

Brennpunkt

Gesundheitspolitik 4/13



Verena Nold, Direktorin santésuisse

Der Prämienherbst zeigt es jedes Jahr: Die Prämien sind immer das Abbild der Kosten. Da die Kostenentwicklung regional verschieden ist, entwickeln sich auch die Prämien unterschiedlich. Die viel zitierte Durchschnittsprämie ist dabei nicht aussagekräftig. Der Spitalbereich ist derzeit der primäre Kostentreiber. Hier muss der Wettbewerb verstärkt werden, damit sich bessere Qualität und wirtschaftliche Preise durchsetzen. Zudem muss die Wirtschaftlichkeitsprüfung wie bei den in eigener Praxis tätigen Ärzten auch im Spitalbereich etabliert werden. Wie der Vertrag in der Physiotherapie zeigt, sind gemeinsame Lösungen der Tarifpartner mit Qualitätsnachweisen möglich. Solche Modelle müssen der Standard für die Zukunft sein.

INHALT

Editorial Kostentreiber Spitäler	1
Reformvorschlag santésuisse: Medikamenten-Margen senken	2
Verhandlungslösung tarifsuisse: Qualität in der Physiotherapie	3
In Kürze	4

Hauptursache für Kostenanstieg sind die Spitäler

Ende September präsentierte santésuisse die wichtigsten Kostentreiber im Gesundheitswesen. Die Hälfte des Kostenanstiegs von 2,9 Prozent auf durchschnittlich 3259 Franken pro Versicherten ist auf die Spitäler zurückzuführen. Dies entspricht einem Mehr an Prämien von rund 50 Franken pro Kopf.

Im Jahr 2012 haben die Kosten in der Grundversicherung mit 25,7 Milliarden Franken einen neuen Höchststand erreicht. Die 2,9 Prozent Wachstum der Bruttokosten pro Versicherten liegen deutlich über dem Wert von 2011 (+1,6 Prozent).

Grosse kantonale Unterschiede

Der Unterschied vom günstigsten Kanton Appenzell-Innerrhoden zum teuersten Kanton Basel-Stadt beträgt bei den gesamten Pro-Kopf-Kosten über 80 Prozent. Entsprechend gross sind die kantonalen Prämienunterschiede. Diese zeigen ein Stadt-Land-Gefälle: Mit Basel (4353 Franken pro Kopf) und Genf (4179 Franken pro Kopf) sind zwei Stadtkantone am teuersten. Landkantone wie Appenzell-Innerrhoden (2380 Franken pro Kopf), Obwalden, Nidwalden und Uri kommen deutlich kostengünstiger weg. Westschweizer geben tendenziell mehr aus als Deutschschweizer. Gründe dürften Kulturunterschiede, unterschiedliche Ansprüche der Patienten sowie mehr und teurere Spezialisten sein. Für alle Kantone gilt: Die Spitäler machen den grössten Kostenblock in der Grundversicherung aus (schweizweit 41 Prozent), gefolgt von den Kosten für Arztbehandlungen und für Medikamente. Diese drei Blöcke machen 80 Prozent der Gesamtkosten im Jahr 2012 aus.

Spitäler sind 750 Millionen zu teuer

Im Spitalbereich wurden im Jahr 2012 insgesamt für rund 10 Milliarden Franken Leistungen erbracht. Besonders hoch war der Anstieg mit 5,8 Prozent oder 250 Millionen Franken bei den ambulanten Spitalbehandlungen. Die stationären Spitalbehandlungen stiegen um 2,7 Prozent oder 150 Millionen Franken. Die Kostendaten 2012 zeigen, dass der mit der neuen Spitalfinanzierung angestrebte Wettbewerb unter den Spitälern noch zu wenig spielt. Die Kantone sind gefordert, vermehrt unternehmerische Freiräume zu schaffen. Für den ambulanten Spitalbereich fordert santésuisse die Einführung einer Wirtschaftlichkeitsprüfung, wie sie seit Jahren bei den in eigener Praxis tätigen Ärzten angewendet wird. (SIS/GPA)

Gemeinsame Publikation

Die Wintersession steht im Zeichen von wichtigen gesundheitspolitischen Vorlagen. santésuisse, SVV, RVK und curafutura haben zu folgenden Themen einen gemeinsamen Standpunkt publiziert:

- Einheitskasse,
- Aufsichtsgesetz (KVAG) und
- Risikoausgleich.

Wir werden den Sonder-Newsletter auf dem üblichen Weg publizieren.



MEDIKAMENTEN-MARGEN SIND UM 450 MILLIONEN ZU HOCH

Es besteht Handlungsbedarf bei den Medikamenten-Margen. Eine aktuelle santésuisse-Studie zeigt, dass die Schweizer Handelsmargen im europäischen Vergleich um 455 Millionen Franken höher sind. Dies entspricht rund zwei Prämienprozent, welche die Versicherten zuviel zahlen müssen.

Anlässlich einer Medienkonferenz präsentierte santésuisse Ende Oktober bereits den dritten Margenvergleich bei Medikamenten. Die Studie zeigt, dass die Schweizer Handelsmargen im Vergleich mit europäischen Referenzländern um 455 Millionen Franken höher liegen.

Zahlen und Fakten

Die verschreibungspflichtigen Medikamente machen mit 91 Prozent den Grossteil der von der Grundversicherung vergüteten Arzneimittel aus. Sie belasteten die Prämienzahler im Jahr 2012 mit knapp 5,3 Milliarden Franken. Davon gingen 1,4 Mrd. Franken an den Handel (Grossisten, Apotheken, selbstdispensierende Ärzte und Spitäler), 3,7 Mrd. Franken an die Hersteller und 123 Mio. Franken via Mehrwertsteuer an den Staat.

Vergleich mit Methode

Der in der Studie vorgestellte Margenvergleich fokussiert auf die Handelsmarge. In die Analyse flossen über 8000 Medikamente. Zum Vergleich beigezogen wurden die Referenzländer des Bundesamts für Gesundheit (Dänemark, Deutschland, England, Holland, Frankreich und Österreich). In allen Ländern wurde die Marge als Differenz zwischen Fabrikabgabepreis und dem Publikumspreis ohne Mehrwertsteuer berechnet und um die unterschiedlichen Niveaus der Vergleichsländer bei Löhnen, Mieten, Zinsen und Preisen der Medikamente bereinigt. Angepasst auf europäisches Niveau dürfte die Handelsmarge bloss 986 Mio. Franken betragen. So hätten im 2012 also 455 Mio. Franken für die Versicherten eingespart werden können.

Einsparpotential bei Margen:

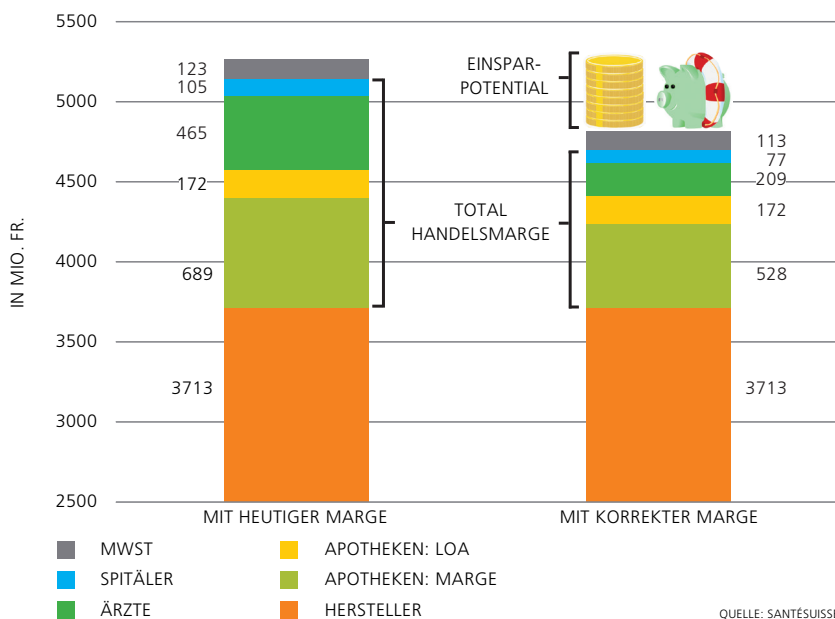
- 182 Mio. Fr. bei Apotheken
- 257 Mio. Fr. bei selbstdispensierenden Ärzten
- 16 Mio. Fr. bei Spitälern (ambulant)
- 455 Mio. Fr. Total
- 57 Fr. pro Versicherten
- Entspricht rund 2 Prämienprozent

Dieser Betrag entspricht fast zwei Prämienprozenten.

BAG in der Pflicht

Der santésuisse-Margenvergleich zeigt, dass die Schweiz zusammen mit Österreich die höchste Handelsmarge im Medikamentenbereich aufweist. Die übrigen Länder sind wesentlich kostengünstiger als die Schweiz. santésuisse fordert deshalb, dass die Höhe der Vertriebsmarge auf den Durchschnitt der Vergleichsländer gesenkt wird und so eher den effektiven Kosten im jeweiligen Vertriebskanal entspricht. Eine Neugestaltung der Margenordnung liegt im Aufgabenbereich des Bundesamtes für Gesundheit (BAG). santésuisse zeigt mit dem bereits dritten Margenvergleich den Handlungsbedarf auf. Das Einsparpotential für jeden einzelnen Versicherten pro Jahr beträgt 57 Franken. Diese Forderung liegt auf einer Linie mit denjenigen des Preisüberwachers und der Prämienzahler. Im internationalen Vergleich zeigt sich, dass die Aufhebung von bestehenden Regulierungen zu mehr Wettbewerb führen kann, vor allem wenn die Rahmenbedingungen entsprechend gesetzt werden. Die Marktabstottung der Schweiz und die restriktiven Regeln führen eindeutig zu höheren Kosten, die der Prämienzahler tragen muss. (GPA)

GESAMTKOSTEN FÜR VERSCHREIBUNGSPFLICHTIGE MEDIKAMENTE



Würden die Margen auf europäisches Niveau angepasst, so würden die Grundversicherten um 455 Mio. Fr. entlastet werden.



Die Verhandlungslösung kommt allen Beteiligten in der Physiotherapie zugute: Patienten, Therapeuten und Krankenkassen.

VERHANDLUNGSLÖSUNG: WIN-WIN-SITUATION IN DER PHYSIOTHERAPIE

Die Verhandlungsgemeinschaft der Krankenversicherer, tarifsuisse ag, hat gemeinsam mit den Leistungserbringern eine partnerschaftliche Lösung in der Physiotherapie gefunden. Seit dem 1. November 2013 können Therapeuten fünf Rappen mehr pro Taxpunkt verrechnen, im Gegenzug verpflichten sie sich ab 2015 zur systematischen Messung der Ergebnisqualität ihrer Behandlungen und zur elektronischen Rechnungsstellung. Ein Gewinn für Therapeuten, Patienten und Versicherer.

Der Tarifvertrag in der Physiotherapie ist ein gutes Beispiel dafür, weshalb es Tarifpartnerschaft und Wettbewerb im Gesundheitswesen braucht. Im Gegensatz dazu wurde im Nationalrat in der Herbstsession ein Postulat verabschiedet, welches die Repräsentativität dieses Vertrags kritisierte und höhere Tarife – ohne Gegenleistung – für die Physiotherapeuten einforderte.

Fünf Rappen mehr pro Taxpunkt

Dem Vertrag sind bislang knapp 1000 Physiotherapeuten angeschlossen. Dieser Anteil von 14 Prozent führt gemessen am Umsatz 20 Prozent aller physiotherapeutischen Behandlungen in der Schweiz durch. Seit dem 1. November können diese Therapeuten pro Taxpunkt fünf Rappen mehr verrechnen, was je nach Kanton einer Erhöhung von ca. fünf Prozent entspricht. Die Abrechnung erfolgt wie bisher im Tiers payant, d.h. die Patienten werden dadurch entlastet, weil die Rechnungen direkt vom Krankenversicherer bezahlt werden. Der neue Vertrag steht allen Therapeuten zum Beitritt offen.

Paketlösung mit Vorteilen für alle

Teil des Tarifvertrags ist auch eine verbindliche Messung der Ergebnis-

qualität (Outcome-Messung). Bereits ab 2015 könnten so Patientinnen und Patienten von einer verbrieften Qualität ihrer Therapeuten profitieren. Ebenso soll so rasch als möglich die elektronische Rechnungsstellung eingeführt werden: Die Krankenversicherer könnten so ihren Verwaltungsaufwand zugunsten ihrer Versicherten weiter senken. Ebenfalls soll auf eine Bereinigung der Tarifpositionen hingearbeitet werden, von der wiederum die Physiotherapeuten profitieren werden. Beispielsweise steht Physiotherapeuten heute im Gegensatz zu Ärzten keine verrechenbare Tarifposition für telefonische Besprechungen mit anderen Leistungserbringern zur Verfügung. Diese Ungerechtigkeit soll beseitigt werden. Auch soll die Sitzungspauschale für aufwändige Bewegungstherapie weiter gefasst und im Gegenzug ein wenig tiefer bewertet werden als heute. So könnten viele administrative Leerläufe mit den Versicherern reduziert werden.

Festsetzungen gefährden Lösung

In der Zwischenzeit haben viele Kantone in Festsetzungsverfahren eine provisorische Erhöhung der Taxpunkte in der Höhe von zwi-

Win-Win-Situation:

- Erhöhung Taxpunktwert um fünf Rappen
- Höhere Qualität dank Outcome-Messungen
- Tieferer Verwaltungsaufwand dank elektronischer Rechnungsstellung
- Anpassung Tarifpositionen an therapeutische Realität

schen 4 und 11 Rappen – ohne Gegenleistung für Patienten und Versicherer – vorgeschrieben. Damit wird eine partnerschaftliche Lösung gefährdet, welche auch Qualitätsaspekte verbindlich machen will. Wegweisend wird das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts sein, ob ein systemfremdes Argument (Teuerung) tarifrelevant sein soll oder die Tarifpartnerschaft stärker gewichtet wird. In der Diskussion im Nationalrat verwies Bundesrat Alain Berset zurecht auf die im Krankenversicherungsgesetz festgelegte Vertragsvielfalt. Nur dadurch – so muss man ergänzen – ist eine Entwicklung unseres Gesundheitssystems in Richtung mehr Qualität überhaupt möglich. (GPA)



IN KÜRZE

Assura wieder Mitglied von santésuisse

Nach fünf Jahren Alleingang schliesst sich die Assura Krankenversicherung wieder santésuisse an. Mit dem Wiedereintritt der Assura stärkt santésuisse seine Position als der führende Branchenverband. Ab dem 1. Januar 2014 repräsentiert santésuisse rund 60 Prozent aller Versicherten und 45 Krankenversicherer. Gleichzeitig schliesst sich die Assura Krankenversicherung der santésuisse-Tochter tarifsuisse ag an, der führenden Leistungseinkaufsgemeinschaft.

santésuisse begrüsst Veröffentlichung der Verwaltungskosten

Die Verwaltungskosten der Krankenversicherer beliefen sich 2012 auf 5,2 Prozent; Tendenz fallend. Dieser Sachverhalt ist allerdings der Bevölkerung wenig bekannt: Gemäss einer repräsentativen Umfrage von santésuisse glauben die Versicherten, dass mehr als 30 Prozent ihrer Prämien für die Deckung der Verwaltungskosten verbraucht würden. Die Motion Moret verlangte deshalb zurecht eine klare und einfach zugängliche Auflistung dieser Kosten. Dies würde es jeder versicherten Person ermöglichen, die Verwaltungskosten ihrer Krankenkasse zu kennen und im Vergleich besser einzuschätzen. Gesundheitsminister Alain Berset kündigte eine rasche Umsetzung an. Zwar sind diese und viele weitere Kennzahlen seit Beginn des KVG beim BAG online für jedermann einsehbar, aber nur schwierig zu finden. santésuisse steht dem Ansinnen positiv gegenüber: Kaum etwas ist derart öffentlich, wie die jährlichen Kennzahlen der Krankenversicherer, inklusive Verwaltungskosten.

santésuisse unterstützt Besserstellung der Hausärzte

Der Gegenvorschlag zur Hausarzt-Initiative, der im kommenden Jahr den Stimmbürgern vorgelegt wird, gewährleistet die Förderung der Grundversorgung zum Wohle der Patienten. In diesem Zusammenhang begrüsst santésuisse den Rückzug der Initiative «Ja zur Hausarztmedizin» und die TARMED-Revision, welche die Hausärzte um 200 Millionen Franken besser stellt. santésuisse unterstützt auch die Bedingung, dass diese Besserstellung kostenneutral zu erfolgen hat, weil sonst die Prämienzahler den Differenzbetrag berappen müssten. Der TARMED enthält genügend Spielraum, diese Summe durch die Anpassung veralteter Tarifstrukturen einzusparen. Strukturen, die den heutigen, weitaus effizienteren ärztlichen Behandlungsmethoden häufig nicht mehr gerecht werden. Bei der TARMED-Revision ist es zwingend, dass die Leistungen aufgrund der objektiven Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit bewertet werden.

Unseriöse Makler melden

Der Nationalrat möchte die Telefonwerbung in der sozialen Krankenversicherung verbieten. Er nahm in der Herbstsession mit 94 zu 85 Stimmen bei 9 Enthaltungen knapp einen entsprechenden Vorstoss an. Trotz des Branchenkodexes der Krankenversicherer hätten die Anrufe nicht spürbar abgenommen. santésuisse hat bereits zu Beginn des Prämienherbsts vor dubiosen Maklern gewarnt, welche vorgeben, im Auftrag von santésuisse (oder ähnlich klingenden und weiteren falschen Namen) tätig zu sein, um sich dadurch einen Anstrich von Unabhängigkeit und Glaubwürdigkeit zu geben. santésuisse distanziert sich in aller Form von solchen Praktiken und warnt vor dem unseriösen Geschäftsgebaren. Bei einem Verdacht auf einen Verstoss gegen den Branchenkodex können die Versicherten diesen über das Online-Formular unter www.santesuisse.ch/de/meldeformular melden. Einem grundsätzlichen und isolierten Verbot von Telefonwerbung hingegen, steht santésuisse skeptisch gegenüber. (GPA)



Foto: Prisma

IMPRESSUM

HERAUSGEBER santésuisse – Die Schweizer Krankenversicherer, Ressort Kommunikation, Römerstrasse 20, Postfach, 4502 Solothurn, Tel. 032 625 41 54, Fax: 032 625 41 51, E-Mail: redaktion@santesuisse.ch, Homepage: www.santesuisse.ch, Blog: www.monsieur-sante.ch **REDAKTION** Gregor Patorski, Daniel Habegger, Frédérique Scherrer, Silvia Schütz **LAYOUT** Henriette Lux **PRODUKTION** City-Offset, Solothurnstrasse 84, 2540 Grenchen **TITELBILD** Keystone

