



Newsletter

Datum 27.11.2015
Sperrfrist 27.11.2015, 11.00 Uhr

Nr. 6/15

INHALTSÜBERSICHT

1. HAUPTARTIKEL

SwissDRG-Baserates 2015: Neues nationales Benchmarking für Nicht-Universitätsspitäler soll Preissteigerung im Spitalbereich endlich abbremsen

2. MELDUNGEN

- Anpassungen bei der Grundversorgung in der Telekommunikation
- Aufhebung der Roaming-Gebühren in der Europäischen Union
- Strassenverkehrsamtsgebühren: Kanton Glarus reagiert auf Kritik des Preisüberwachers
- Gebühr des ESTI für Sicherheitsnachweis (Art. 34 Abs. 3 NIV) – Das ESTI senkt die Gebühr
- Abwassergebühren Wettingen: Gemeinde befolgt Empfehlung des Preisüberwachers

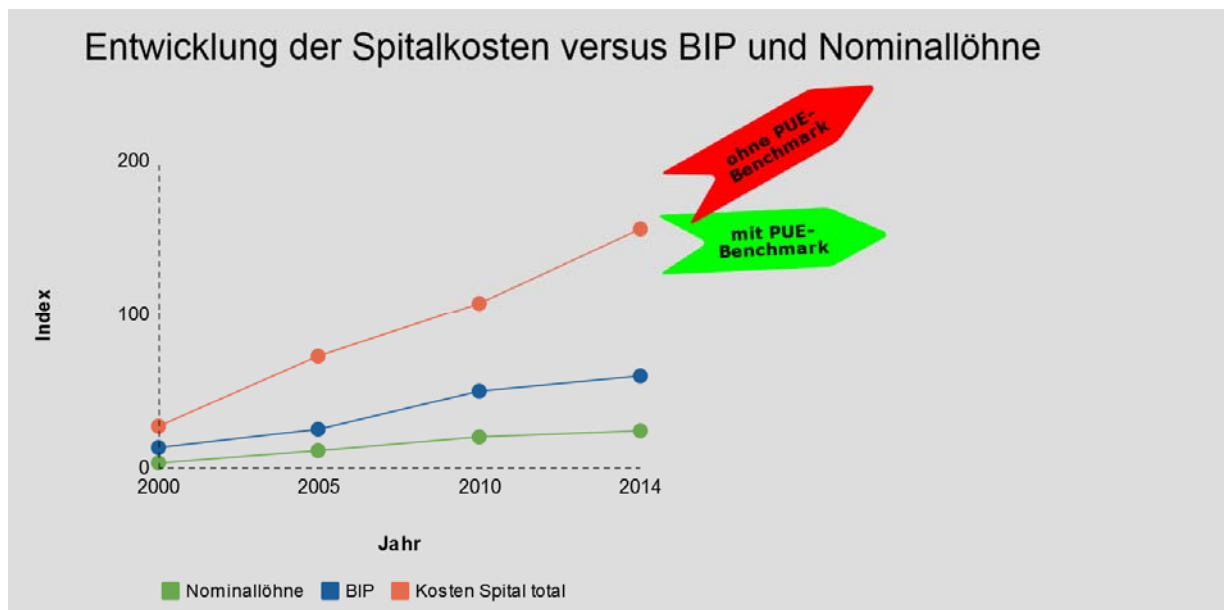
3. VERANSTALTUNGEN / HINWEISE



1. HAUPTARTIKEL

SwissDRG-Baserates 2015: Neues nationales Benchmarking für Nicht-Universitätsspitäler soll Preissteigerung im Spitalbereich endlich abbremsen

Per Anfang 2012 sind die neue Spitalfinanzierung und gleichzeitig das neue nationale Abrechnungssystem für akutstationäre Spitalleistungen „SwissDRG“ in Kraft getreten. In den Startjahren des neuen Systems sind die Verhandlungen zwischen den Tarifpartnern oft gescheitert. Es kam zu zahlreichen behördlichen Tariffestsetzungen. Inzwischen hat das Bundesverwaltungsgericht Grundsatzurteile zur gesetzeskonformen Ermittlung von SwissDRG-Baserates erlassen. Diese Basisfallwerte dienen zur Kalkulation der Spitalrechnungen und stellen pro Spital gleichsam den Rechen-Grundwert dar. Sie müssen sich am Wirtschaftlichkeitsgebot des Krankenversicherungsgesetzes KVG orientieren und sich damit an Benchmarkings messen lassen. Gestützt auf die Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts hat die Preisüberwachung ein neues nationales Benchmarking für das Tarifjahr 2015 entwickelt. Es resultierte ein nationaler Referenz-Basispreis (= fallschwerenormierte Fallpauschale) für stationäre Aufenthalte in Schweizer Nicht-Universitätsspitalern von Fr. 9'592.-. Der Wert basiert auf den kostenbasiert ermittelten Basispreisen von 141 akutsomatischen Spitalern und berücksichtigt die Benchmarking- und Kostenermittlungskriterien des Bundesverwaltungsgerichts.



Grafik 1: Entwicklung der Spitalkosten versus BIP und Nominallöhne

Gesetzliche Grundlagen der Spitaltarifprüfung

Wie prüft der Preisüberwacher akutstationäre Spitaltarife? Die Überprüfung der Basisfallwerte oder Baserates erfolgt aufgrund von Art. 49 Abs. 1 Satz 5 Krankenversicherungsgesetz (KVG)¹. Sie läuft in zwei Schritten auf Basis eines Vergleichs mit anderen Spitalern ab, welche die versicherte Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen. Dazu müssen in einem *ersten Schritt* auf Basis betriebsindividueller Kosten- und Leistungsdaten und unter Einhaltung der einschlägigen Vorgaben aus Gesetz und Rechtsprechung die individuellen benchmarking-relevanten Betriebskosten und daraus abgeleitet die *benchmarking-relevanten Basispreise* möglichst vieler Spitäler ermittelt werden. Darauf basierend ist in einem *zweiten Schritt* ein Benchmarking durchzuführen. Daraus resul-

¹ Der Satz lautet wie folgt: "Die Spitaltarife orientieren sich an der Entschädigung jener Spitäler, welche die tarifizierte obligatorisch versicherte Leistung in der notwendigen Qualität *effizient und günstig* erbringen".



tiert ein *Referenz-Basisfallwert* bzw. eine *Referenz-Baserate*, woran sich die anderen Spitäler zu orientieren haben (vergleiche dazu insbesondere die Grundsatzurteile des Bundesverwaltungsgerichts zu umstrittenen Basispreisen 2012 in den Kantonen Luzern, Zürich und Glarus – C-1698/2013, C-2283/2013 mit C-3617/2013 sowie C-3425/2013 – abrufbar unter www.bvger.ch).

Aktuelle Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts und Anreizregulierung

In seinen Urteilen, insbesondere zu den Fällen Zürich und Glarus, hat das Bundesverwaltungsgericht das idealtypische Benchmarking erörtert (vgl. vorerwähnte Urteile C-2283/2013 mit C-3617/2013 sowie C-3425/2013). Es muss insbesondere die folgenden neun Kriterien erfüllen:

1. Das Benchmarking soll im Idealfall *alle* akutsomatischen Spitäler der Schweiz umfassen und auch ineffiziente Häuser beinhalten.
2. Das Benchmarking muss *repräsentativ* sein.
3. In einem DRG-System braucht es für das Benchmarking *keine Spital-Kategorien* mehr; Ausnahmen sind in einer Übergangszeit möglich².
4. Idealerweise soll das Benchmarking auf *Kosten* und nicht auf Tarifen beruhen (Tarif-Benchmarking als Ausnahme).
5. Es ist zulässig, dass Spitäler, deren Kosten unter dem aus dem Benchmarking hervorgegangenen Referenz- oder Benchmarkingwert liegen, einen *effizienzbedingten Gewinn* erzielen.
6. Der nationale Referenz- oder Benchmarkingwert muss die *Baserate effizienter Spitäler reflektieren*.
7. Es gibt verschiedene Methoden, wie ein Benchmarking durchgeführt und ein Referenzwert bestimmt werden kann: Gemäss Zürcher und Glarner Grundsatzurteilen ist die *Perzentil-Methode* ein angemessenes Benchmarking-Verfahren.
8. Der nationale Benchmarking-Wert führt bei ineffizienten Spitalern zu ungedeckten Kosten. Dadurch entstehen *Anreize zur Effizienzsteigerung*.
9. Im Baserate-Verhandlungs-, -Genehmigungs- und -Festsetzungsprozess besitzen Tarifparteien und Kantone einen *Ermessensspielraum*.

Das Bundesverwaltungsgericht bestätigt damit den 2012 eingeleiteten Paradigmenwechsel bei der Spitalfinanzierung. Die Möglichkeit, dass ein Spital die Differenz (oder einen Teil davon) zwischen seinen Kosten und dem aus dem Benchmarking hervorgegangenen Referenztarif behalten darf, führte zum Übergang von einem Modell, das primär reale KVG-Kosten erstattete zu einem *Anreizmodell* mit einem «*Festpreis*» oder «*Höchstpreis*» in Form eines nationalen Benchmark-Wertes, das auch in den Regulierungsmodellen anderer Industrien mit natürlichen Monopoleigenschaften wiederzufinden ist (Strom, städtischer Verkehr usw.)³. Ein solches System sorgt für stärkere Anreize zur Verbesserung der wirtschaftlichen Effizienz. Das neue Benchmarking der Preisüberwachung lehnt sich an Regulierungssysteme des Typs „Anreizvertrag“ an, die sich dadurch auszeichnen, dass ein Teil der Gewinne der effizientesten Anbieter bzw. Spitäler *auch der Nachfrageseite* bzw. der soziale Krankenversicherung zu Gute kommen.

² Nur in begründeten Einzelfällen ist unter Umständen der spezifischen Situation eines Leistungserbringers Rechnung zu tragen, so dass ausgehend vom Referenzwert differenzierte Basisfallwerte festgesetzt oder verhandelt werden müssen (vgl. Zürcher Grundsatzurteil C-2283/2013, C-3617/2013, E. 6.8).

³ Der zugrunde liegende theoretische Mechanismus ist der Vergleichswettbewerb, in der Literatur meist als „yardstick competition“ bezeichnet. Vgl. dazu: Shleifer, A., 1985, « A Theory of Yardstick Competition », *Rand Journal of Economics* 16: 319-327.



Das neue Benchmarking des Preisüberwachers

Bestimmung des nationalen Referenzwertes

Zur Berechnung der ins Benchmarking einflussenden benchmarking-relevanten Basispreise der einzelnen Häuser hat die Preisüberwachung *mit den vom Bundesamt für Statistik (BFS) bereitgestellten Kosten- und Leistungsdaten aus der Krankenhausstatistik sowie der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser gearbeitet*. So konnte für das Tarifjahr 2015 ausgehend von den *durch das BFS erhobenen und geprüften* Betriebskosten und Leistungsdaten des Jahres 2013 für eine grosse Mehrheit (141 Stück) der nicht-universitären Häuser je ein solider benchmarking-relevanter Basispreis berechnet werden. *Das Benchmarking der Preisüberwachung für das Tarifjahr 2015 ist deshalb repräsentativ⁴.*

Was das *Effizienzkriterium* angeht, ist die Verwendung des 20. Perzentils zur Kalkulation des nationalen Benchmark-Wertes angezeigt⁵. Dies liegt darin begründet, dass gemäss KVG zwar nicht das Effizienteste, aber immerhin *ein effizientes Spital* als Massstab für die anderen Spitäler auszuwählen ist. Durchschnittliche oder nahezu durchschnittliche Spitäler vermögen dem Wirtschaftlichkeitskriterium gemäss Art. 32 Abs. 1, 46 Abs. 4 und 49 Abs. 1 Satz 5 KVG nicht zu genügen: Immerhin jedes fünfte Spital schafft es ja offensichtlich, zu günstigeren Kosten zu arbeiten als das Spital am 20% - Perzentil. Der Benchmark des Spitals am 20% - Perzentil liegt mit Fr. 9'592.- ausserdem ganze 72% höher als die Kosten des effizientesten Spitals (mit einer Baserate von Fr. 5'568.-) und immerhin fast neun Prozent höher als die Kosten des Spitals am 10% - Perzentil. Es würde in keiner Weise dem Effizienzkriterium entsprechen, noch über diese Ineffizienzen hinaus zu gehen durch die Festlegung eines höheren Benchmarks⁶.

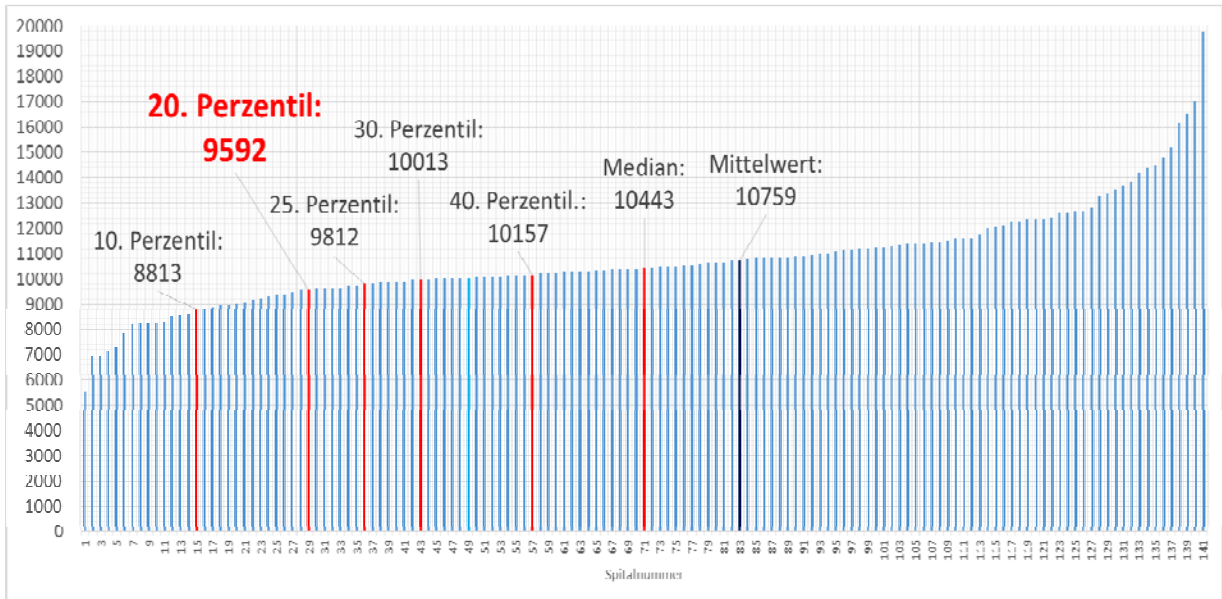
Damit ergibt sich ein **nationaler Benchmark-Wert für das Tarifjahr 2015 in Form eines benchmarking-relevanten Basispreises für die Nicht-Universitätsspitäler von Fr. 9'592.-** (100%, inkl. Anlagennutzung und Teuerung, 20. Perzentil).

Nachstehend ist die Verteilung der kalkulatorischen Baserate-Werte der 141 für das Benchmarking verwendeten Spitäler grafisch dargestellt.

⁴ Die vorgenommene Berechnung schliesst die Mehrzahl der akutsomatischen Spitäler der Schweiz ein: 141 Spitäler sind im Benchmarking für das Jahr 2015 enthalten, was *nahezu einer Vollerhebung* der akutsomatischen Spitäler ohne die Geburtshäuser entspricht. Von der Grundgesamtheit von 160 Spitalern (ohne Geburtshäuser) ausgeschlossen wurden die 5 Universitätsspitäler sowie 14 weitere akutsomatische Spitäler, deren Daten aus verschiedenen Gründen nicht verwendbar waren.

⁵ Der nationale Benchmark-Wert wurde kalkuliert, indem die 141 Spitäler nach der Höhe der berechneten Baserates aufsteigend sortiert und jedes Spital bzw. jede Baserate mit gleichem Gewicht in die Berechnung einfluss.

⁶ Unter perfekten Wettbewerbsbedingungen würde das effizienteste Spital theoretisch den gesamten Markt abräumen und die andern Spitäler aus dem Markt drängen – es sei denn, diesen gelänge es vor dem Konkurs, ihre Kosten auf diejenigen des effizientesten Spitals zu senken.



Grafik 2: Verteilung der für das nationale Benchmarking 2015 der Preisüberwachung verwendeten kostenbasierten benchmarking-relevanten Basispreise von 141 akutsomatischen Spitälern. Demnach beträgt der für das Tarifjahr verwendete nationale Benchmarkwert auf Basis des 20. Perzentils Fr. 9'592.- (Datengrundlage: KHS und MS des BFS, Daten 2013. Berechnungen durch die Preisüberwachung).

Ermittlung der Höhe des maximal zulässigen effizienzbedingten Gewinns

Bei sehr effizienten Spitälern mit kalkulatorischen Baserates, die deutlich *unter* dem nationalen Benchmarkwert liegen (in unserer Datenbasis existieren 6 Spitälern mit Baserates unter Fr. 8'000.-), stellt sich schliesslich die Frage, **wie hoch der effizienzbedingte Gewinn ausfallen darf?**

Das Bundesverwaltungsgericht hat sich dazu nicht im Detail geäussert. Klar scheint jedoch, dass aufgrund des Wirtschaftlichkeitskriteriums im KVG *nicht unbeschränkt hohe Renditen* erzielt werden dürfen, damit die Kriterien der Wirtschaftlichkeit und Kostengünstigkeit (vgl. Art. 32 Abs. 1 und Art. 43 Abs. 6 KVG) nicht verletzt sind. Ein brauchbares Kriterium für die Berechnung des maximalen effizienzbedingten Gewinns ist die EBITDA-Marge (EBITDA=*earnings before interest, taxes, depreciation and amortization* oder Deutsch: Gewinn vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen auf Sachanlagen sowie immateriellen Vermögensgegenständen). PWC bezeichnet in einer Schweizer Spitalstudie aus dem Jahr 2014⁷ eine **EBITDA-Marge von 10%** als erstrebenswert. Höher darf der effizienzbedingte Gewinn zu Lasten der Grundversicherung somit sicher nicht ausfallen. **Entspricht die Differenz der kalkulatorischen Baserate eines sehr effizienten Spitals zum nationalen Benchmark-Wert somit mehr als einer EBITDA-Marge von 10% (und solche Kliniken gibt es einige), so muss derjenige Gewinnanteil, der diesen Wert übersteigt, an die soziale Krankenversicherung und die Spital-Träger zurückfallen.** Insbesondere die soziale Krankenversicherung soll ja bei hoch effizienten Spitälern mitprofitieren.

⁷ Vgl. PWC Schweiz: Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2013, PWC, Zürich, 2014.



Fazit

Das neue Benchmarking des Preisüberwachers ist plausibel, da der daraus resultierende Benchmarkwert für die Nicht-Universitätsspitäler von Fr. 9'592.- die vorerwähnten neun Spital-Benchmarking-Kriterien des Bundesverwaltungsgerichts erfüllt, der neue Referenzwert sogar noch leicht über demjenigen einer grossen Verhandlungsgemeinschaft auf Versichererseite liegt und schliesslich nahezu dem vom Bundesverwaltungsgericht für Zürcher-Nicht-Universitätsspitäler mit Notfallstation für das Tarifjahr 2012 akzeptierten Benchmark von Fr. 9'480.- zuzüglich einer Teuerung für die Jahre 2013 und 2014 (0.43% für 2013 und 0.56% für 2014) entspricht, was einen Basispreis von Fr. 9'574.- ergibt. Dadurch könnte die beängstigende Preisentwicklung der Kosten im stationären Spitalbereich endlich zumindest gebremst oder gestoppt werden.

[Stefan Meierhans, Manuel Jung]



2. MELDUNGEN

Anpassungen bei der Grundversorgung in der Telekommunikation

Das Bundesamt für Kommunikation (BAKOM) will die Grundversorgung in der Telekommunikation im Hinblick auf die Erteilung der neuen Konzession für 2018 anpassen. So sind insbesondere neue Grundangebote geplant (Festnetztelefonie einschliesslich Anrufe in die nationalen Netze und zwei Einträge im Telefonverzeichnis für höchstens 27.20 Franken pro Monat, Internetzugang ohne Telefonnummer mit einer garantierten Übertragungsrate von 3000/300 Kbit/s für höchstens 44.85 Franken pro Monat und Gesamtpaket Festnetztelefonie und Internetzugang für höchstens 58.75 Franken pro Monat, alle Preisobergrenzen ohne Mehrwertsteuer). Die Preisüberwachung hat eine Untersuchung zu den Preisobergrenzen der neuen Angebote eröffnet, um eine formelle Empfehlung an den Bundesrat abgeben zu können.

Die Vorlage sieht auch vor, dass die für analoge und digitale (ISDN) Anschlüsse verwendete Technologie (TDM-Technologie) zugunsten der IP-Technologie (Internet Protocol) aufgegeben wird. Ab 2021 muss der Konzessionär seinen Kundinnen und Kunden keine Analog- bzw. Digitalschnittstelle des Typs ISDN mehr zur Verfügung stellen, obwohl noch zahlreiche Endgeräte die TDM-Technologie verwenden, z.B. Lift- und Notfalltelefone oder Alarmsysteme. Eine Umstellung vor Ende 2020 wäre für die kleinen und mittleren Unternehmen, die ihre Anlagen modernisieren müssten, zweifelsohne sehr teuer. Ausserdem funktioniert das bisherige System und die Nutzerinnen und Nutzer verstehen nicht, warum sie eine Technologie auswechseln sollten, mit der sie zufrieden sind. Es ist daher Sache der Hersteller – und nicht des Bundes – diesen Wechsel herbeizuführen, indem sie nachweisen, dass die neue Technologie besser und kostengünstiger ist als die alte. Nach Meinung des Preisüberwachers muss in der Grundversorgung das Angebot der bisherigen Technologie weiterhin garantiert bleiben, bis ein Ersatz der Anlagen notwendig ist und die neue Technologie die Nutzerinnen und Nutzer überzeugt. Zudem müssen vor der Genehmigung der Anpassungen auch die Kosten für die Umstellung auf die neue Technologie genauer evaluiert werden. Der Preisüberwacher hat seine entsprechende öffentliche Stellungnahme auf der folgenden Webseite veröffentlicht (nur auf Französisch verfügbar): www.preisueberwacher.admin.ch, unter Themen > Infrastruktur > Telekommunikation.

[Julie Michel]

Aufhebung der Roaming-Gebühren in der Europäischen Union

Das Europäische Parlament hat sich auf die Abschaffung der Roaming-Gebühren ab Mitte 2017 geeinigt, sodass die europäischen Bürgerinnen und Bürger überall in der Europäischen Union zu gleichen Tarifen telefonieren können wie in ihrem eigenen Land. Vor der endgültigen Aufhebung sollen die Roaming-Gebühren zusätzlich zu den Inlandsgebühren ab dem 30. April 2016 zunächst auf 5 Eurocent pro Minute für Anrufe, 2 Eurocent für SMS und 5 Eurocent pro Megabyte für die Internetnutzung beschränkt werden. Die Roaming-Gebühren für Schweizer Abonentinnen und Abonenten können im Vergleich je nach Vertrag sehr hoch sein. So kostet die Übertragung eines Megabyte in Frankreich mit dem PrePay-Angebot von SALT beispielsweise 19 Franken und eine Gesprächsminute in die Schweiz 2.20 Franken.

Der Preisüberwacher ist der Meinung, dass angesichts des hohen Preisniveaus und der Strukturprobleme dieses Marktes ab sofort Massnahmen zur Senkung der Roaming-Gebühren getroffen werden können und müssen. Er empfiehlt, dass in die für 2015 angekündigte Teilrevision des Fernmeldegesetzes auch die Pflicht zur sekunden- und kilobytegenauen Abrechnung, der separate Verkauf von Roaming-Dienstleistungen (Möglichkeit zum Abschluss eines «Roaming»-Vertrags bei einem anderen Anbieter, ohne die Nummer wechseln zu müssen) und die Möglichkeit zur Festlegung von Preisobergrenzen aufgenommen werden. Ganz allgemein würde ein regulierter Zugang zum Netz des marktbe-



herrschenden Anbieters für virtuelle Mobilfunknetzbetreiber (MVNO, *Mobile Virtual Network Operators*) den Wettbewerb auf dem Schweizer Mobilfunkmarkt weiter ankurbeln und Preissenkungen nach sich ziehen.

[Julie Michel]

Strassenverkehrsamtsgebühren: Kanton Glarus reagiert auf Kritik des Preisüberwachers

Der Regierungsrat des Kantons Glarus hat am 17. November 2015 die Totalrevision der Verordnung über die Gebühren im Strassenverkehr und in der Schifffahrt gutgeheissen. Die vom Preisüberwacher in seinem im Dezember 2014 publizierten Bericht als überdurchschnittlich hoch kritisierten Ansätze für das Ausstellen des Fahrzeugausweises, des Lernfahrausweises, des Führerausweises der Kategorie B (PW) sowie des internationalen Führerausweises wurden dabei nach unten korrigiert. Teilweise kompensiert werden die Gebührensenkungen jedoch bei den Fahrzeug- und Führerprüfungen durch eine Anpassung der Gebühren für die periodische Fahrzeugprüfung. Diese neue Verordnung tritt bereits auf den 1. Januar 2016 in Kraft. Gesamthaft ergeben sich durch die Revision gemäss Angaben des Kantons Mindereinnahmen von 134'000 Franken.

[Stephanie Fankhauser]

Gebühr des ESTI für Sicherheitsnachweis (Art. 34 Abs. 3 NIV) – Das ESTI senkt die Gebühr

Der Preisüberwacher hat sich an das Generalsekretariat des Eidg. Departments für Umwelt, Verkehr, Energie und Kommunikation (UVEK) gewandt mit der Bitte, die Gebühr des Eidg. Starkstrominspektors für das Einfordern der Sicherheitsnachweise bei den Gemeinden gemäss Art. 34 Abs. 3 der Niederspannungs-Installationsverordnung (NIV) zu senken. Das ESTI hat jetzt einer Senkung dieser Gebühr von 150 Franken auf 120 Franken zugestimmt. Zudem hat das UVEK das Intervall, in dem der Sicherheitsnachweis erbracht werden muss, von aktuell einem Jahr auf 3 Jahre erhöht.

[Catherine Josephides Dunand]

Abwassergebühren Wettingen: Gemeinde befolgt Empfehlung des Preisüberwachers

Anfangs September hat die Stadt Wettingen dem Preisüberwacher die geplante Erhöhung der Abwassergebühren unterbreitet. Da die Gemeinde bereits das neue harmonisierte Rechnungsmodell HRM2 eingeführt hat, war es trotz der knappen Termine möglich, der Gemeinde eine Empfehlung abzugeben. Der Preisüberwacher hat empfohlen die Anschlussgebühren nur auf 30 anstatt auf 35 Franken pro Quadratmeter Bruttogeschossfläche und die Verbrauchsgebühren nur auf Franken 1.50 pro Kubikmeter Wasser zu erhöhen. Beiden Empfehlungen ist die Gemeinde gefolgt.

[Agnes Meyer Frund]



3. VERANSTALTUNGEN / HINWEISE

-

Kontakt/Rückfragen:

Stefan Meierhans, Preisüberwacher, Tel. 058 462 21 02

Beat Niederhauser, Geschäftsführer, Tel. 058 462 21 03

Rudolf Lanz, Leiter Recht und Kommunikation, Tel. 058 462 21 05