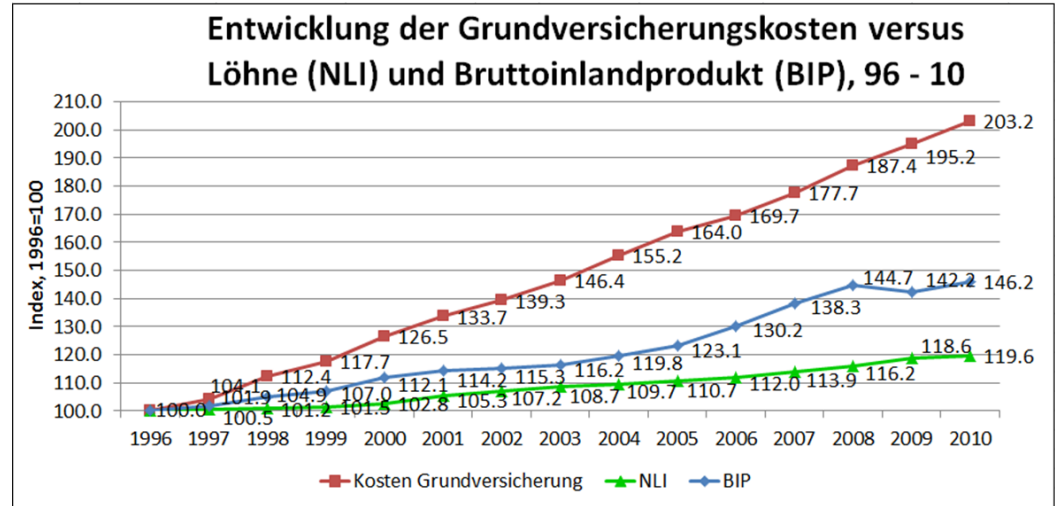
4.3 Vorläufiges Fazit

- Wenn Rekurse, dann entscheidet BVerG
- Problem **Kosten- und Kalkulationsausweis**
- Problem **Tarifstruktur**:
 - «Man kann sich nicht auf mangelnde Qualität der Tarifstruktur berufen, wenn man bei der Datenlieferung nicht mitmachte».
- Problem **Anreize**: Bonuskultur vs. «negative» Anreize bei einer Sozialversicherung
- Problem **Zersplitterung**



4.4 Antwort auf die Frage?

- Fürchte Nein – aber hoffe, Beitrag zur Preisdämpfung zu leisten.
- Zur Erinnerung:





... Zuguterletzt

News

Aktiv

Tipps

Produkterückrufe

Medienmitteilungen

Stellungnahmen

Pulsmesser

Newsletter

Aktiv

Pulsmesser 2012

10.01.2013

Auch ohne Schlagzeilen über happige Aufschlags-Runden: Die Krankenkassenprämien sind Sorge Nr. 1 der Schweizerinnen und Schweizer. Dies zeigt der aktuelle Pulsmesser, eine repräsentative Befragung der Schweizer Konsumentinnen und Konsumenten. Ungebrochen





Danke!

preisueberwacher@pue.admin.ch