

tarifsuisse-Benchmarking für die Tarife 2018

SEPTEMBER 2017



tarifsuisse ag

tarifsuisse-Benchmarking für die Tarife 2018

ERLÄUTERUNG DES BENCHMARKINGS UND DIE DARAUS FOLGENDEN PREISVERHANDLUNGEN FÜR DIE TARIFE 2018

Ausgangslage

Die neue Spitalfinanzierung wurde per 1. 1. 2012 schweizweit eingeführt. Nebst der Einführung von leistungsbezogenen Pauschalen auf Basis gesamtschweizerisch einheitlicher Strukturen wurde auch die Finanzierungsregelung angepasst (Art. 49 Abs. 1 KVG).

Die neue Finanzierungsregelung verbunden mit der zeitgleichen Einführung des DRG Fallpauschalensystems führte in der Anfangsphase zu erheblichen Diskussionen. Viele strittige Fragen konnten in der Zwischenzeit gerichtlich geklärt werden. Unter Berücksichtigung der aktuellen Rechtsprechung hat tarifsuisse ag das eigene Benchmarking überprüft und notwendige Anpassungen vorgenommen.

Das KVG konforme Benchmarking von tarifsuisse berücksichtigt insbesondere folgende Punkte:

Gesamtschweizerische Betrachtung – Berücksichtigung der Grundgesamtheit aller akutsomatischen Spitäler.

Keine Benchmarking-Gruppen – da dies in Widerspruch zur Grundidee eines schweizweiten, möglichst breit abgestützten Betriebsvergleiches stünde.

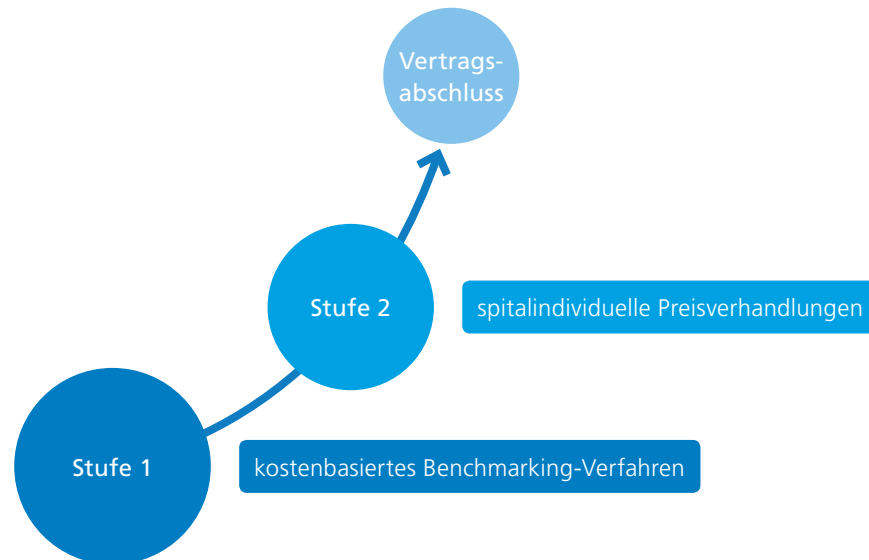
Effizienzmassstab – die Spitaltarife sollen sich an der Entschädigung jener Spitäler orientieren, welche die tariferte obligatorisch versicherte Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen. Das Perzentil allein sagt noch nichts darüber aus, wie streng der Effizienzmassstab gesetzt wird.

Ausschluss von Spitälern – keine Berücksichtigung von Spitälern mit intransparenter Datengrundlage und Spitälern, die die Versorgungsleistung nicht in der notwendigen Qualität erbringen.

Abzüge – die für das Benchmarking zugrunde liegenden kalkulierten Baserates sollen möglichst auf effektiven bzw. realitätsnahen Fallkosten basieren.

Zwei-Stufen-Modell: vom kostenbasierten Benchmarking zur spitalindividuellen Preisverhandlung

tarifsuisse ag setzt ein Zwei-Stufen-Modell für die Preisfindung ein. In einer ersten Stufe wird ein kostenbasiertes Benchmarking-Verfahren durchgeführt und der Benchmark-Wert für eine effiziente und günstige Leistung bestimmt. In einer zweiten Stufe finden pro Spital individuelle Preisverhandlungen statt; dabei ist der Benchmark-Wert ein wesentliches Element.



Benchmarking-Methode von tarifsuisse ag

Gemäss Art. 49 KVG müssen sich Spitaltarife an der Entschädigung jener Spitäler orientieren, welche die tarifierte obligatorisch versicherte Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen. Dieser gesetzlichen Vorgabe, aber auch den erfolgten Bundesverwaltungsgerichtsurteilen zur neuen Spitalfinanzierung, will tarifsuisse ag mit ihrer Benchmarking-Methode gerecht werden. Die Berechnung des tarifsuisse-Benchmarkings beruht auf einer gesamtschweizerischen Betrachtung und berücksichtigt sämtliche Spitäler. tarifsuisse ag ist der Ansicht, dass die Einführungsphase bezüglich der SwissDRG Tarifstruktur beendet ist. Die Tarifstruktur SwissDRG erklärt ausreichend die Kostenunterschiede, und die Abbildungsgenauigkeit wird ab der Version 5.0 als hinreichend eingestuft. Folglich sind keine Spitalkategorien im Rahmen des Benchmarkings vorzunehmen.

Ins Benchmarking fliessen möglichst realitätsnahe Kostendaten der Akutspitäler ein. Jährlich werden alle akuten Spitäler im Frühjahr aufgefordert, die für die Berechnung der benchmarking-relevanten Fallkosten notwendigen Kosten- und Leistungsdaten zur Verfügung zu stellen. Für die Berechnung der tarifrelevanten KVG-Baserates werden, sofern vom Leistungserbringer offengelegt, die effektiven Investitionskosten gemäss VKL herangezogen.

Bestimmung des Benchmark-Wertes

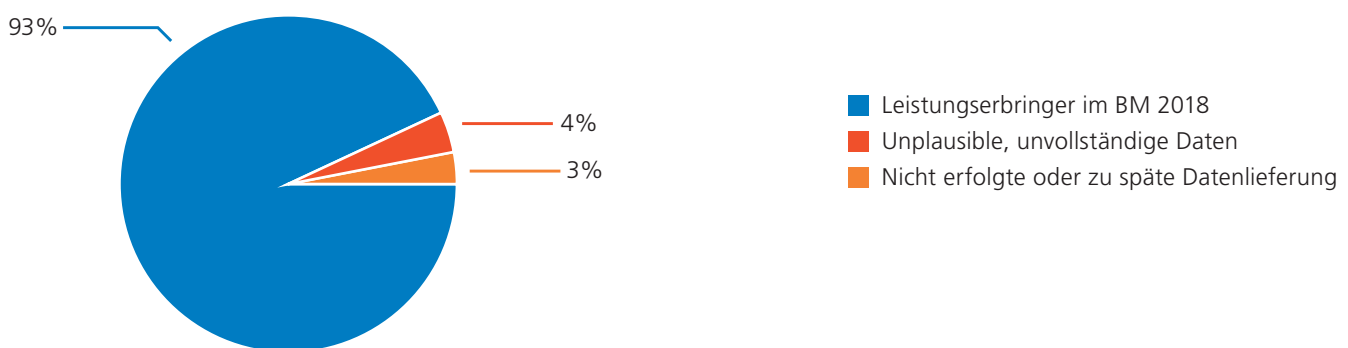
In einem ersten Schritt kalkuliert tarifsuisse auf der Grundlage der von den Spitalern eingereichten Kosten- und Leistungsdaten die benchmarking-relevanten KVG-Kosten. Unter Berücksichtigung der Leistungsmenge «Case-mix» werden die kalkulierten Baserates pro Spital bzw. Spitalgruppe zu 100% ermittelt. Im zweiten Schritt wird das Effizienzmass bestimmt, welches nach Ansicht von tarifsuisse ag Art. 49 KVG konsequent umgesetzt und aufgrund der aktuellen Bedingungen sowie fristgerecht gelieferter Kosten- und Leistungsdaten gesamtschweizerisch vertretbar ist. Die Spitäler werden anhand der kalkulierten Baserates aufsteigend sortiert. Die Benchmark-Grösse wird ausgehend von der Anzahl Spitäler ermittelt, d.h. der Benchmark wird bei dem Spital gesetzt, welches in der Reihenfolge nach Fallkosten dem als effizient eingestuften Perzentil entspricht. Zusätzlich wird berücksichtigt, dass mind. zwei K111 oder K112 Spitäler eine tiefere kalkulierte Baserate als den Benchmark-Wert aufweisen. In einem letzten Schritt wird auf den Benchmark-Wert ein normativer Teuerungszuschlag gerechnet (vgl. Urteil BVGE in Sachen Luzerner Kantonsspital). Der jährliche Normteuerungszuschlag wird auf Basis des Lohnkostenindex sowie der mittleren Jahresteuern berechnet.

Auswertungen

Die für die Preise 2018 ins Benchmarking eingeflossenen Kosten- und Leistungsdaten basieren auf dem Datenjahr 2016.

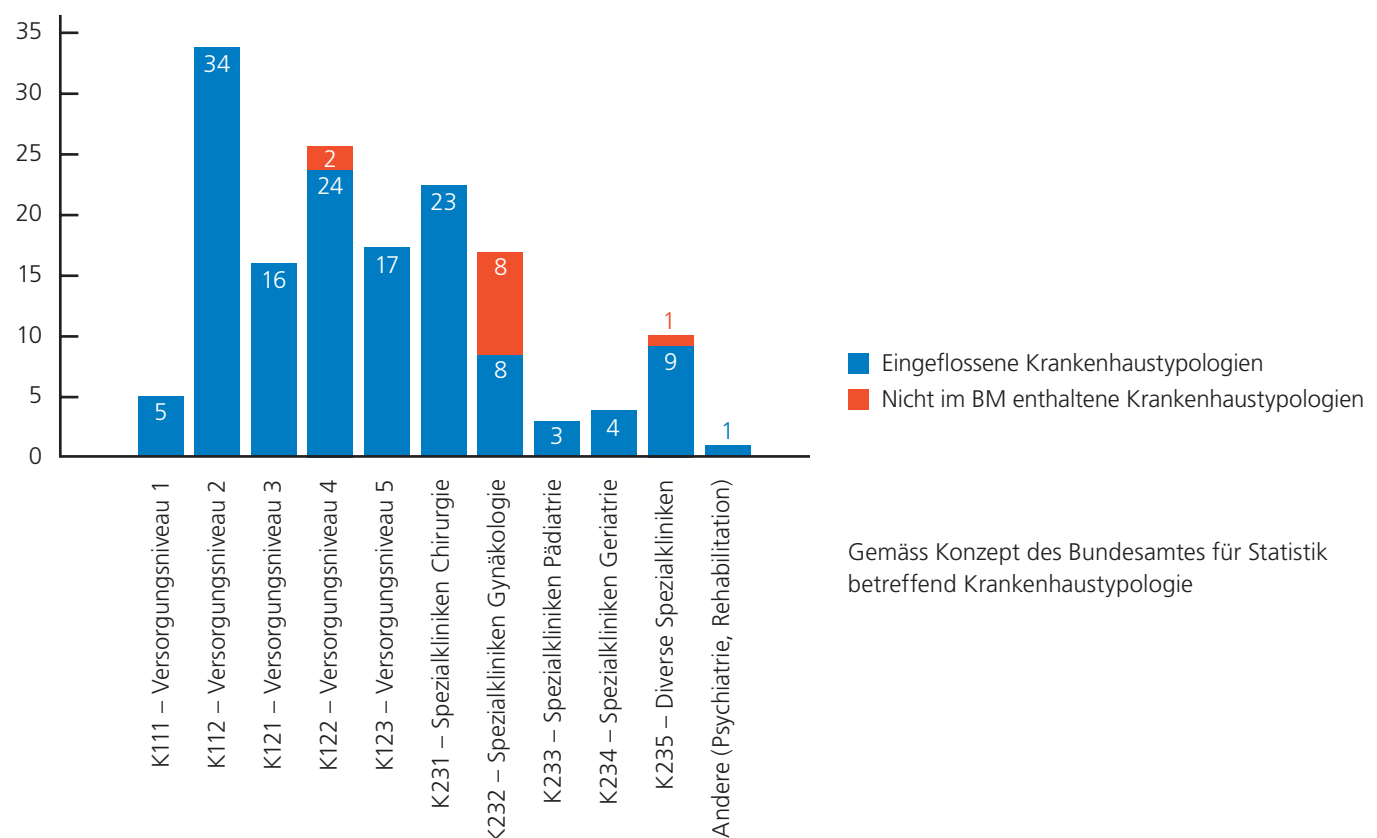
Insgesamt wurden für das Benchmarking der Tarife 2018 Kosten- und Leistungsdaten von 144 Leistungserbringern rechtzeitig und qualitativ genügend zur Verfügung gestellt. Dies entspricht über 90% Prozent der gesamten Akutspitäler in der Schweiz und damit der besten Abdeckung seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung. Einige Leistungserbringer haben die Daten zu spät zur Verfügung gestellt oder keine Daten abgegeben (4 LE). Kosten- und Leistungsdaten von sieben Leistungserbringern konnten aufgrund der ungenügenden Qualität/Plausibilität nicht in die Berechnungen aufgenommen werden.

DATENGRUNDLAGE BENCHMARKING 2018



Die 144 im Benchmarking berücksichtigten Leistungserbringer decken folgende Spitalkategorien ab:

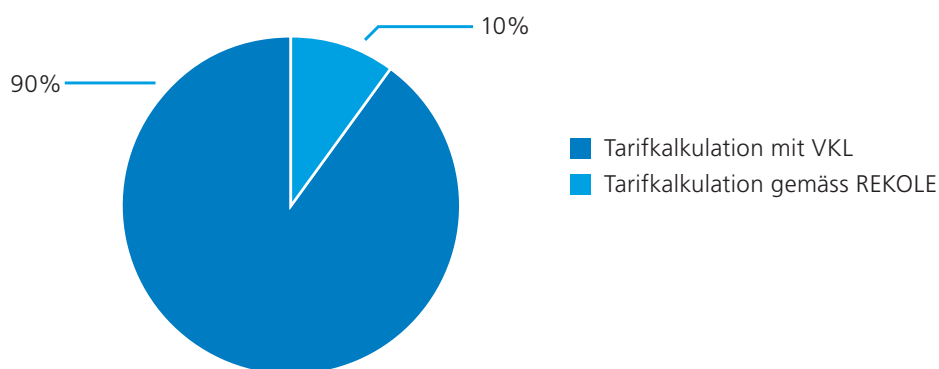
INS BENCHMARKING EINGEFLOSSENE SOWIE NICHT EINGEFLOSSENE LEISTUNGSERBRINGER



Im Gegensatz zum Vorjahr konnte die Abdeckung um 12 Leistungserbringer erhöht werden. Wenn der Fokus auf die grösseren Versorgungsniveaus (K111, K112 und auch K121) gelegt wird, zeigt sich eine vollständige Abdeckung. Es sind kleinere Akutspitäler und Spezialkliniken sowie Geburtshäuser, die die Daten nicht (rechtzeitig) zur Verfügung gestellt haben. Das Benchmarking 2018 enthält auch einen Teil der Geburtshäuser.

Gemäss Verordnung sind die Anlagenutzungskosten gemäss Vorgaben der VKL zu bewerten und für die Tarifverhandlungen zu verwenden. Während im Vorjahr ca. 87% der Leistungserbringer die Bewertung der Anlagenutzungskosten nach VKL offengelegt haben, beträgt dieser Anteil für das Benchmarking 2018 nun 90%. Beim Benchmarking wurden die Anlagenutzungskosten nach VKL-bewertet – wenn vorhanden – berücksichtigt, ansonsten stützt man sich auf die zur Verfügung gestellten Unterlagen (insbesondere Bewertung nach REKOLE):

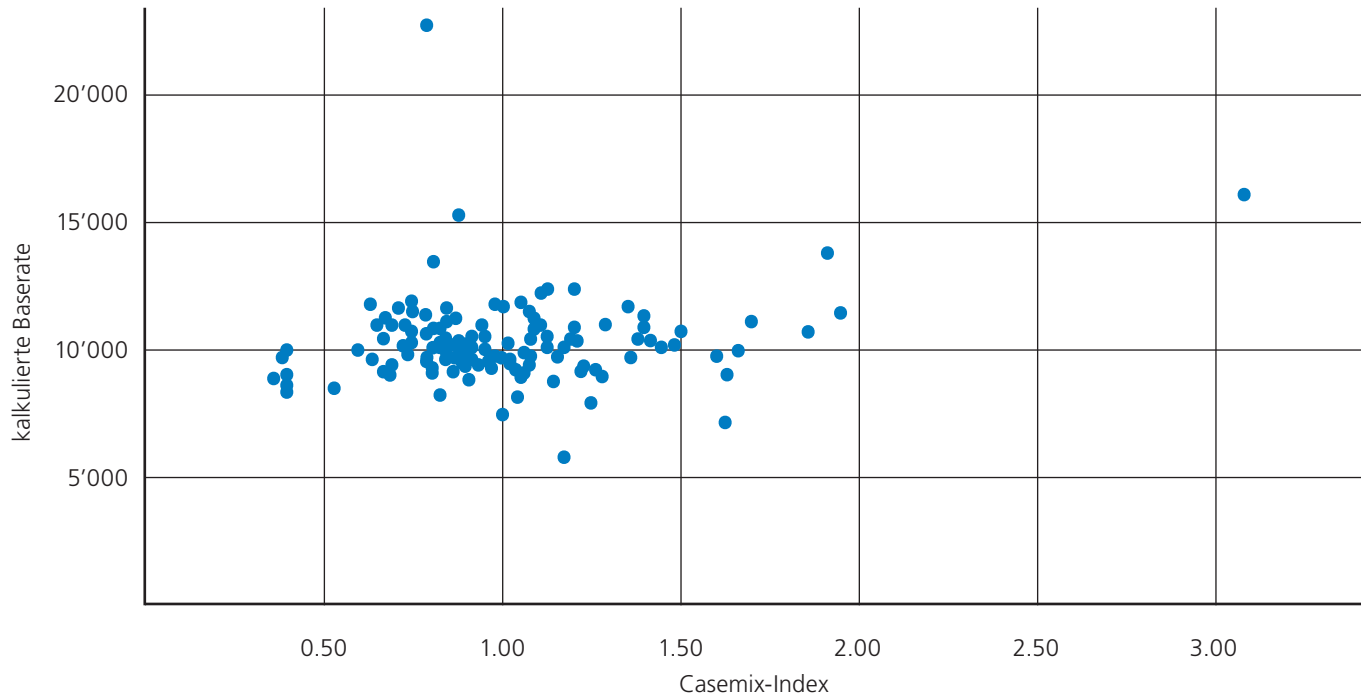
BEWERTUNG DER ANLAGENUTZUNGSKOSTEN



Es zeigt sich, dass die Anlagenutzungskosten nach VKL bewertet im Durchschnitt einen Anteil von 7.3% ausmachen.

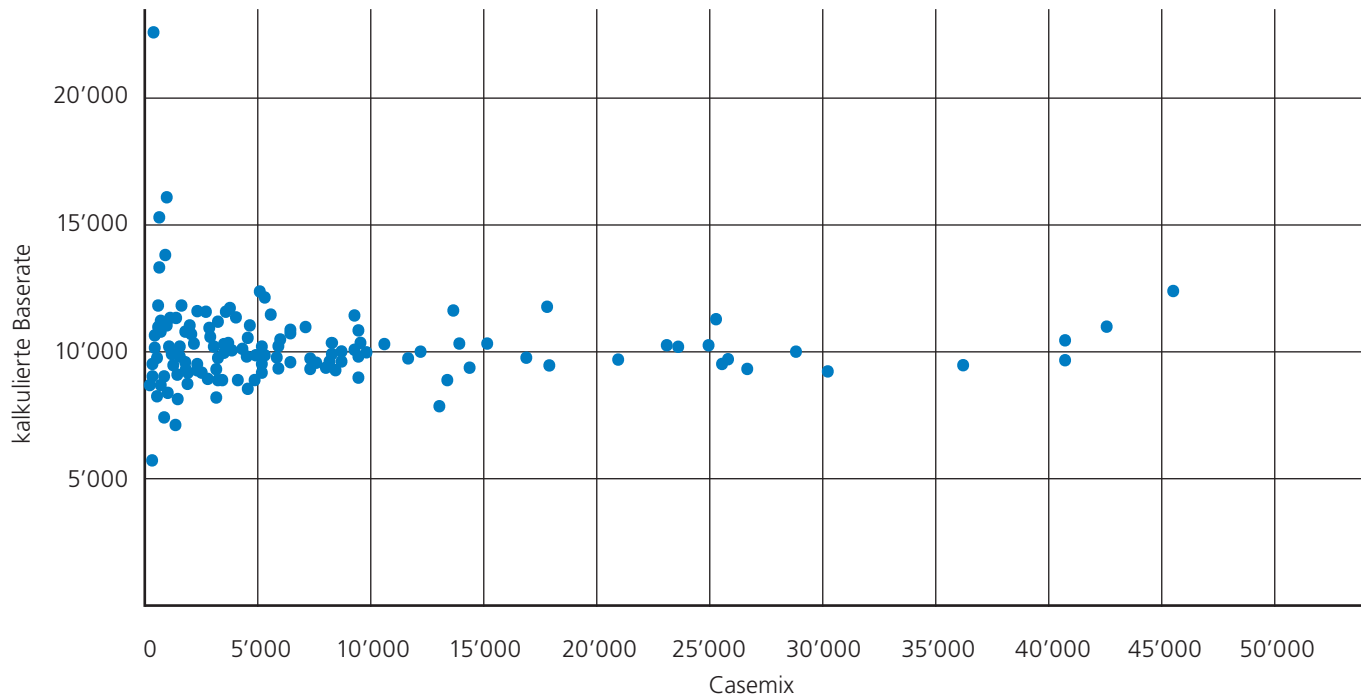
Analysen der Leistungs- und Kostendaten zeigen, dass keine Korrelation zwischen dem Casemix-Index und der kalkulierten Baserate besteht.

CASEMIX-INDEX (CMI) 2016



Ebenso besteht keine Korrelation zwischen dem Casemix und der kalkulierten Baserate:

CASEMIX 2016



Dies bedeutet, dass mit einem steigenden Volumen an behandelten Casemix-Punkten die casemix-bereinigte Baserate nicht ebenfalls steigt. Dasselbe kann auf den CMI-Wert übertragen werden.

Benchmark-Wert

tarifsuisse ag beurteilt im Jahr 2018 die Effizienzgrösse beim ersten Quartil der Leistungserbringer als angemessen und gesetzeskonform. Von daher ergibt sich ein Benchmark-Wert für die Tarife 2018 von:

9'443 CHF inklusive Anlagenutzungskosten

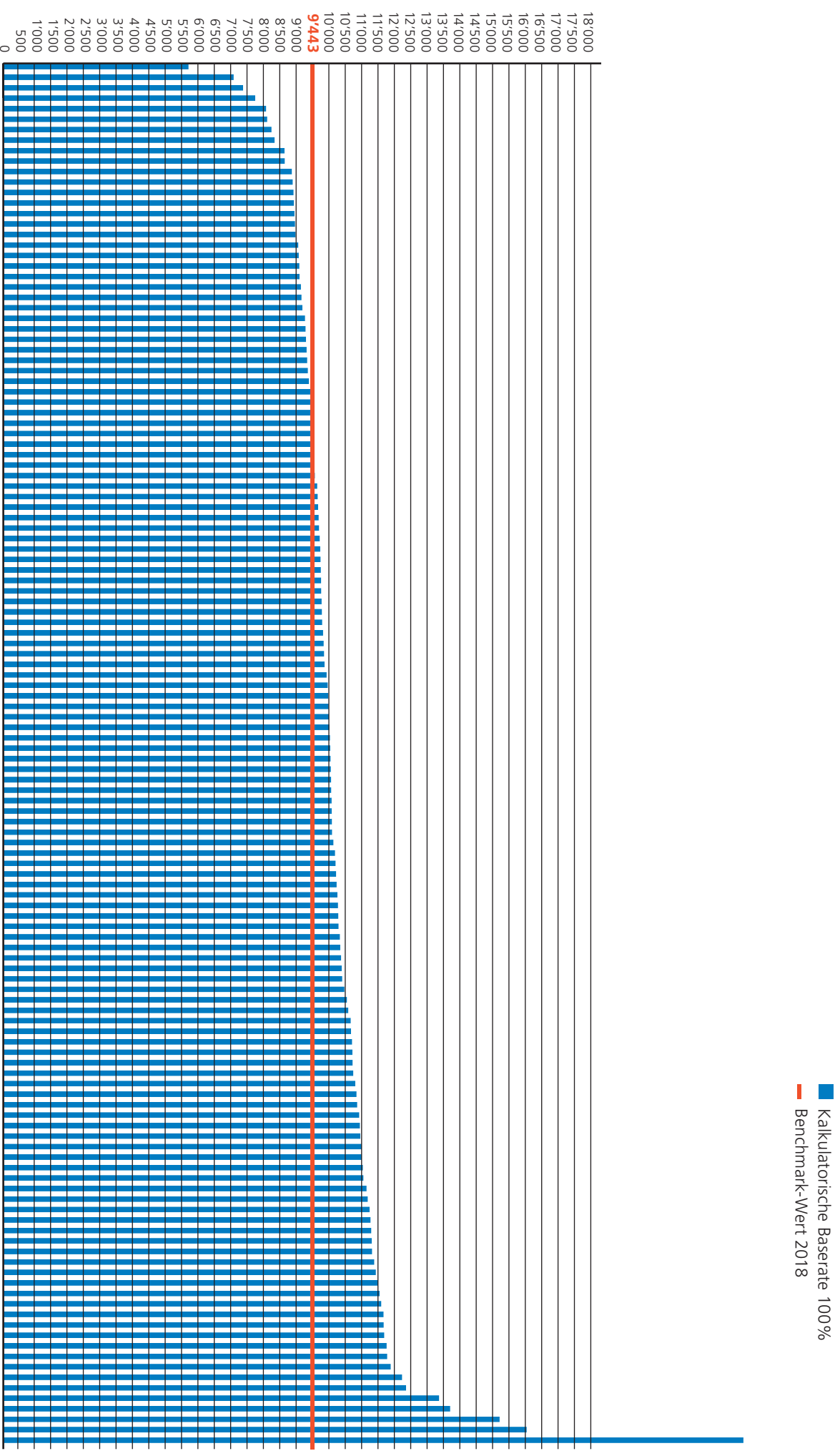
Es ist berücksichtigt, dass mindestens zwei K111 oder K112 Spitäler eine kalkulierte Baserate aufweisen, die unterhalb des Benchmark-Wertes liegt.

Spitalindividuelle Preisverhandlungen

Unter Berücksichtigung des Benchmark-Wertes werden nun in einer zweiten Stufe schweizweit spitalindividuelle Preisverhandlungen mit den Akutspitälern aufgenommen. tarifsuisse ag setzt sich für faire Lösungen mit den Leistungserbringern ein und legt den Fokus in den Verhandlungen klar auf das Interesse der Prämienzahlenden.

KALKULATORISCHE BASERATES

Kosten- und Leistungsbasis 2016, 100%, inklusive effektive Anlagenutzungskosten, ohne Teuerung
(Benchmark-Wert von CHF 9'443 inkl. Teuerung)



Alle 144 ins Benchmarking eingeflossenen Leistungserbringer

tarifsuisse ag

Römerstrasse 20
Postfach 1561
4502 Solothurn

Tel. +41 32 625 47 00
Fax +41 32 625 47 01

info@tarifsuisse.ch
www.tarifsuisse.ch



tarifsuisse ag