



# Tarifstruktur SwissDRG im Jahr 2018: Basis für einen fairen Spitalwettbewerb?



SwissDRG-Forum 2018  
Bern, 16. Mai 2018

lic. iur. et Dipl. Natw. ETH Michael Waldner  
Rechtsanwalt

# ● Neue Spitalfinanzierung: «Den Wettbewerb stärken»

- Stärkung des Wettbewerbsgedankens auf verschiedenen Ebenen
  - Von der Objekt- zur Leistungsfinanzierung
  - Gleichbehandlung der Privatspitäler
  - Einbezug der Investitionskosten
  - Vorgaben zur Spitalplanung
- Tatsächlich fehlen aber Voraussetzungen für einen echten Preiswettbewerb
  - Kontrahierungszwang in Bezug auf alle Listenspitäler
  - Fehlende Preissensitivität der Patienten

# ● Simulierter Preiswettbewerb

- **Problem:** Mangels eines funktionierenden Preiswettbewerbs muss dieser simuliert werden
- **Ziel:** Ermittlung eines effizienten, leistungsgerechten Preises, wie er sich in einem echten Preiswettbewerb einstellen würde
- **Instrument:** *yardstick competition* auf der Grundlage von kostenbasierten Betriebsvergleichen
- **Idee:** Aus empirisch beobachtbaren Kosten- und Leistungsdaten lassen sich Effizienzaussagen ableiten

# ● Zentrale Rolle der Tarifstruktur

- Aussagekräftiger Vergleich erfordert Vergleichbarkeit auf Ebene der Inputs und der Outputs
- Die Leistungen der Spitäler sind aber sehr heterogen
- Unterstellung/Idealvorstellung: Die Tarifstruktur macht über die *cost weights* die Outputs vergleichbar
- Gesetzgeber und teilweise Rechtsprechung basieren auf dem Ideal der «perfekten Tarifstruktur»
- Aber: vom «Sollen» darf nicht auf das «Sein» geschlossen werden...

# ● Systemimmanente Abbildungsgrenzen

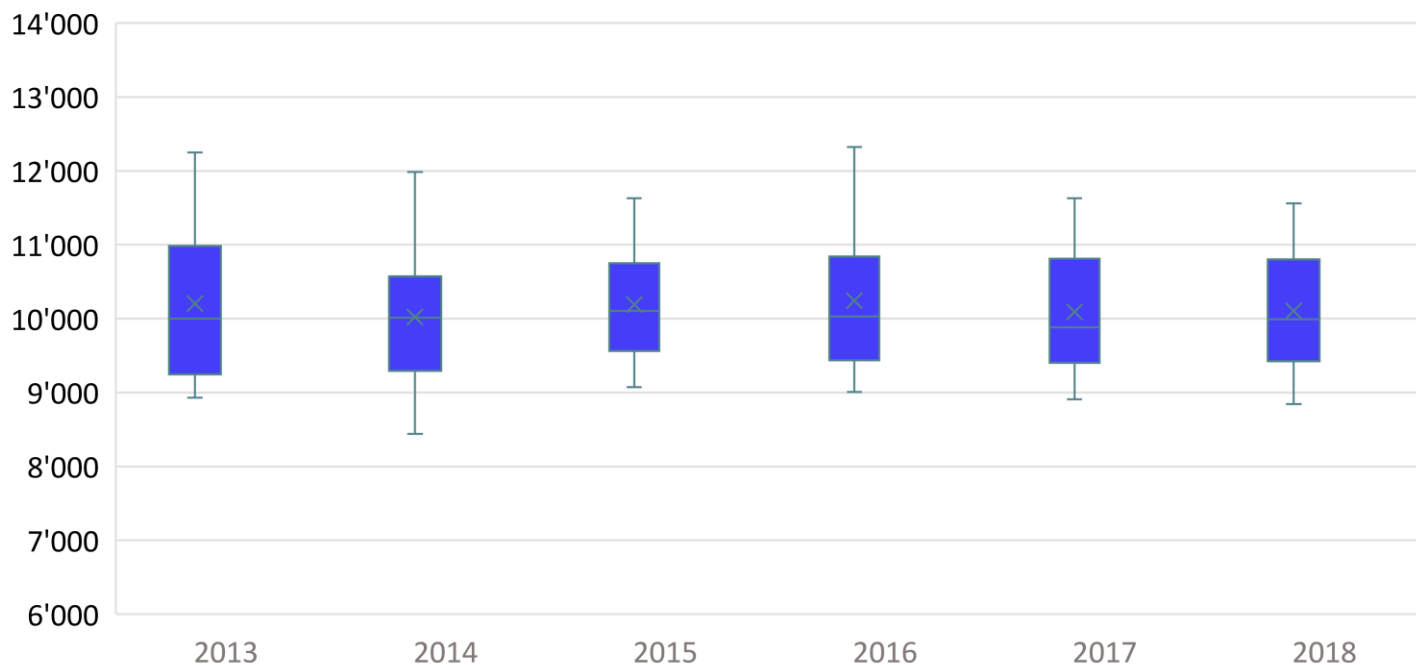
1. Fehlbewertungen
2. *Cost weights* basieren auf einer **Mittelung** der Fallkosten
  - a. auf der Ebene der **Produktionskosten**
  - b. auf **Patientenebene**
    - inhomogene DRG-interne Fallverteilung
    - «hochdefizitäre Fälle»
    - «*cherry picking*»
  - c. auf **Spitalebene** (nicht fallspezifisch zuordenbar)
    - unterschiedliche Vorhalte- und Verbundleistungen

# ● Zusätzliche Verzerrungen Benchmarking

3. Vorgaben der VKL zu ANK
  4. Verdeckte Subventionen
  5. Zufällige Schwankungen der Fallzahlen und von defizitären und profitablen Fällen
- Mehrere Faktoren können sich aufsummieren und verstärken

# SwissDRG: Anamnese: Varianzreduktion

- $R^2$  erhöht sich schrittweise, Streuung der Fallnormkosten bleibt hoch

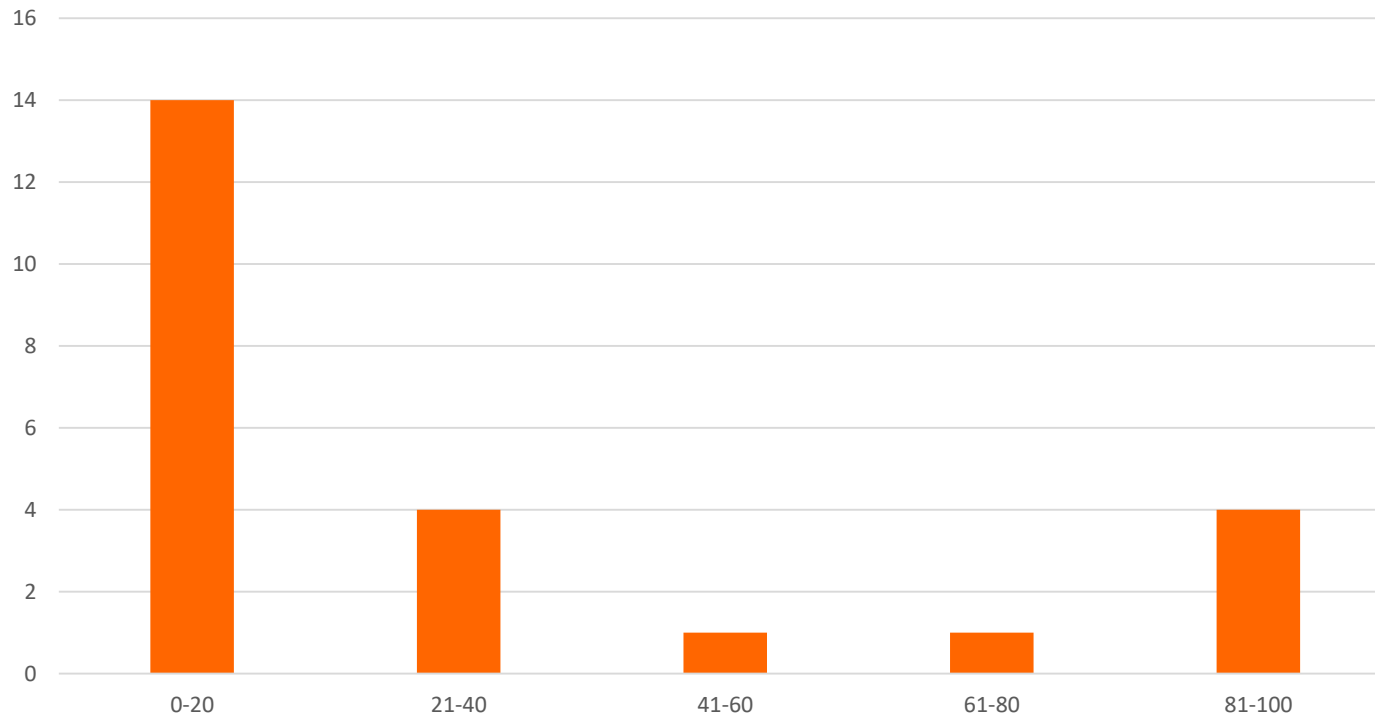


$R^2$	2013	2014	2015	2016	2017	2018
	0.623	0.668	0,646	0.678	0.692	0.701

Quelle: SwissDRG AG; tarifsuisse – Benchmarkings 2013 - 2018

# SwissDRG – Anamnese

## Verteilung Spezialkliniken im Benchmarking

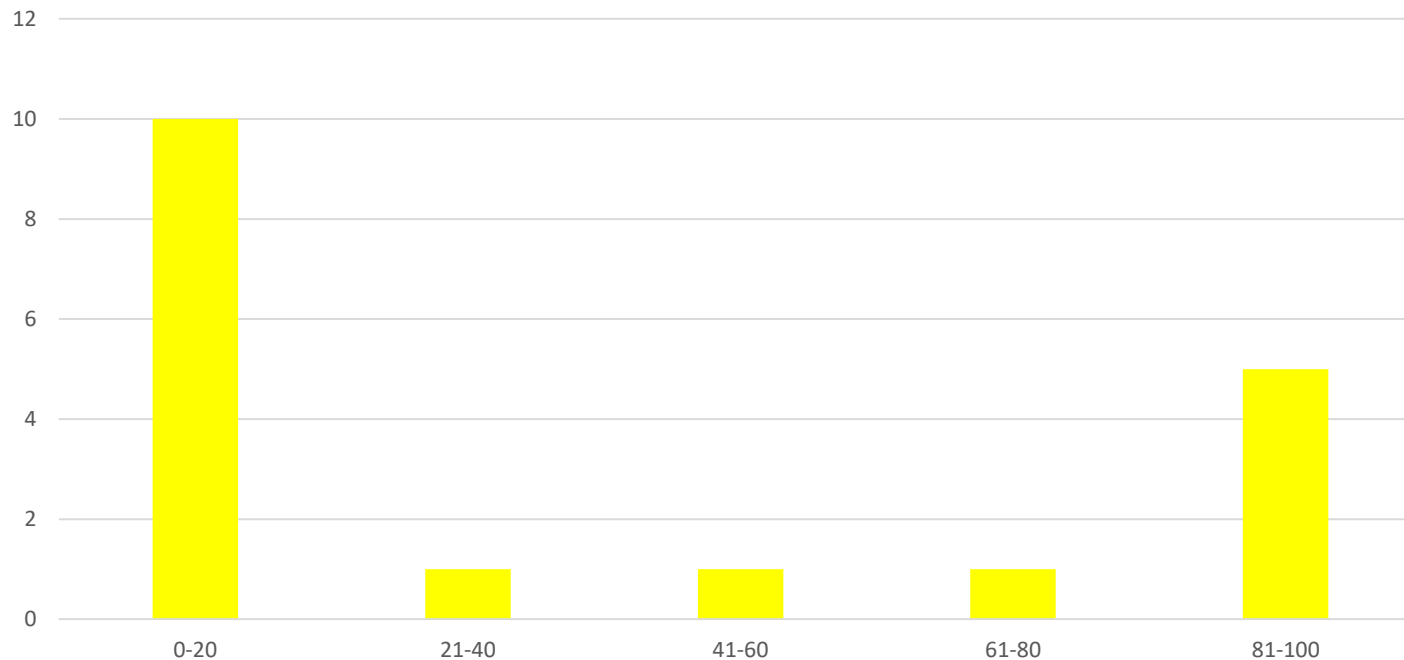


Quelle: HSK-Benchmarking 2016, Verteilung der Spezialkliniken (K23X) nach Perzentilen



# SwissDRG – Anamnese

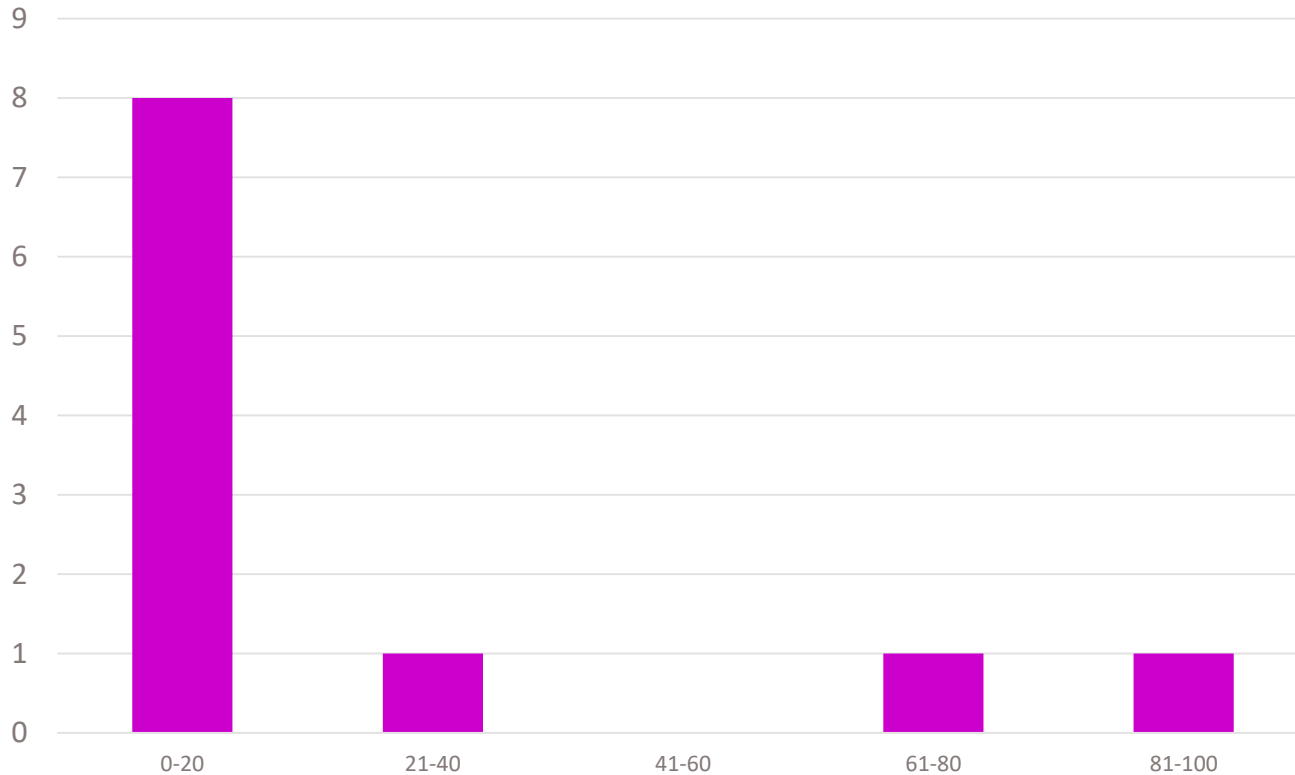
## Verteilung der Kleinspitäler im Benchmarking



Quelle: HSK-Benchmarking 2016, Verteilung der Spitäler mit < 1'000 Fällen nach Perzentilen

# SwissDRG – Anamnese

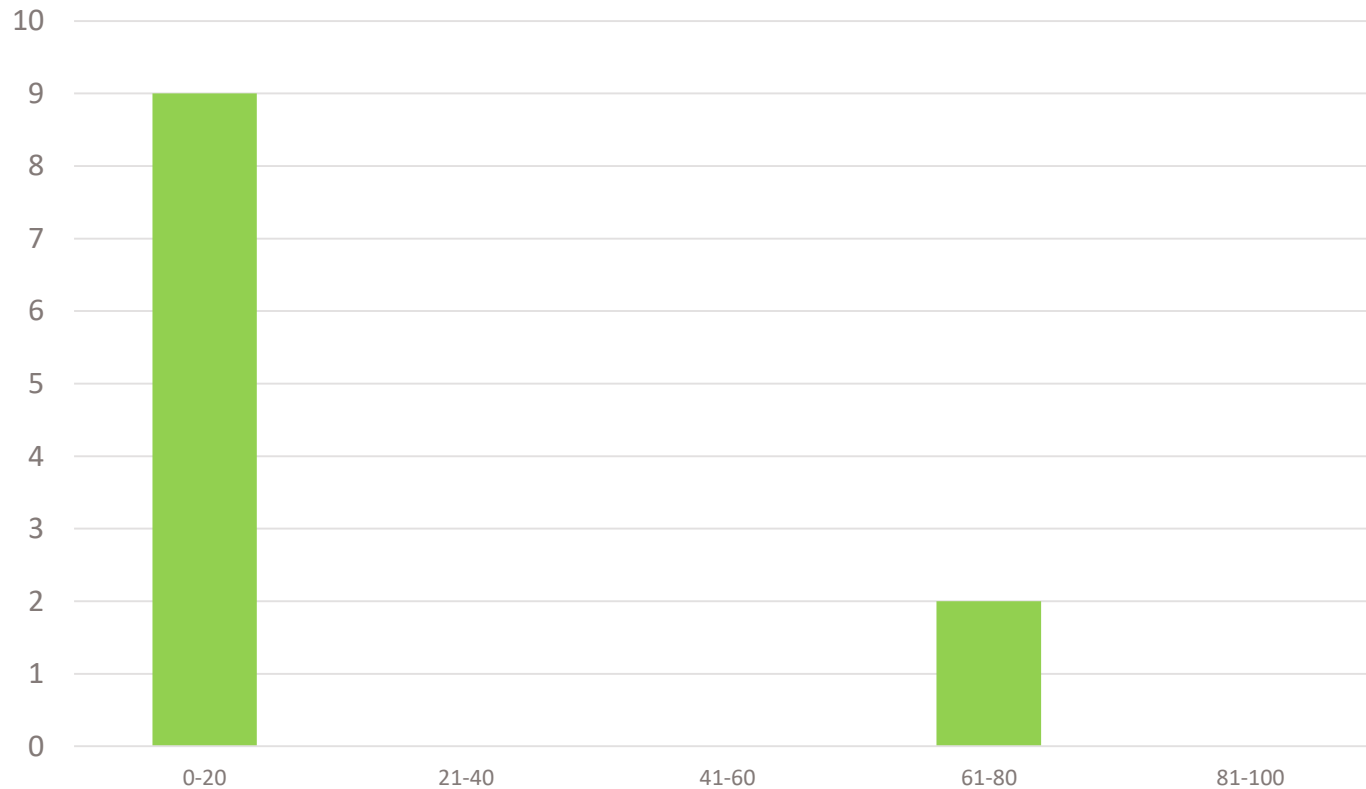
## Verteilung Spitäler mit sehr engem Spektrum



Quelle: HSK-Benchmarking 2016, Verteilung der Spitäler mit < 100 DRG im Leistungsangebot nach Perzentilen

# SwissDRG – Anamnese

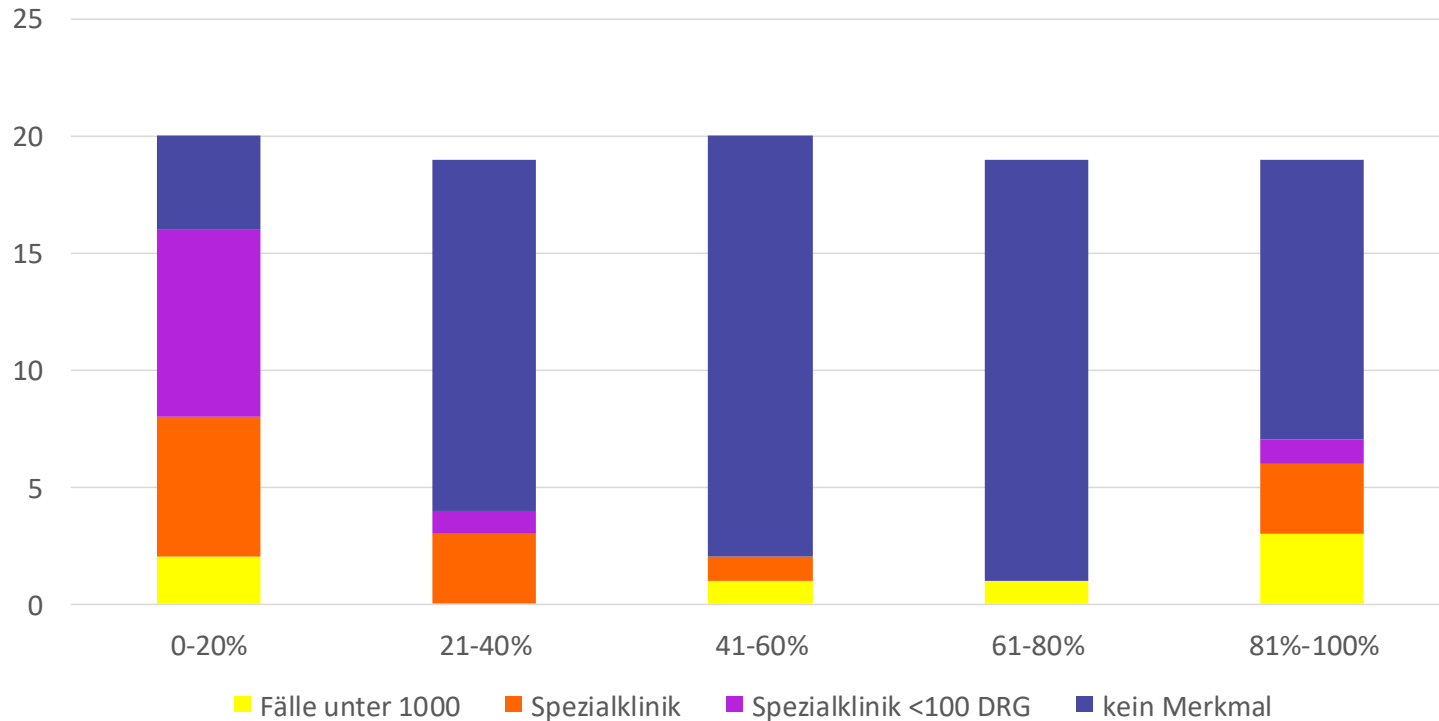
## Verteilung der Geburtshäuser im Benchmarking



Quelle: PÜ-Benchmarking 2017, Verteilung der Geburtshäuser nach Perzentilen

# SwissDRG – Anamnese

## Verteilung Spitaler mit besonderer Charakteristik

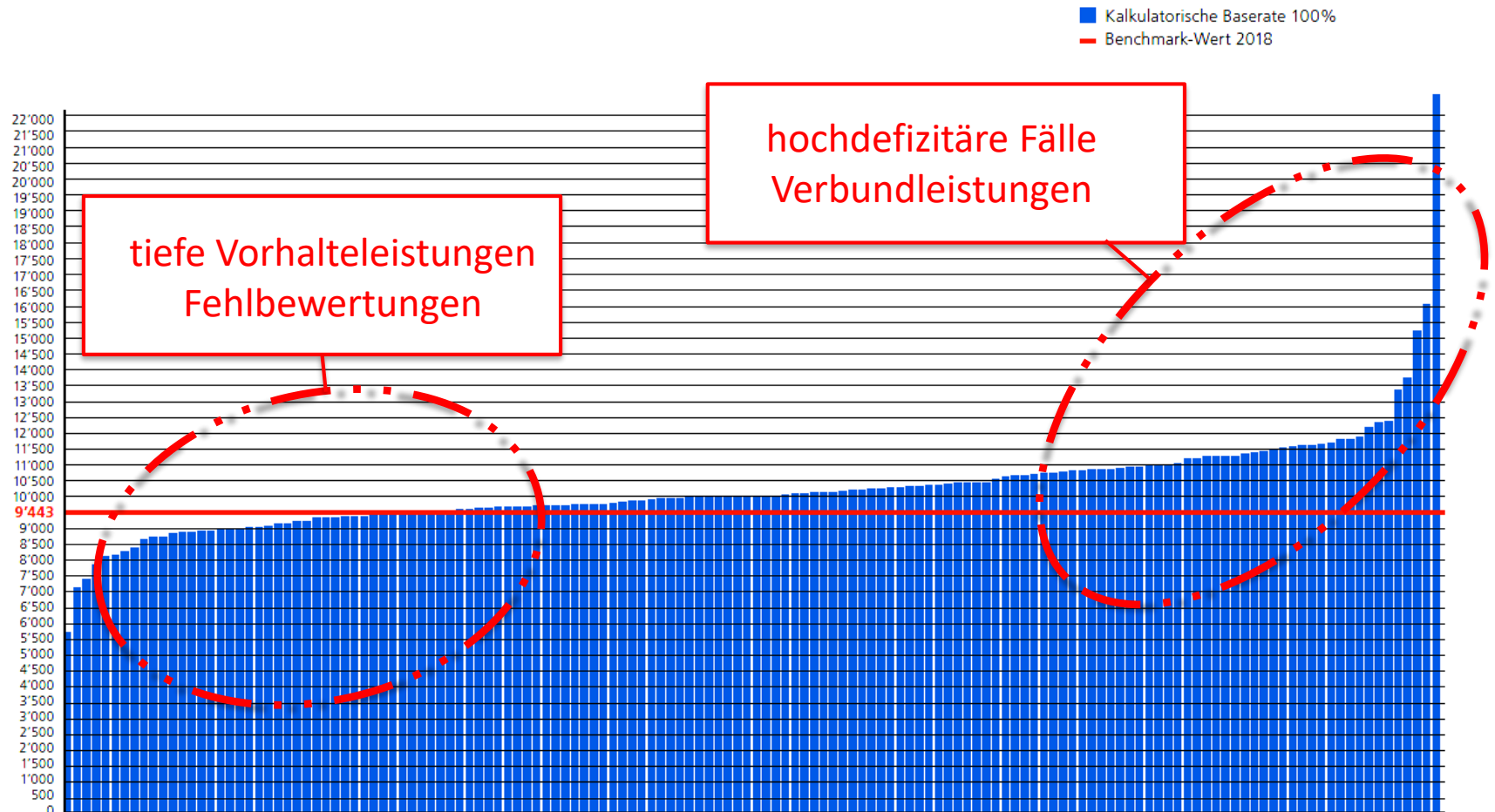


Quelle: HSK-Benchmarking 2016, Verteilung der Spitaler mit besonderer Charakteristik (97 Spitaler total)

# SwissDRG - Diagnose

## KALKULATORISCHE BASERATES (Grafikkorrektur November 2017)

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



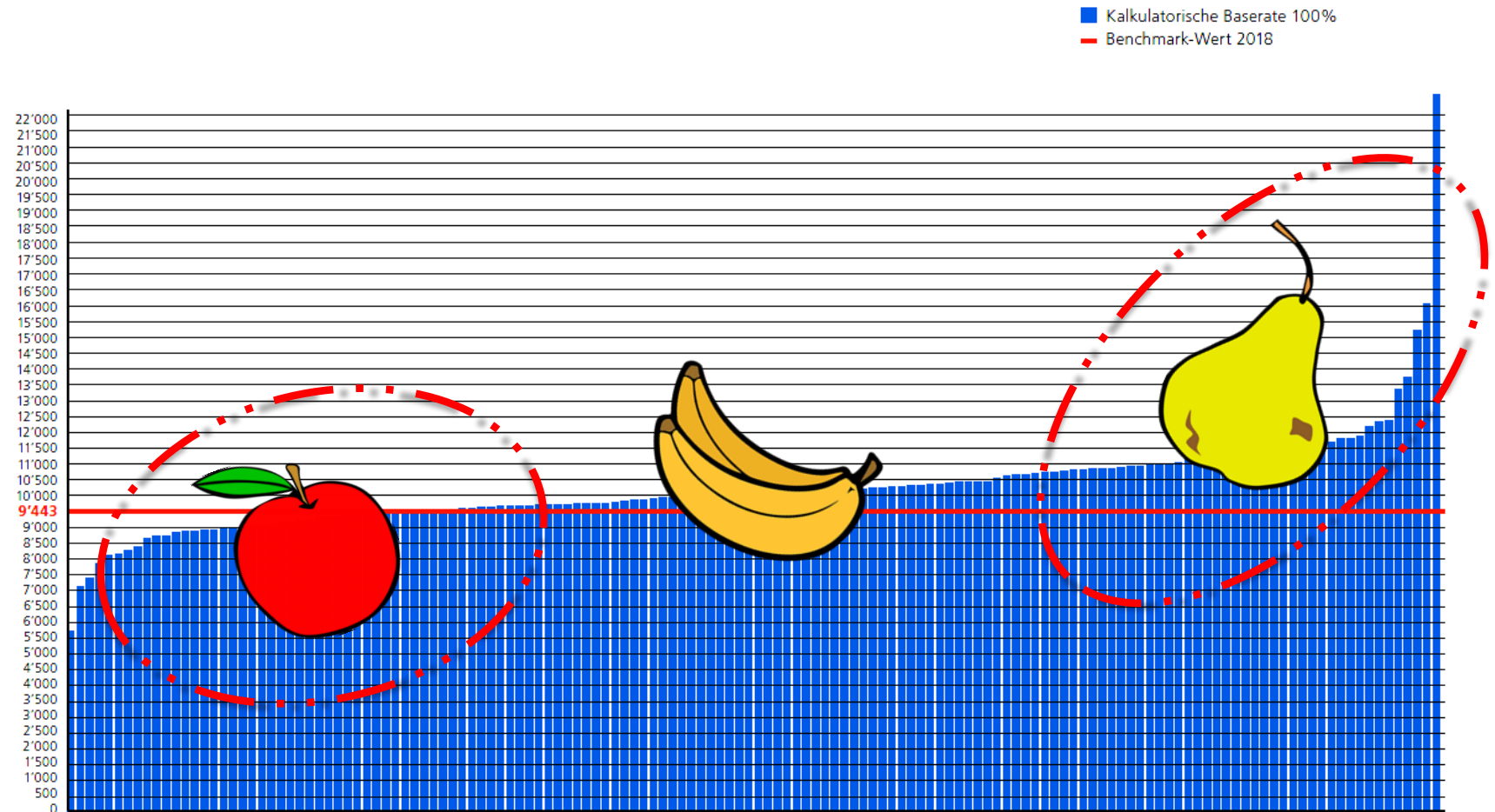
Alle 144 ins Benchmarking eingeflossenen Leistungserbringer

Quelle: Tarifsuisse – Benchmarking 2018

# SwissDRG - Diagnose

## KALKULATORISCHE BASERATES (Grafikkorrektur November 2017)

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



Alle 144 ins Benchmarking eingeflossenen Leistungserbringer

Quelle: Tarifsuisse – Benchmarking 2018

## ● Zwischenfazit

- Die Voraussetzungen für einen aussagekräftigen gesamtschweizerisches Benchmarking sind derzeit nicht erfüllt
- Gemessen an der Relevanz ist der bisherige Umgang mit der Problematik nicht angemessen
- Wahl des Benchmarking-Massstabes unter diesen Umständen absolut entscheidend
- Für das Spitalsystem als Ganzes Gefahr von gravierenden Fehlanreizen (Ertrags- statt Kosteneffizienz) und Fehlallokationen

## ● SwissDRG: «Therapieansätze»

- Studie Polynomics «Hochkostenfälle», November 2017
- Vergleichende **internationale Studie**
- Kernaussage: Alle DRG-Systeme machen einen **Reifungsprozess** durch
- Alle DRG-Systeme, in denen die Vergütung über Fallpauschalen erfolgt, kennen Lösungsansätze für Hochkostenfälle

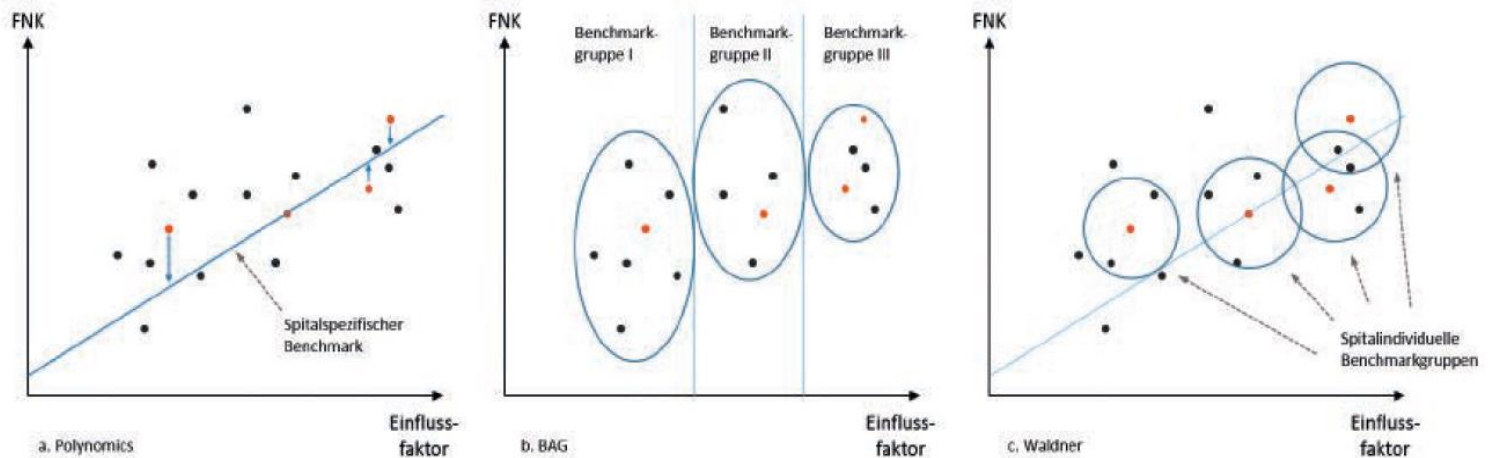


# ● SwissDRG: «Therapieansätze»

- Studie Polynomics «Hochkostenfälle», November 2017
  - Abstufung der Basispreise
  - Zuschläge auf *cost weight* je nach Patientencharakteristika
  - Rückversicherung
  - Pauschalzahlungen zur Abgeltung von Vorhalte- und Verbundleistungen
- Alle Ansätze haben ihre eigenen Schwierigkeiten und Nachteile (u.a. Hemmung der Effizienzreize)

# SwissDRG: «Therapieansätze»

- Verschiedene Ansätze für die Differenzierung spitalindividueller Baserates (vgl. auch HSK-Ansatz)



Quelle: SPIKA/KEUNE: Lösungsansätze für eine faire Vergütung, Competence 3/2016

# ● Fazit

- Systementwicklung in vielen Bereichen fortgeschritten
  - Potentiale sind zunehmend ausgeschöpft
  - Abbildungsfähigkeit stösst an systemimmanente Grenzen
- Fallnormkosten lassen keinen fairen Wettbewerb zu
- Optionen ausserhalb der Tarifstruktur in Betracht zu ziehen
- Kurzfristig bleibt nur die Möglichkeit einer «differenzierteren Differenzierung»
- Und: Angemessener Umgang mit den verbleibenden Unsicherheiten im Benchmarking

YOUR TEAM FOR SWISS LAW



**Kontakt:**

Michael Waldner

Rechtsanwalt

[mwaldner@vischer.com](mailto:mwaldner@vischer.com)

+41 58 211 34 85

**Zürich**

Schützengasse 1

CH-8021 Zürich

Tel +41 58 211 34 00

**Basel**

Aeschenvorstadt 4

CH-4010 Basel

Tel +41 58 211 33 00