



Newsletter

Datum 06.07.2017
Sperrfrist 06.07.2017, 11.00 Uhr

Nr. 3/17

INHALTSÜBERSICHT

1. HAUPTARTIKEL

Medizinprodukte für den Spitalbedarf: Wie lassen sich die Kosten senken?

2. MELDUNGEN

- *Tarife für Haaranalysen und verkehrsmedizinische Kontrollen: Aufgepasst vor hohen Kosten*
- *Kreuzlingen befolgt Empfehlung des Preisüberwachers*
- *Wohnsitzbestätigung für den Kauf eines GA-Familia*

3. VERANSTALTUNGEN / HINWEISE

-



1. HAUPTARTIKEL

Medizinprodukte für den Spitalbedarf: Wie lassen sich die Kosten senken?

In der Schweiz sind die Spital-Einkaufspreise für Implantate und andere medizintechnische Produkte immer häufiger Gegenstand von Debatten in Politik und Medien. Leider wird keine regelmässige Analyse dieser Preise durchgeführt. Eine Untersuchung des Preisüberwachers zeigt, dass nicht nur gegenüber anderen Ländern, sondern auch zwischen den Schweizer Spitälern und Kliniken Preisunterschiede bestehen. Die Empfehlungen des Preisüberwachers für die preisorientierte Beschaffung durch Spitäler aus dem Jahr 2008 sind immer noch aktuell. Dank Einkaufsgemeinschaften und der Inanspruchnahme ausländischer Hersteller könnten die Schweizer Spitäler ihre Ausgaben für Medizinprodukte deutlich reduzieren.

Aufgrund von Meldungen von Schweizer Spitälern betreffend angeblichen Preisdifferenzen zum Ausland bei Medizinprodukten hat die Preisüberwachung im Juni 2016 eine Untersuchung bei den wichtigsten Herstellern ausgesuchter Produkte (medizinische Therapie- und Diagnosegeräte, Implantate und Prothesen) eröffnet. Gegenstand der Untersuchung war ein Vergleich der empfohlenen Preise für obengenannte Geräte in der Schweiz und in den folgenden neun europäischen Ländern: Deutschland, Österreich, Belgien, Dänemark, Finnland, Frankreich, Grossbritannien, Niederlande und Schweden¹.

Die Untersuchung ist nicht repräsentativ für Medizinprodukte in ihrer Gesamtheit, da die Auswahl der untersuchten Produkte sehr beschränkt ist. Aufgrund der Qualität der verfügbaren Daten war ein Auslandspreisvergleich nur für folgende vier Produktgruppen möglich: Elektrokardiographie, Ultraschallsysteme, CRT-Defibrillatoren (CRT-D) und CRT-Herzschrittmacher (CRT-P).

Bei den betreffenden Medizinprodukten zeigen die Ergebnisse ein Preisgefälle von 14% bis 37% zwischen den von Schweizer Herstellern **empfohlenen Preisen** und denjenigen im Ausland auf. Diese Unterschiede erscheinen bei den Implantaten (Defibrillatoren und Herzschrittmachern) beträchtlicher als bei den Diagnosegeräten (Elektrokardiographie und Ultraschallsysteme)². Der deutlichste Unterschied betrifft Spezialprodukte wie CRT-P-Herzschrittmacher, welche in der Schweiz in sehr kleinen Mengen verkauft werden. Wenn diese Preisdifferenzen auch nicht übermässig anmuten, so sind die Preise - schon allein die empfohlenen Preise - in der Schweiz für die Mehrheit der Produkte die höchsten Europas.

In Wirklichkeit sind die empfohlenen Preise lediglich Richtpreise und müssen nicht den tatsächlich zu zahlenden Preisen entsprechen. Während sich unsere Untersuchung auf die von den Herstellern empfohlenen Preise bezieht, können die **tatsächlich praktizierten Preise** auf dem Markt über oder unter den empfohlenen Preisen liegen. Es gibt Hinweise darauf, dass die Differenz zwischen den tatsächlich in der Schweiz und im europäischen Ausland zu zahlenden Preisen weit grösser ist. Gemäss Ricardo Avvenenti, Leiter der „Centrale d'achats et d'ingénierie biomédicale – CAIB“ (Zentrale Beschaffungs- und Biomedizintechnikstelle) des Waadtländer Universitätsspitals CHUV und des Genfer Universitätsspitals HUG, **werden gewisse Medizinprodukte auf dem Schweizer Markt zwei- bis viermal teurer verkauft als in den Nachbarländern** (Quelle: *Competence 4/2017*).

Tatsächlich ermöglichen es gegenüber der Schweiz abweichende **Kaufsysteme und Marktstrukturen**, dass man in den Nachbarländern identische Medizinprodukte desselben Herstellers zu einem günstigeren Preis vorfindet. Je nach Land handeln die Unternehmen die Kaufpreise für diese Produkte mit dem Staat aus oder direkt mit den Spitälern (welche Einkaufsgesellschaften bilden können). In

¹ Diese Länder berücksichtigt das Bundesamt für Gesundheit (BAG) gemäss Art. 34a^{bis} der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) für den regelmässigen Auslandspreisvergleich (APV) zur Festlegung der Medikamentenpreise.

² Der Elektrokardiograph ist ein Medizinprodukt, der die elektrische Aktivität des Herzmuskels aufzeichnet und es erlaubt, Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu diagnostizieren. Das Ultraschallsystem ist ein Diagnosegerät, das Ultraschall verwendet, um das Weichteilgewebe des menschlichen Körpers abzubilden.



Frankreich beispielsweise, wo die Preise für Medikamente und Medizinprodukte oft erheblich günstiger sind als in der Schweiz, werden die Preise vom CEPS („Comité économique des produits de santé“) durch Vereinbarungen mit den Herstellern und/oder den zuständigen Verteilern festgelegt, wobei diese Vereinbarungen auch die Verkaufsmenge betreffen können. In Deutschland andererseits gehören 80 % der Spitäler zu einer Einkaufsgesellschaft. Gemäss einem Experten von *Roland Berger Strategy Consultants* ermöglicht dies Einsparungen von 15 bis 20% gegenüber den Spitalern in den Niederlanden und in der Schweiz. **In einzelnen Warengruppen seien sogar Einsparungen bis zu 80% möglich³.**

Im Vergleich zum Ausland weist der **Schweizer Markt** seine Besonderheiten auf. Die Struktur des Spitalmarktes und die Grösse der Spitäler erklären teilweise das beobachtete Preisgefälle. In der Schweiz gibt es gegenüber den Nachbarländern mehr kleinere Spitäler, welche ein breites Spektrum an Leistungen anbieten. Die kleinen Spitalzentren geben weniger umfangreiche Bestellungen auf und möglicherweise ist zudem ihr Bedarf an technischer Unterstützung beim Einsatz komplexer Medizinprodukte höher. Beispielsweise sei es gewissen Herstellern zufolge bei der Implantation eines Herzschrittmachers nicht selten, dass ein Chirurg beim Eingriff unterstützt wird von einem Techniker der Firma, welche das ausgewählte Implantat hergestellt hat. Dadurch erhöht sich natürlich der Endverkaufspreis, in welchem der Preis für die Implantation und die technische Unterstützung miteingerechnet sind. Zudem übernimmt nicht der Staat die Beschaffung der Medizinaltechnik bei den jeweiligen Unternehmen, sondern die Spitäler selber. Dass die verschiedenen Spitalbetriebe nicht dasselbe Volumen einkaufen, erklärt auch zum Teil die Unterschiede bei den ausgehandelten Preisen.

Mit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung im Jahr 2012 gewann die Notwendigkeit der Kostenkontrolle und der Suche nach kostengünstigerem Material für die Spitäler an Bedeutung. Die Spitäler wurden dazu angeregt, sich zu spezialisieren und zu Gruppen zusammenzuschliessen, was das Einkaufsvolumen gegenüber Einzelbeschaffungen steigert. Es muss angemerkt werden, dass die Anzahl der Spitäler seit Jahren rückläufig ist. Dieser Prozess ist jedoch nicht nur der Schliessung von Spitalern zuzuschreiben, sondern auch rechtlichen Fusionen von Spitalbetrieben. Zwischen 2000 und 2011 hat sich die Anzahl der Grundversorgungsspitäler um 35% reduziert während die Anzahl der Spezialkliniken mehr oder weniger konstant geblieben ist. Gemäss dem BFS zählte die Schweiz im Jahr 2015 288 Spitäler und Kliniken. Davon sind 40 Zentrumsspitäler, 66 Grundversorgungsspitäler, 49 Psychiatrische Kliniken, 50 Rehabilitationskliniken und 83 andere Spezialkliniken.

Empfehlungen der Preisüberwachung für den Spitaleinkauf

Die Empfehlungen des Preisüberwachers für die preisorientierte Beschaffung durch Spitäler aus dem Jahr 2008 sind grundsätzlich immer noch aktuell. Dieses Mal möchten wir jedoch insbesondere die folgenden drei Punkte hervorheben:

1. Einrechnung der Kosten für Implantate in die SwissDRG-Fallpauschalen

Um für die Spitäler den Anreiz zur Kostenkontrolle aufrechtzuerhalten, empfiehlt der Preisüberwacher, künftig die Beschaffungskosten für Implantate generell in die SwissDRG-Fallpauschalen zu integrieren, anstatt sie als Zusatzentgelte gesondert in Rechnung zu stellen. Ausnahmen von dieser Regel sind in den seltenen Fällen zuzulassen, in denen die Beschaffungskosten eines Implantats ausserordentlich hoch sind.

³ Gemäss der Pressemitteilung von *Roland Berger Strategy Consultants* vom 9. September 2011, veröffentlicht auf: <http://www.presseportal.de/pm/32053/2004446>.



2. Zentralisierung der Beschaffung

In mehreren europäischen Ländern entwickelten sich in den letzten Jahren Spitaleinkaufsgesellschaften und -beschaffungszentren, um die Versorgung an Medizingütern zu besseren Marktbedingungen gewährleisten zu können. Die Einkaufsgemeinschaften setzen insbesondere auf das Volumen für die Aushandlung von Preisreduktionen. Zudem wird dadurch der Wettbewerb zwischen den Herstellern begünstigt. In der Schweiz ist die Anzahl der Spitäler, die sich über Einkaufsgemeinschaften versorgen, relativ klein. Man geht davon aus, dass schätzungsweise nur 25% bis 30% der Spitäler Teil einer Einkaufsgesellschaft wie CAIB, CADES, EGSK, Medsupply, Geblog oder Horego sind. Gemäss dem Experten von Roland Berger Strategy Consultants machen sie zurzeit ungefähr 38% des Marktes aus⁴.

Der Preisüberwacher ist überzeugt, dass durch die Zentralisierung der Beschaffung und den damit einhergehenden Bestellmengen mehr Spitäler von zusätzlichen Rabatten profitieren könnten. Ein ermutigendes Beispiel liefert die CAIB („Centrale d'achats et d'ingénierie biomédicale“), welche im Auftrag der Universitätsspitäler der Kantone Waadt und Genf handelt. Nach deren Schätzung haben die beiden Spitäler durch die Zentralisierung ihrer Einkäufe innerhalb von 10 Jahren einen Gewinn von mindestens 50 Millionen Franken erwirtschaftet. *Aus diesen Gründen empfiehlt der Preisüberwacher den Spitalern, ihre Bemühungen auf dem Gebiet der Zusammenarbeit und der Optimierung der Einkaufspolitik zu verstärken. Dies wird es erlauben, ihre Positionen bei Verhandlungen mit den Medtechunternehmen zu festigen und ein grosses Kostensenkungspotential auszuschöpfen.*

3. Inanspruchnahme von Parallelimporten

Damit die Spitäler ihre Ausgaben für Medizinprodukte reduzieren können, empfiehlt ihnen der Preisüberwacher, öfter ausländische Hersteller in Anspruch zu nehmen. Heutzutage können die Medizinprodukte in Europa frei gehandelt werden. Seit der Verkündung der Medizinprodukteverordnung (MepV) 1996 können CE-gekennzeichnete Medizinprodukte ohne administrative Hürde in die Schweiz eingeführt werden.

Im Fall der Behinderung von Direkt- oder Parallelimporten medizinischer Geräte und Hilfsmittel empfiehlt der Preisüberwacher den Spitalern, sich an die Wettbewerbskommission (WEKO) zu wenden, um gegen eine Abschottung des schweizerischen Marktes vorzugehen. Die im März 2015 von der WEKO eröffnete Untersuchung betreffend den Markt für Ultraschallgeräte hat unzulässige Wettbewerbsabreden über einen absoluten Gebietsschutz zwischen GE Healthcare (Deutschland) und GE Medical Systems (Schweiz) festgestellt. In einer einvernehmlichen Regelung verpflichteten sich die beiden Töchter von GE, künftig auf Abreden zu verzichten, welche Verkäufe von deutschen Händlern an Schweizer Kunden auf deren Kaufanfragen hin (sogenannte passive Verkäufe) ausschliessen.

Die Spitäler aber scheinen nur widerstrebend von Parallelimporten Gebrauch zu machen. Sie weisen insbesondere darauf hin, dass in der Schweiz Reparaturen oder Unterhaltsarbeiten bei importierten Medizinalgeräten nicht immer gewährleistet seien. In diesem Zusammenhang muss an die im Jahr 2015 revidierte KFZ-Bekanntmachungen der WEKO erinnert werden. Um gegen die Abschottung des schweizerischen Marktes im Kraftfahrzeughandel vorzugehen, liess die WEKO u.a. folgendes verlauten: «Ungeachtet des Ortes des Kaufs eines Kraftfahrzeugs im EWR oder in der Schweiz haben die zugelassenen Werkstätten die Verpflichtung, alle Kraftfahrzeuge der betreffenden Marke zu reparieren, die gesetzliche Herstellergarantie zu gewähren sowie die kostenlose Wartung und sämtliche Arbeiten im Rahmen von Rückrufaktionen durchzuführen. Hierbei spielt es keine Rolle, ob das Kraftfahrzeug bei einem zugelassenen Händler, durch einen bevollmächtigten Vermittler oder bei einem unabhängigen Händler gekauft wurde». Wie sich am Beispiel der Kraftfahrzeuge gezeigt hat, stellt eine

⁴ „Teure Krankenhäuser“, eine Studie von Roland Berger Strategy Consultants, 2012.



solche Regulierung eine Grundvoraussetzung für die Gewährleistung eines reibungslos funktionierenden Parallelimports dar. Eine analoge Lösung bei Medizinprodukten für den Spitalbedarf ist vonnöten.

ZUSAMMENFASSUNG

Wichtigste Ergebnisse:

- für die Mehrheit der verwendeten Medizinprodukte für den Spitalbedarf sind die in der Schweiz geltenden Preise die höchsten Europas;
- dank anderen Kaufsystemen und Marktstrukturen könnten die tatsächlich praktizierten Preise gewisser Medizinprodukte in den angrenzenden Ländern bis zu 80% niedriger sein.

Empfehlung der PUE an die Spitäler:

1. Die Beschaffungskosten für Implantate sind generell in die SwissDRG-Fallpauscheln zu integrieren. Ausnahmen sind nur zulässig, wenn die Beschaffungskosten eines Implantats ausserordentlich hoch sind.
2. Das Beschaffungswesens der Spitäler im Rahmen von Einkaufsgemeinschaften ist zu optimieren.
3. Zudem ist vermehrt Gebrauch zu machen von Parallelimporten, wobei allfällige Behinderungen durch die Medtechhersteller unverzüglich an die Wettbewerbskommission (WEKO) zu melden sind.

[Stefan Meierhans, Malgorzata Wasmer]



2. MELDUNGEN

Tarife für Haaranalysen und verkehrsmedizinische Kontrollen: Aufgepasst vor hohen Kosten

Fahrzeuglenker mit vermuteten verkehrsrelevanten Alkoholproblemen müssen ihre Fahrtauglichkeit seit dem 1. Juli 2014 in verkehrsmedizinischen Untersuchungen nachweisen, wenn sie ihren Führerschein behalten, resp. wiedererlangen wollen. Dies beinhaltet auch den Nachweis einer Alkoholabstinenz, welche heute i.d.R. mittels Haaranalysen geprüft wird. Diese verkehrsmedizinischen Kontrollen und Haaranalysen kommen die betroffenen Personen aber teuer zu stehen. Der Preisüberwacher hat deshalb eine Marktbeobachtung zu diesem Thema durchgeführt.

Die kontrollierte Abstinenz ist eine Auflage des Administrativverfahrens, welches neben dem Strafverfahren bei einem FiaZ-Ereignis (Fahren in alkoholisiertem Zustand) eröffnet wird. Die Auflage wird von den kantonalen Strassenverkehrsämtern auf Grundlage einer verkehrsmedizinischen Fahreignungsabklärung verordnet und dauert i.d.R. zwischen 2 und 3 Jahre. Die Verantwortung und die Kosten für den Abstinenznachweis tragen die betroffenen Personen.

Die verkehrsmedizinischen Abstinenzkontrollen beinhalten u.a. Haaranalysen auf Ethylglucuronid (EtG), die heute übliche Alkoholnachweismethode, welche i.d.R. alle 6 Monate zu wiederholen sind. In der Schweiz erfüllen nur 7 Institute die technischen Anforderungen um Haaranalysen auf EtG durchführen zu können. Es sind dies das Institut für Rechtsmedizin (IRM) der Universität Zürich, das IRM der Universität Bern, das IRM der Universität Basel, das IRM am Kantonsspital Aarau, das IRM am Kantonsspital St. Gallen, das Centre Universitaire Romand de Médecine Légale (CURML), Lausanne-Genève sowie das Istituto Alpino di Chimica e di Tossicologia (IACT) in Olivone, Tessin. Gemäss Angaben der kantonalen Strassenverkehrsämter und der Institute steht es den betroffenen Personen grundsätzlich frei, den Anbieter der Abstinenzkontrollen selber zu wählen (mit Ausnahme im Kanton Tessin).

Der Preisüberwacher verglich die Preise dieser Haaranalysen als Einzelposition sowie die Preise der verkehrsmedizinischen Abstinenzkontrollen als Ganzes miteinander (vgl. Abbildung 1). Die Tarife kommen aufgrund unterschiedlicher Tarifmodelle (Pauschalen, Einzelleistungen, TARMED) zustande und würden laut den Instituten nur die Kosten des entstandenen Aufwandes decken.

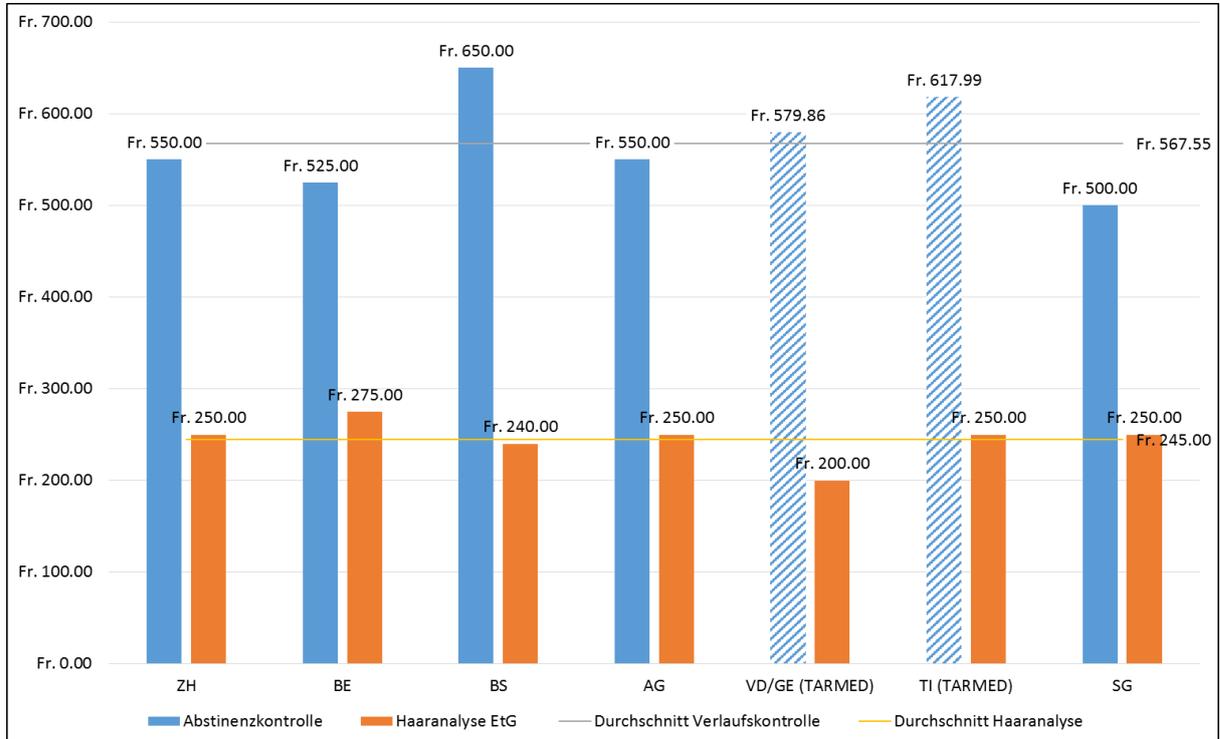


Abbildung 1: Preise Abstinenzkontrolle und Haaranalyse EtG

Die Preise der verkehrsmedizinischen Abstinenzkontrollen reichen von Fr. 500.- (St. Gallen) bis Fr. 650.- (Basel). Im Durchschnitt wird für eine Abstinenzkontrolle in der Schweiz Fr. 567.55 verlangt. Die Preise weisen mit einer Standardabweichung von Fr. 48.53 (Variationskoeffizient 8.55%) eine ziemlich geringe Streuung auf. Mit etwas Vorsicht müssen die Tarife am CURML und im Kanton Tessin betrachtet werden. Dort wird auf Basis des TARMED abgerechnet, d.h. der Preis einer verkehrsmedizinischen Kontrolluntersuchung ändert sich abhängig vom betriebenen Aufwand.

Die Preise der Haaranalysen auf EtG liegen zwischen Fr. 200.- (CURML) und Fr. 275.-, (Bern). Im Durchschnitt bezahlt man für eine Haaranalyse auf EtG in der Schweiz Fr. 245.-. Auch hier ist die Streuung der Preise bei einer Standardabweichung von nur Fr. 20.87 (Variationskoeffizient 8.52%) ziemlich gering.

Die Schweizer Preise der Haaranalysen auf EtG können nicht ohne weiteres mit denjenigen im Ausland verglichen werden, da sich die gesetzlichen Bestimmungen stark unterscheiden. In Deutschland z.B. kann bei den verkehrsmedizinischen Untersuchungen zur Überprüfung der Fahreignung der Nachweis der Alkoholabstinenz mittels Urin- oder Haaranalysen erbracht werden. Die Haaranalysen müssen alle 3 Monate wiederholt werden. Die nachzuweisende Abstinenzdauer beträgt i.d.R. 6 bis 18 Monate. Eine Anfrage des Preisüberwachers bei den in Deutschland zu diesen Analysen zugelassenen Labors⁵ liefert Indizien dafür, dass die Preise von Haaranalysen auf EtG in Deutschland deutlich stärker variieren als in der Schweiz. Die Preise der entsprechenden deutschen Labors bewegen sich zwischen 96.39 € und 275 € pro Analyse, der Mittelwert liegt bei 159.65 €. Einige deutsche Anbieter bieten also deutlich günstigere Haaranalysen auf EtG an als die Schweizer Anbieter.

⁵ 24 zugelassene Labore; Rücklauf 33.33%.



Fazit

Die Preise der Schweizer Anbieter von Haaranalysen auf EtG, bzw. die Preise von verkehrsmedizinischen Abstinenzkontrollen unterscheiden sich bei Standardfällen nicht stark voneinander. Bei einer Auflagendauer von 2 Jahren sind in der Schweiz durchschnittlich Fr. 2270.20 für den Abstinenznachweis zu bezahlen, wovon Fr. 980.- die Haaranalysen verursachen. Theoretisch haben die betroffenen Personen aber die freie Wahl, bei welchem Anbieter sie die Haaranalyse, resp. die Abstinenzkontrolle durchführen wollen. In Deutschland existieren Labors, welche die Haaranalysen deutlich günstiger anbieten.

[Stefan Meierhans, Kaspar Engelberger]

Wassergebühren: Kreuzlingen befolgt Empfehlung des Preisüberwachers

Mit Schreiben vom 6. April 2017 haben die Technischen Betriebe Kreuzlingen den Preisüberwacher zu der vorgesehenen Erhöhung der Wassergebühren angehört. Der Preisüberwacher hat die Gebührenerhöhung geprüft und kam zum Schluss, dass die vorgesehene Vorfinanzierung zu hoch war. Am 28. April 2017 hat der Preisüberwacher daher dem Stadtrat von Kreuzlingen empfohlen, die Gebühren um einen Drittel weniger als vorgesehen zu erhöhen. Dieser Empfehlung ist der Stadtrat gefolgt.

[Agnes Meyer]

Wohnsitzbestätigung für den Kauf eines GA-Familia

Ein Meldender, wohnhaft in der Gemeinde Schöffland (AG), beklagte sich beim Preisüberwacher darüber, dass er für die Wohnsitzbestätigung zum Kauf eines GA-Familia, Fr. 20.- bezahlen musste. Eine Anfrage bei der Gemeinde Schöffland ergab folgendes:

Grundsätzlich würden die Kosten für das Ausstellen einer Wohnsitzbestätigung Fr. 20.- betragen. Wenn eine Person jedoch erwähne, dass sie die Wohnsitzbestätigung für den Kauf eines GA-Familia benötige, würde sie darauf hingewiesen, dass bei der SBB ein spezielles Formular erhältlich sei, auf welchem die Bestätigung kostenlos vorgenommen werden könne. Man möchte sich beim betroffenen Bürger entschuldigen und er könne den Betrag von Fr. 20.- bei der Gemeinde abholen.

[Manuela Leuenberger]

3. VERANSTALTUNGEN / HINWEISE

-

Kontakt/Rückfragen:

Stefan Meierhans, Preisüberwacher, Tel. 058 462 21 02
Beat Niederhauser, Geschäftsführer, Tel. 058 462 21 03