



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung
WBF

Preisüberwachung PUE

Gesamtschweizerischer Tarifvergleich 2014

im Bereich Bodenrettung

Simon Iseli
Bern, Dezember 2014



Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
2. Tarifvergleich	5
2.1. Notfalleinsätze mit Beeinträchtigung der Vitalfunktion (Typ 1)	5
2.2. Notfalleinsätze ohne Beeinträchtigung der Vitalfunktion (Typ 2)	10
2.3. Krankentransporte auf Vorbestellung (Typ 3)	12
3. Vorgehen	14
4. Methode der Datenerhebung: Fragebogen	14
5. Datenaufbereitung	15
5.1. Rücklaufquote und erhaltene Daten	15
5.2. Überblick über die verschiedenen Tarifstrukturen	18
5.3. Anpassungen der eingereichten Daten	21
6. Fazit	22



Abstract

Die vorliegende Studie hat zum Ziel, die Tarife der Schweizer Bodenrettung genauer zu analysieren. In der Schweiz sind die gesetzlichen Bestimmungen zur Finanzierung der Kosten im Bereich Bodenrettung rudimentär, womit den Rettungsdiensten bei der Tarifierung ein grosser Handlungsspielraum gewährt wird. Der vorliegende Preisvergleich soll auch im Interesse der Kantone und Versicherer Transparenz schaffen.

Unsere Analyse hat ergeben, dass sich die Tarifstrukturen und damit die Höhe der Preise bei den Rettungsdiensten interkantonal stark unterscheiden. Bei den Notfalltransporten verrechnen die teuersten Institutionen mehr als 2 mal so viel wie die günstigsten, bei den Krankentransporten auf Vorbestellung ist es sogar rund 3 mal so viel. Bei der Datenerhebung und der anschliessenden Datenaufbereitung, die einen Tarifvergleich erst ermöglichen, haben wir festgestellt, dass die verschiedenen Rettungsdienste in der Schweiz mit einer Vielzahl von Tarifen abrechnen.

Die Preisüberwachung empfindet es als stossend, wenn identische Leistungen der Grundversicherung mit stark voneinander abweichenden Tarifen abgerechnet werden. Aufgrund der vorliegenden Analyse sieht die Preisüberwachung vor allem auf systemischer Ebene Handlungsbedarf. Dabei geht es insbesondere um die Erarbeitung einer nationalen Tarifstruktur im Bereich Bodenrettung. Zudem wird die Preisüberwachung die Preise der teuersten Rettungsdienste auf ihre Angemessenheit prüfen. Desweiteren gilt es zu prüfen, ob bestimmte Systeme (wie Rendez-vous-System zur Abgeltung der Leistung eines Notarztes) aus Sicht von bezahlbaren Gesundheitskosten vertretbar sind.



1. Einleitung

Die Preisüberwachung (PUE) hat sich zum Ziel gesetzt, einen gesamtschweizerischen Tarifvergleich im Bereich Bodenrettung durchzuführen. Nach unserem Wissensstand gibt es bis anhin noch keine entsprechenden Vergleiche. Deshalb soll mit der vorliegenden Analyse auch im Interesse der Kantone und Versicherer **Transparenz** geschaffen werden über Niveau und Struktur der Preise bei Bodenrettungen. Zurzeit werden die Rettungsleistungen mit einer Vielzahl von Tarifstrukturen abgerechnet, was Tarifvergleiche stark erschwert.

Auf Bundesebene sind die **gesetzlichen Bestimmungen** zur Finanzierung der Transport- und Rettungskosten in Art. 26 und 27 KLV (Krankenpflege-Leistungsverordnung) festgelegt: Gemäss Art. 26 KLV übernehmen die Versicherungen 50% der **Transportkosten**, wobei der jährlich maximale Betrag Fr. 500.- beträgt. Gemäss Art. 27 KLV übernehmen die Versicherungen ebenfalls 50% der **Rettungskosten**, jedoch beträgt der Maximalbetrag Fr. 5000.-. Die restlichen Transport- bzw. Rettungskosten übernehmen die Versicherten.

Mehr Bestimmungen gibt es auf Bundesebene nicht, womit den Kantonen ein grosser Spielraum bei der Organisation des Rettungswesens überlassen wird. **Die Preisüberwachung leitete daraus die Hypothese ab, dass die Preisstruktur und das Niveau der verrechneten Preise zwischen den Kantonen sehr heterogen sind.** Aus Sicht der Preisüberwachung ist es störend, wenn Leistungen der Grundversicherung wie die Leistungen im Rettungswesen mit uneinheitlichen Tarifen abgerechnet werden.

Beim durchgeführten Tarifvergleich handelt es sich um einen „reinen Preisvergleich“, der das Niveau und die Struktur der verrechneten Preise der Rettungsdienste (RD) in den Vordergrund stellt. Die Kostenseite und das Subventionsverhalten der öffentlichen Hand (Beiträge der Kantone und Gemeinden) stehen dabei nicht im Fokus.¹ **Der vorliegende Preisvergleich kann allerdings Aufschluss über die Höhe der verrechneten Rettungspreise im nationalen Vergleich geben. Zudem dient der Preisvergleich zur Schaffung von Transparenz über die verschiedenen Tarifstrukturen in der Schweiz.**

Die unterschiedliche Ausgestaltung der Tarifstrukturen erschwert einen Vergleich der in den verschiedenen Kantonen erbrachten Leistungen. Um dennoch einen Preisvergleich durchführen zu können, muss eine geeignete Methode gefunden werden, um die Leistungen vergleichbar zu machen. Im Rahmen unserer Marktbeobachtung konstruierten wir deshalb **standardisierte Rettungseinsätze**,

¹ Dementsprechend sagt der vorliegende Tarifvergleich nichts darüber aus, ob die verrechneten Preise auch tatsächlich angemessen sind resp. ob es zu Querfinanzierungen zwischen den einzelnen Leistungen kommt. Der vorliegende Preisvergleich kann also keine Aussage darüber machen, inwiefern die (Kosten-) Effizienz eines Rettungsdienstes resp. das Subventionsverhalten der öffentlichen Hand die Höhe der Preise beeinflussen. Um die verrechneten Preise auf ihre Angemessenheit resp. Missbräuchlichkeit überprüfen zu können, müssten die verrechneten Kosten je Leistung (gemäss Kostenträgerrechnung) genauer analysiert und allenfalls einem Benchmarking unterzogen werden.



welche für alle befragten Kantone identisch sind. Basierend auf den erhobenen Informationen und der anschliessenden Datenaufbereitung resp. -plausibilisierung führen wir dann den Tarifvergleich durch.

In unserer Analyse beschränken wir uns auf Primärtransporte. Es wird zwischen drei Typen von Primäreinsätzen unterschieden:

- Typ 1: Notfalleinsatz *mit* Beeinträchtigung der Vitalfunktion (Rettungstransport)
- Typ 2: Notfalleinsatz *ohne* Beeinträchtigung der Vitalfunktion (Rettungstransport)
- Typ 3: Krankentransport auf Bestellung

Auf medizinisch notwendige Transporte von einem Spital in ein anderes (Verlegungs- resp. Sekundärtransporte) wird in dieser Analyse verzichtet.²

Die Ergebnisse des Tarifvergleichs sind nachfolgend in Abschnitt 2 dokumentiert. Das Fazit sowie Empfehlungen und weitere geplante Vorgehensweise des Preisüberwachers finden sie in Abschnitt 6.

2. Tarifvergleich

2.1. Notfalleinsätze mit Beeinträchtigung der Vitalfunktion (Typ 1)

Die nachfolgenden Abbildungen 1 bis 4 zeigen die verrechneten Preise der verschiedenen Einsätze des Typs 1 sowie den Mittelwert je Einsatz über alle Kantone/Rettungsdienste. Der Einsatzwagen ist jeweils mit zwei ausgebildeten Einsatzkräften besetzt, wobei einer als Fahrer amtiert. Manchmal fährt zusätzlich ein Arzt als dritte Person mit.

² Verlegungstransporte werden in der Regel über die SwissDRG-Fallpauschale abgegolten.

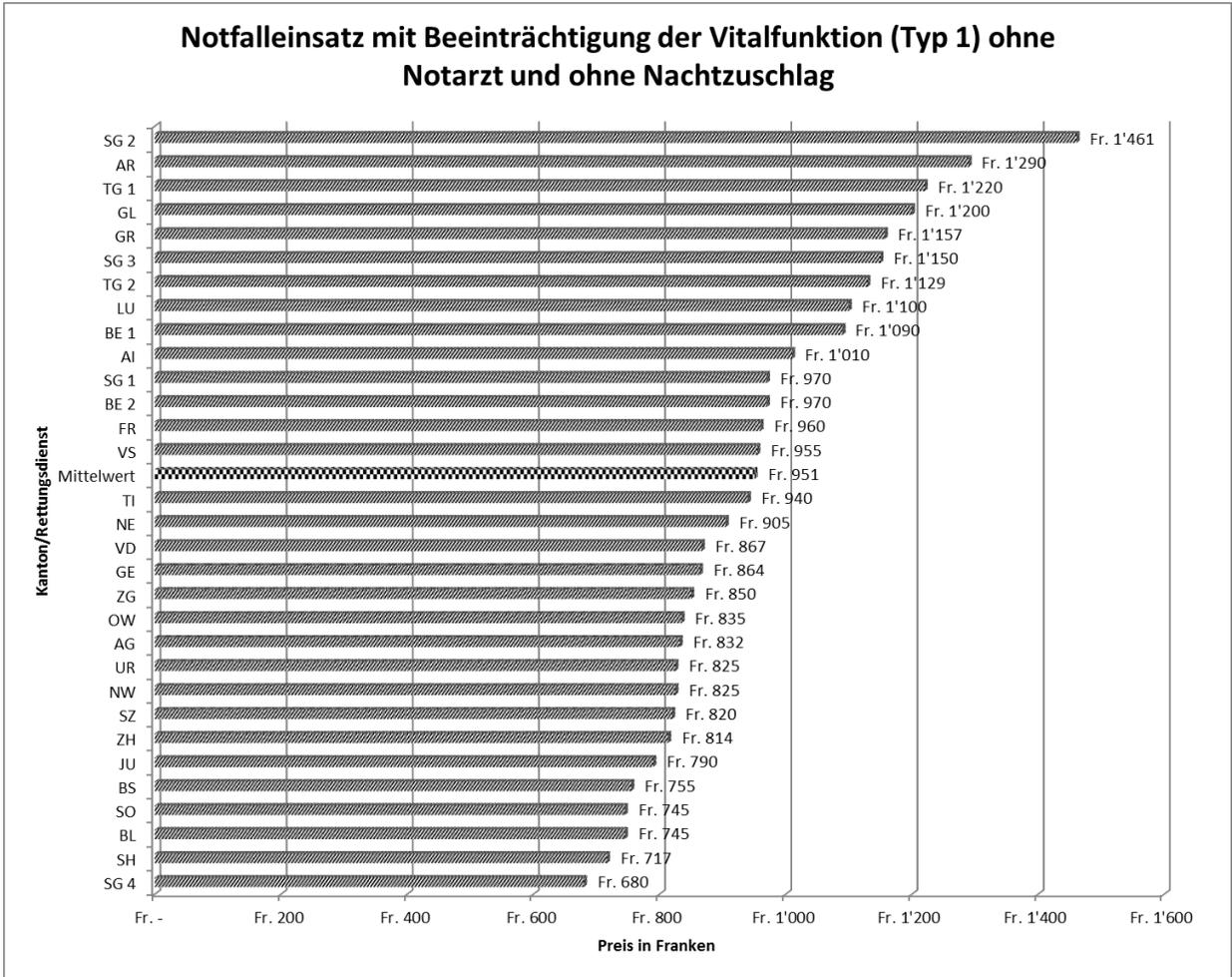


Abbildung 1: Notfalleinsatz mit Beeinträchtigung der Vitalfunktion ohne Notarzt und ohne Nachtzuschlag

Beim **Notfalleinsatz mit Beeinträchtigung der Vitalfunktion ohne Notarzt und ohne Nachtzuschlag** kommen sowohl die teuersten Rettungsdienste (SG 2 resp. die Institutionen VGS medicals AG, Rettung St. Gallen sowie Trans Medical GmbH) als auch der günstigste RD (SG 4 resp. die SRS Medical GmbH-SRS RD) mit Gesamtpreisen von Fr. 1'461.- resp. Fr. 680.- aus dem Kanton St. Gallen. Der Mittelwert über alle Rettungsdienste beträgt Fr. 951.-.

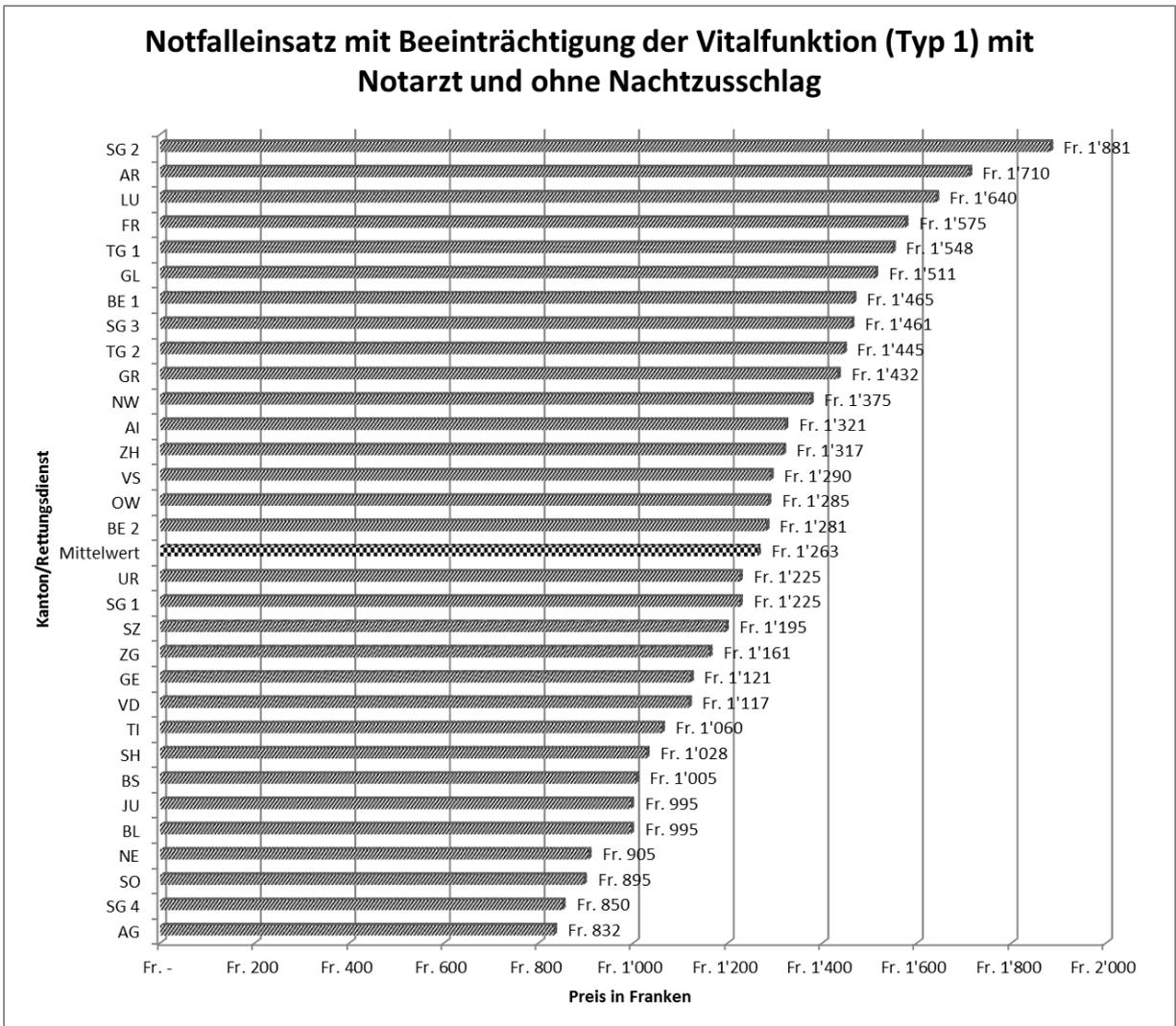


Abbildung 2: Notfalleinsatz mit Beeinträchtigung der Vitalfunktion mit Notarzt und ohne Nachtzuschlag

Beim **Notfalleinsatz mit Beeinträchtigung der Vitalfunktion mit Notarzt und ohne Nachtzuschlag** sind wiederum die Institutionen VGS medicals AG, Rettung St. Gallen und Trans Medical GmbH (SG 2) die teuersten (Preis: Fr. 1'881.-). Am anderen Ende des Spektrums befinden sich die Rettungsdienste des Kantons Aargau, die für einen solchen Einsatz Fr. 832.- verrechnen. Der Mittelwert über alle Kantone beträgt Fr. 1'263.-.

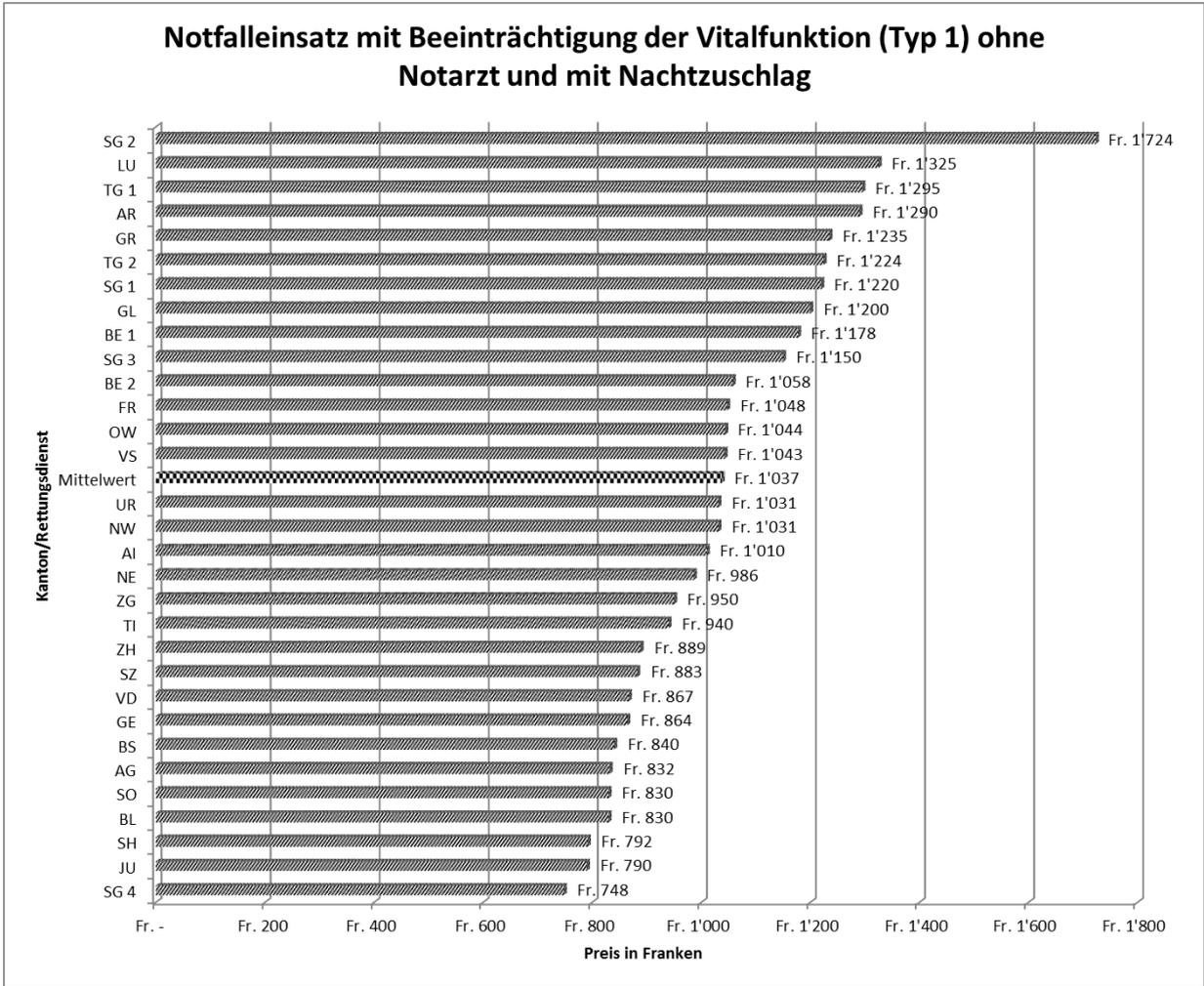


Abbildung 3: Notfalleinsatz mit Beeinträchtigung der Vitalfunktion ohne Notarzt und mit Nachtzuschlag

Die Institutionen VGS medicals AG, Rettung St. Gallen und Trans Medical GmbH (SG 2) verrechnen auch betreffend **Notfalleinsatz mit Beeinträchtigung der Vitalfunktion ohne Notarzt und mit Nachtzuschlag** den höchsten Preis, nämlich Fr. 1'724.-. Der günstigste RD ist die SRS Medical GmbH-SRS RD (SG 4), die einen Gesamtpreis von Fr. 748.- verrechnet. Der Mittelwert über alle Kantone beträgt Fr. 1'037.-.

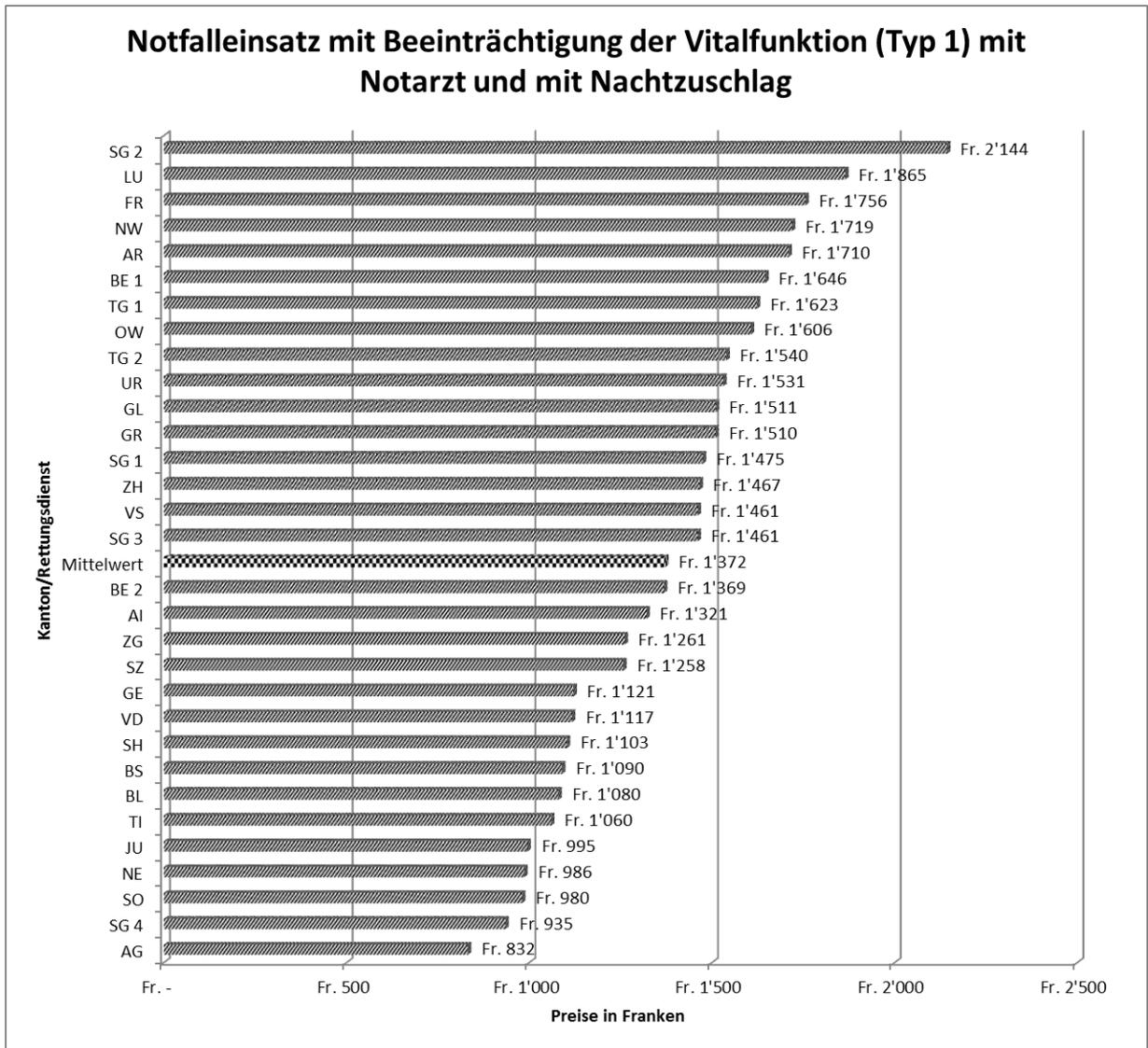


Abbildung 4: Notfalleinsatz mit Beeinträchtigung der Vitalfunktion mit Notarzt und mit Nachzuschlag

Beim **Notfalleinsatz mit Beeinträchtigung der Vitalfunktion mit Notarzt und mit Nachzuschlag** verrechnen die Institutionen VGS medicals AG, Rettung St. Gallen sowie Trans Medical GmbH (SG 2) den höchsten Preis (Fr. 2'144.-). Die Rettungsdienste aus dem Kanton Aargau sind mit einem Preis von Fr. 832.- die günstigsten. Der Mittelwert beträgt über alle Kantone Fr. 1'372.-.

Unsere Analyse des Typs 1 hat gezeigt, dass die Streuung der verrechneten Preise in der Schweiz sehr gross ist. Bei diesen Einsätzen verrechnen die teuersten Institutionen mehr als zweimal so viel wie die günstigsten. Selbst beim Vergleich der zweit teuersten Institutionen mit den zweitgünstigsten Institutionen beträgt der Faktor rund zwei resp. 200% (siehe dazu Abbildungen 1-4).



2.2. Notfalleinsätze ohne Beeinträchtigung der Vitalfunktion (Typ 2)

Die nachfolgenden Abbildungen 5 und 6 zeigen die verrechneten Preise der verschiedenen Einsätze des Typs 2 sowie den Mittelwert je Einsatz über alle Kantone/Rettungsdienste. Der Einsatzwagen ist jeweils mit zwei ausgebildeten Einsatzkräften besetzt, wobei einer als Fahrer amtet.

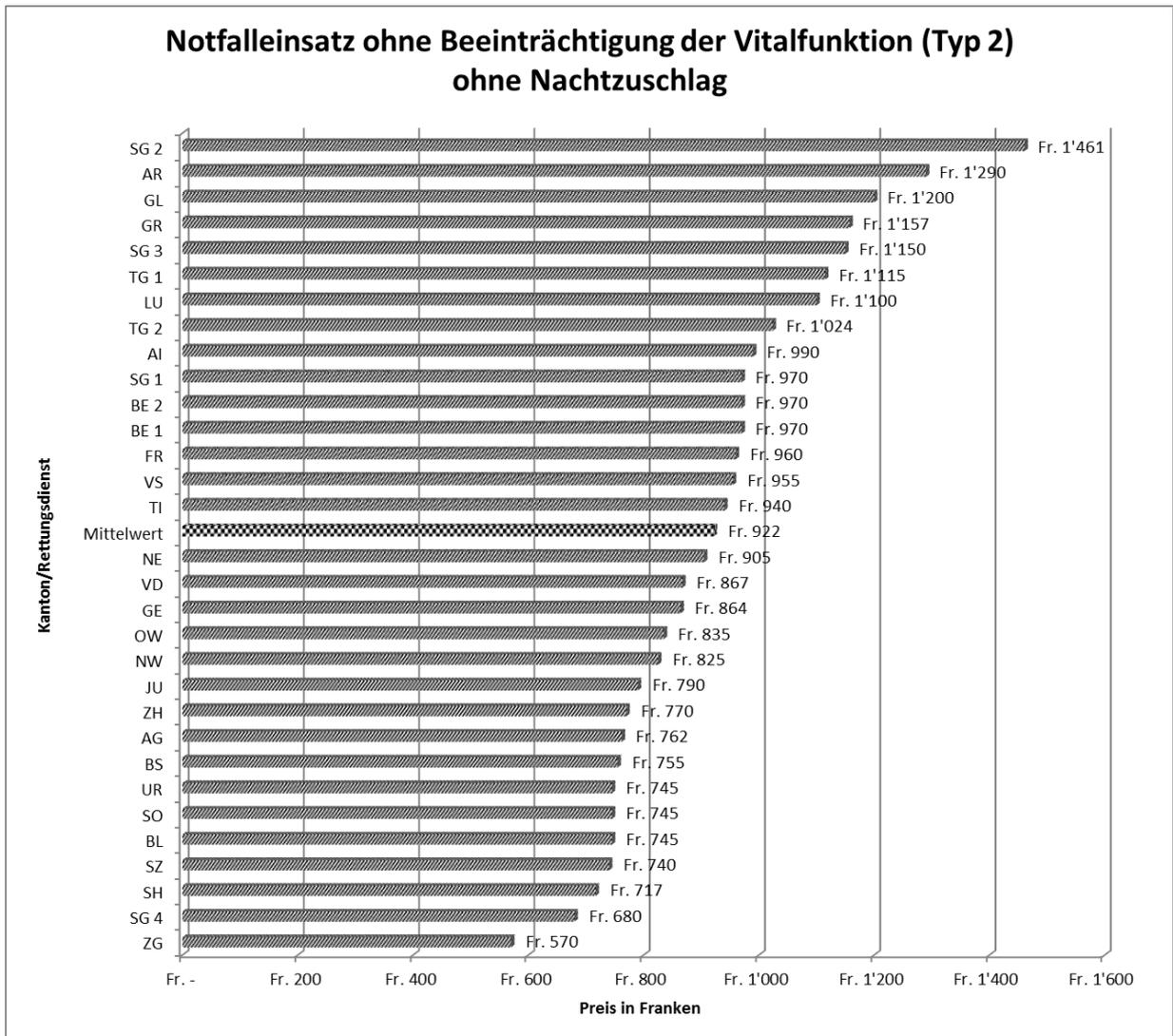


Abbildung 5: Notfalleinsatz ohne Beeinträchtigung der Vitalfunktion ohne Nachtzuschlag

Die Institutionen VGS medicals AG, Rettung St. Gallen sowie Trans Medical GmbH (SG 2) verrechnen auch beim **Notfalleinsatz ohne Beeinträchtigung der Vitalfunktion ohne Nachtzuschlag** am meisten (Fr. 1'461.-). Im Kanton Zug verrechnet der günstigste Rettungsdienst für einen solchen Einsatz Fr. 570.-. Der Mittelwert über alle Rettungsdienste beträgt Fr. 922.-.

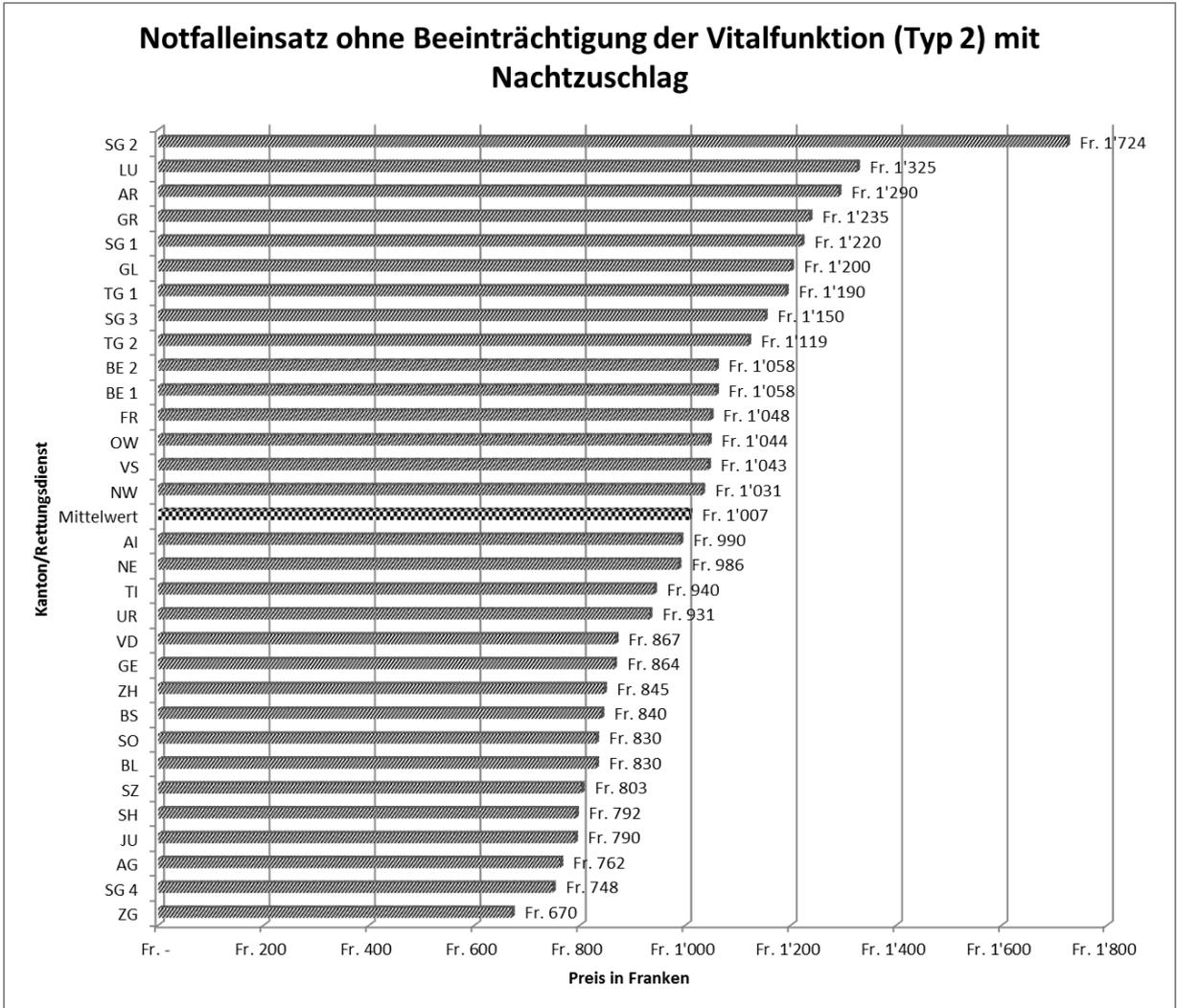


Abbildung 6: Notfalleinsatz ohne Beeinträchtigung der Vitalfunktion mit Nachtzuschlag

Am meisten verrechnen die Institutionen VGS medicals AG, Rettung St. Gallen sowie Trans Medical GmbH (SG 2) für einen **Notfalleinsatz ohne Beeinträchtigung der Vitalfunktion mit Nachtzuschlag**, nämlich Fr. 1'724.-. Im Kanton Zug verrechnet der günstigste Rettungsdienst hingegen Fr. 670.-. Der Mittelwert eines solchen Einsatzes beträgt Fr. 1'007.-.

Die Analyse des Typs 2 zeigt ein ähnliches Bild wie zuvor die Analyse des Typs 1: Die Streuung der verrechneten Preise in der Schweiz ist gross. Die teuersten Institutionen verrechnen gut zweimal so viel wie die billigsten (beim Vergleich der zweit teuersten Einrichtungen mit den zweit billigsten beträgt der Faktor ebenfalls rund 2 resp. 200% (siehe dazu Abbildungen 5 und 6)).



2.3. Krankentransporte auf Vorbestellung (Typ 3)

Die nachfolgenden Abbildungen 7 und 8 zeigen die verrechneten Preise der verschiedenen Einsätze des Typs 3 sowie den Mittelwert je Einsatz über alle Kantone/Rettungsdienste. Der Einsatzwagen ist jeweils mit zwei ausgebildeten Einsatzkräften besetzt, wobei einer als Fahrer amtiert.

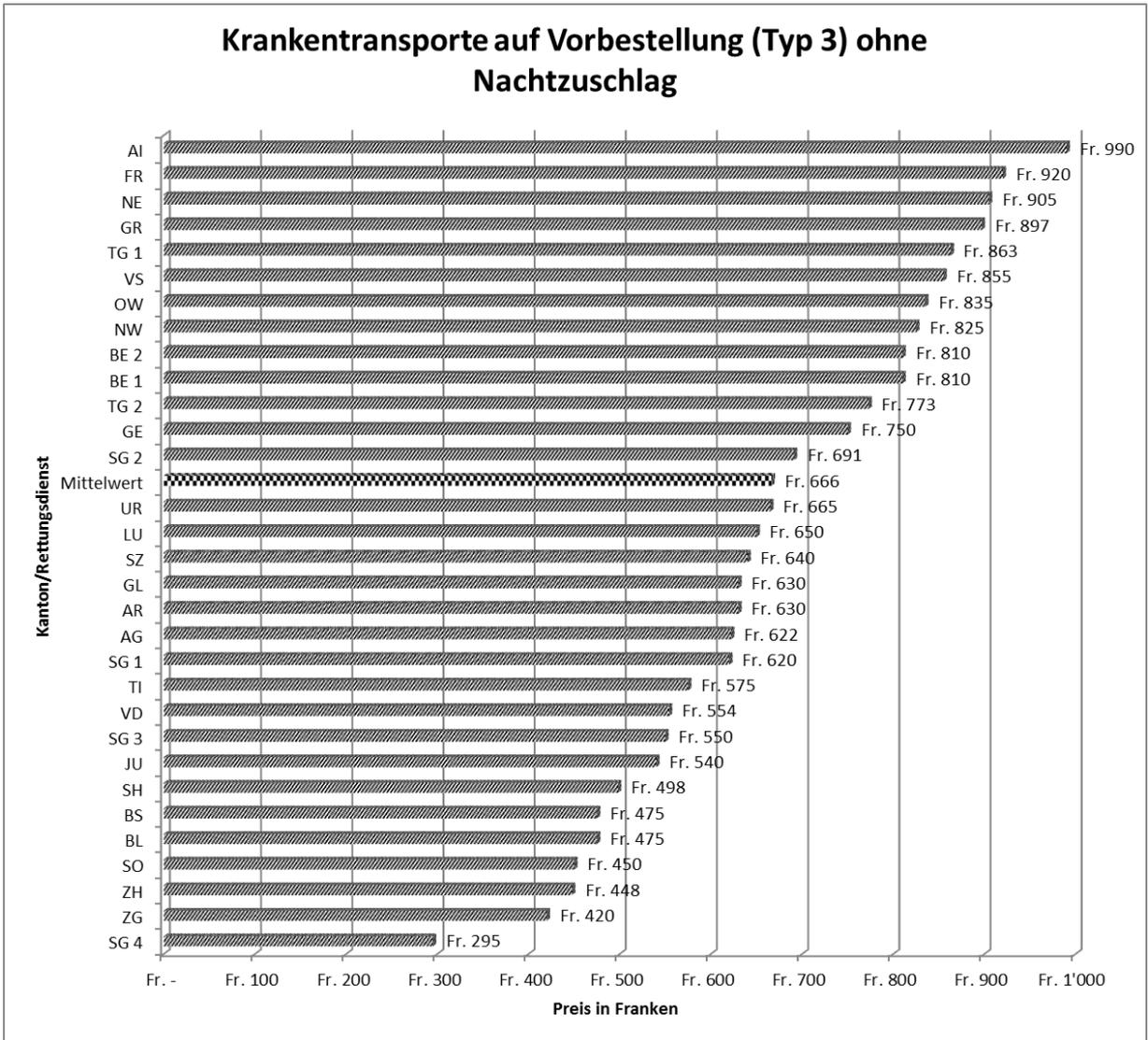


Abbildung 7: Krankentransporte auf Vorbestellung ohne Nachtzuschlag

Der Rettungsdienst des Kantons Appenzell Innerrhoden (teuerste Institution) verrechnet für einen **Krankentransport ohne Nachtzuschlag** Fr. 990.-. Die SRS Medical GmbH-SRS RD (SG 4, billigste Institution) verrechnet für einen solchen Einsatz hingegen nur Fr. 295.-. Der Mittelwert über alle Kantone beträgt Fr. 666.-.

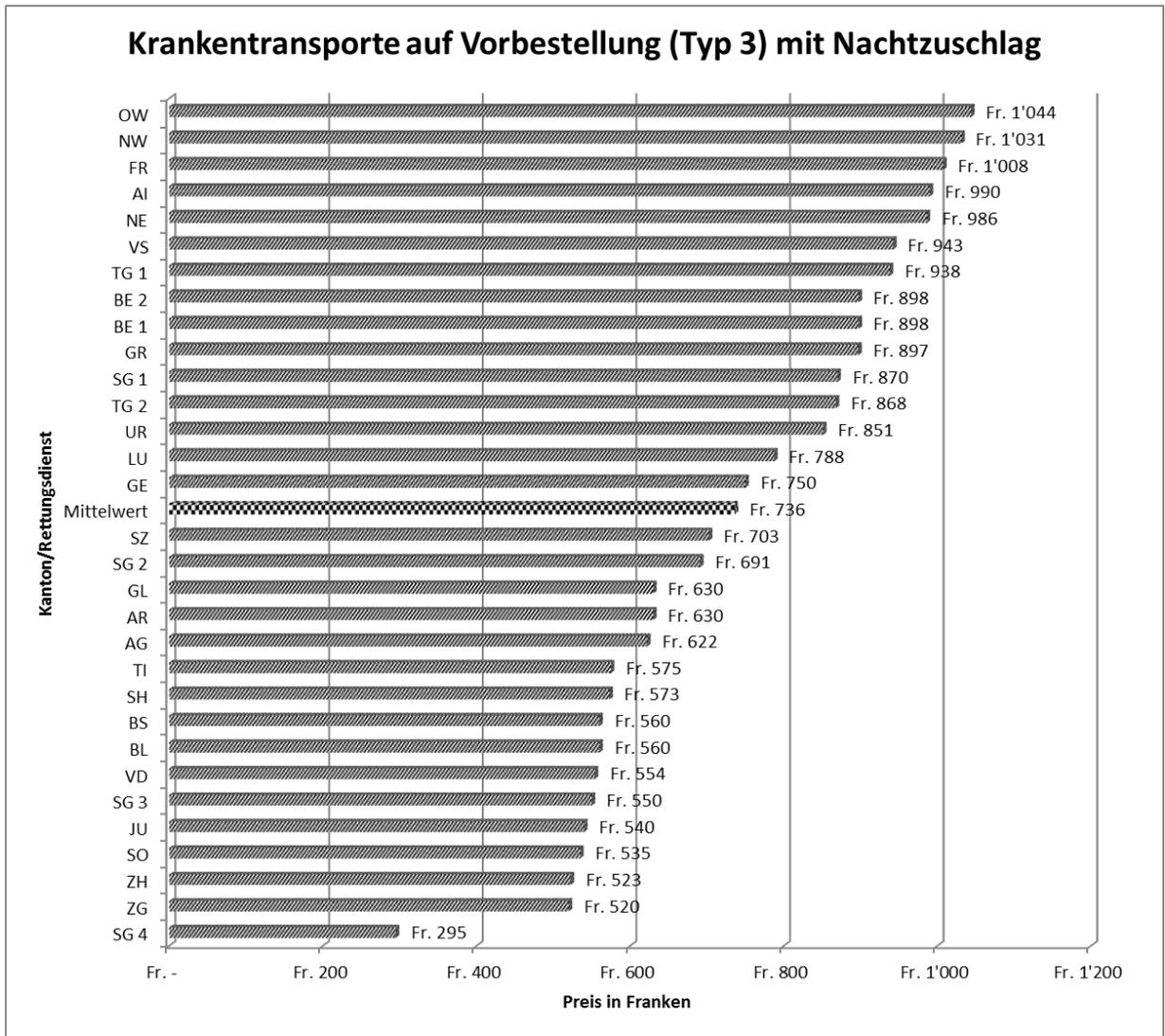


Abbildung 8: Krankentransporte auf Vorbestellung mit Nachzuschlag

Für einen **Krankentransport mit Nachzuschlag** verrechnet der RD im Kanton Obwalden mit Fr. 1'044.- am meisten, die SRS Medical GmbH-SRS RD (SG 4) mit Fr. 295.- dagegen am wenigsten. Der Mittelwert eines solchen Einsatzes beträgt Fr. 736.-.

Die Analyse des Typs 3 hat ergeben, dass die teuersten Institutionen etwa 3 mal so viel verrechnen wie die günstigsten. Werden die zweit teuersten Einrichtungen mit den zweitgünstigsten verglichen, beträgt der Faktor rund 2 resp. 200% (siehe dazu Abbildungen 7 und 8).

Die Struktur der Datenerhebung und – aufbereitung wird anschliessend näher beschrieben (Abschnitte 3 bis 5).



3. Vorgehen

Die vorliegende Studie umfasst folgende drei Schritte:

1. **Methode der Datenerhebung:** Die benötigten Informationen wurden direkt bei den kantonalen Gesundheitsämtern/-departementen erhoben. Dazu wurde ein Fragebogen mit je 4 Fragen für die Primäreinsatztypen 1-3 ausgearbeitet. Zudem wurden die Kantone gebeten, uns die entsprechenden Tarifblätter resp. –verträge zuzustellen. Den Kantonen wurde es freigestellt, ob sie die Fragen selber beantworten oder ob sie sie durch die Rettungsdienste direkt beantworten lassen.³
2. **Datenaufbereitung (resp. -plausibilisierung):** Die eingereichten Angaben wurden anschliessend mit den Tarifblättern resp. –verträgen verglichen und bei Bedarf korrigiert. Zudem wurden die Daten aufeinander abgestimmt, damit sie vergleichbar werden (z.B. wurde darauf geschaut, dass immer 2 Mitarbeiter im Einsatz stehen). Des Weiteren wurden fehlende Angaben neu berechnet und ergänzt (z.B. wenn ein Kanton resp. RD kein Notarztsystem kennt).
3. **Tarifvergleich:** Basierend auf den aufbereiteten und plausibilisierten Daten wurde dann der Tarifvergleich durchgeführt (siehe Abschnitt 2).

In den nachfolgenden Abschnitten werden die verschiedenen Aspekte der Datenerhebung und –aufbereitung ausführlich erläutert.

4. Methode der Datenerhebung: Fragebogen

Die Grundidee des vorliegenden Tarifvergleichs besteht darin, identische Einsätze für alle Kantone/Rettungsdienste zu konstruieren. **Für sämtliche Primäreinsatz-Typen 1-3 gelten die gleichen, nachfolgenden Annahmen:**

- Wir gehen von Einsätzen mit einer Dauer von 70 Minuten (inkl. Hin- und Rückfahrt) und einer Fahrstrecke (Hin- und Rückfahrt) von insgesamt 50 Kilometern aus.
- Des Weiteren gehen wir davon aus, dass pro Einsatz zwei Einsatzpersonen beschäftigt sind.⁴ Bei den Einsätzen mit einem Notarzt treffen wir die Annahme, dass er kompakt (d.h. zusammen mit den beiden Begleitpersonen) zum Einsatzort fährt.⁵

³ Ersteres kann dann Sinn machen, wenn sämtliche Rettungsdienste eines Kantons mit den gleichen Tarifen abrechnen, weil dann nur ein Fragebogen für den gesamten Kanton ausgefüllt werden muss.

⁴ Die Grundbesetzung besteht bei den Rettungsdiensten in der Regel aus 2 diplomierten Rettungssanitätern. Es gibt aber auch Kantone, die eine andere Grundbesetzung kennen (mehr dazu im Abschnitt 5).

⁵ Viele Kantone/Rettungsdienste rechnen die Leistung des Notarztes nach dem sogenannten Rendez-vous-System ab. Das bedeutet, dass der Notarzt separat zum Einsatzort fährt. Da aber nicht alle Kantone/Rettungsdienste ein solches System kennen, gehen wir aus Gründen der Vergleichbarkeit davon aus, dass der Notarzt kompakt zum Einsatzort fährt (mehr dazu im Abschnitt 5).



Für sämtliche Primäreinsatz-Typen 1-3 (Notfalleinsatz mit Beeinträchtigung der Vitalfunktion, Notfall-einsatz ohne Beeinträchtigung der Vitalfunktion, Krankentransporte) wurden vier Fragen gestellt:

- a) Wieviel wird für einen solchen Einsatz **ohne Notarzt/ohne Nachtzuschlag verrechnet?**
- b) Wieviel wird für einen solchen Einsatz **mit Notarzt/ohne Nachtzuschlag verrechnet?**
- c) Wieviel wird für einen solchen Einsatz **ohne Notarzt/mit Nachtzuschlag verrechnet?**
- d) Wieviel wird für einen solchen Einsatz **mit Notarzt/mit Nachtzuschlag verrechnet?**

Die Kantone resp. Rettungsdienste wurden gebeten, für jede Frage den gesamten Preis (inkl. durchschnittliche Materialkosten) der Einsätze zu deklarieren.

Da sich die Tarifstrukturen zwischen den Kantonen/Rettungsdiensten erheblich unterscheiden (mehr dazu im nachfolgenden Abschnitt 5), ist es unmöglich, einzelne Tarifpositionen miteinander zu vergleichen. Fragt man allerdings, was für identische Einsätze im Aggregat bezahlt wird, dann ist ein Preisvergleich möglich.

5. Datenaufbereitung

5.1. Rücklaufquote und erhaltene Daten

Die Rücklaufquote unserer Erhebung zur Bodenrettung ist zufriedenstellend. So haben wir aus jedem Kanton mindestens einen ausgefüllten Fragebogen erhalten. Nachfolgende Tabelle zeigt, zu welchen Rettungsdiensten wir Daten erhalten haben. Zudem ist ersichtlich, ob die Rettungsdienste in den einzelnen Kantonen mit einheitlichen Tarifblättern resp. – verträgen abrechnen:

Kanton	Angaben/Fragebögen zu folgenden Rettungsdiensten erhalten	Anzahl Tarifblätter resp. - verträge
AG	Kreisspital Freiamt Muri, Kantonsspital Aarau, Spital Menziken, Spital Leuggern, Gesundheitszentrum Fricktal AG, Kantonsspital Baden	einheitliche Tarifblätter
AI	RD Appenzell Innerrhoden	1 Tarifblatt
AR	RD Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden	1 Tarifblatt
BE ⁶	Sanitätspolizei Stadt Bern, RD Grenchen, RD Spital STS AG	einheitliche Tarifblätter
BL	Paramedic AG, Heinrich Käch AG, RD Kantonsspital Basel-Land	einheitliche Tarifblätter
BS	Sanität Basel, Rettung Basel-Stadt	1 Tarifblatt
FR	Ambulance Sud fribourgeois, Service d'ambulance de l'association des communes de la Sarine, RD Murten, RD Sense	einheitliche Tarifblätter
GE	Kantonale Rettungsdienste	einheitliche Tarifblätter
GL	RD Kantonsspital Glarus	1 Tarifblatt
GR	Rettungsdienste Graubünden	einheitliche Tarifblätter
JU	Hopital du jura - service ambulances	einheitliche Tarifblätter

⁶ Der RD Grenchen leistet auch Einsätze im Kanton Bern. Der RD Grenchen verrechnet im Kanton Bern andere Tarife als im Kanton Solothurn. Die RD Spital STS AG rechnet mit dem gleichen Tarifvertrag wie die anderen Rettungsdienste im Kanton Bern, kommt aber aufgrund einer anderen Tarifausschöpfung auf einen anderen Gesamtpreis.



LU	RD Luzerner Kantonsspital (LUKS)	1 Tarifblatt
NE	FNSUS (Fédération Neuchâteloise des Service d'Urgence Santé)	keine Tarifblätter erhalten
NW	RD Kantonsspital Nidwalden	1 Tarifblatt
OW	RD Obwalden	kein Tarifblatt erhalten
SG ⁷	Event-Ambulanz-Stiftung, VGS medicals AG, Rettung St. Gallen, RD Berner, Trans Medical GmbH, SRS Medical GmbH-SRS Rettungsdienst, Konferenz Leistungserbringer Ambulanzdienste (KLA)	verschiedene Tarifblätter (für die SRS Medical GmbH haben wir kein Tarifblatt erhalten)
SH	RD Schaffhausen	1 Tarifblatt
SZ	RD Küssnacht, RD Schwyz AG, Konferenz Leistungsbringer Ambulanzdienste (KLA)	verschiedene Tarifblätter
SO	RD Solothurner Spitäler AG, Ambulanz- und Rettungsdienst Grenchen	einheitliche Tarifblätter
TG	RD Spital Thurgau AG, RD Rescuemed	verschiedene Tarifblätter
TI	Tre Valli Soccorso, Croce Verde Bellinzona, Servizio Autoambulanza Locarnese e Valli, Croce Verde Lugano, Servizio Autoambulanza del Medrisiotto	einheitliche Tarifblätter
UR	RD Kantonsspital Uri	1 Tarifblatt
VD	Rettungsdienste Kanton Waadt	einheitliche Tarifblatt
VS	Organisation Cantonale Valaisanne des Secours	1 Tarifblatt
ZG	RD Kanton Zug	1 Tarifblatt
ZH ⁸	Konferenz Leistungserbringer Ambulanzdienste (KLA)	einheitliche Tarifblätter

Tabelle 1: Liste der Rettungsdienste, zu denen wir Daten erhalten haben sowie Einheitlichkeit der Tarifblätter pro Kanton

Tabelle 2 listet die (nicht) beantworteten Fragen je Kanton/RD⁹ auf:

Kanton	(nicht) beantwortete Fragen
AG	alle Fragen beantwortet
AI	alle Fragen beantwortet
AR	alle Fragen beantwortet
BE 1 ¹⁰	alle Fragen beantwortet
BE 2 ¹¹	alle Fragen beantwortet
BL	alle Fragen beantwortet
BS	Fragen zu Typ 3 b) und d) nicht beantwortet
FR	alle Fragen beantwortet
GE	Fragen zu Typen 1, 2 und 3 c) und d) nicht beantwortet
GL	Fragen zu Typen 1, 2 und 3 b) und d) nicht beantwortet
GR	Fragen zu Typ 2 b) und d) sowie Typ 3 b) - d) nicht beantwortet
JU	Fragen zu Typ 3 b) und d) nicht beantwortet
LU	alle Fragen beantwortet

⁷ Die VGS medicals AG, der RD Berner sowie die Trans Medical GmbH rechnen mit identischen Tarifblättern ab. Die anderen Rettungsdienste rechnen jeweils mit verschiedenen Tarifblättern ab.

⁸ Zur „Konferenz Leistungserbringer Ambulanzdienste (KLA)“ gehören die folgenden 12 Rettungsdienste: Spital Affoltern am Albis, Regio144, Rüti, RD Winterthur, Spital Männedorf, Spital Bülach, Spital Uster, Spital Limmattal, See-Spital Horgen und Kilchberg, Schutz und Rettung Zürich, Spital Lachen und Spital Einsiedeln. Neben dem Kanton Zürich kommt die KLA auch in Teilen der Kantone Schwyz und St. Gallen zum Einsatz. Die KLA verrechnet in allen Kantonen identische Tarife.

⁹ Gibt es in einem Kanton verschiedene Tarifblätter, mit denen die Rettungsdienste abrechnen (SG und TG) oder ergeben sich trotz identischer Tarifblätter andere Gesamtpreise (BE), werden die Rettungsdienste in der weiteren Analyse separat betrachtet. Entsprechende Rettungsdienste werden mit dem Kantonskürzel plus Nummer versehen (siehe Fussnoten 10-17).

¹⁰ BE 1 beinhaltet die folgenden Institutionen: Die Sanitätspolizei Stadt Bern und den RD Grenchen.

¹¹ BE 2 steht für die RD Spital STS AG.



NE	alle Fragen beantwortet
NW	alle Fragen beantwortet
OW	alle Fragen beantwortet
SG 1 ¹²	alle Fragen beantwortet
SG 2 ¹³	alle Fragen beantwortet
SG 3 ¹⁴	alle Fragen beantwortet
SG 4 ¹⁵	Fragen zu Typ 3 b) und d) nicht beantwortet
SH	Fragen zu Typen 1, 2 und 3 b) und d) nicht beantwortet
SZ	alle Fragen beantwortet
SO	Fragen zu Typen 2 und 3 b) und d) nicht beantwortet (RD Solothurner Spitäler AG)
TG 1 ¹⁶	alle Fragen beantwortet
TG 2 ¹⁷	alle Fragen beantwortet
TI	alle Fragen beantwortet
UR	Fragen zu Typen 2 und 3 mit Notarzt nicht beantwortet
VD	alle Fragen beantwortet
VS	alle Fragen beantwortet
ZG ¹⁸	Fragen zu Typ 1 a) und c), Typen 2 und 3 b) und d) nicht beantwortet
ZH	Fragen zu Typen 2 und 3 b) und d) nicht beantwortet

Tabelle 2: Liste der beantworteten Fragen je Kanton/RD

Im Rahmen unserer Umfrage haben wir für die verschiedenen Einsatz-Typen 1-3 je vier verschiedene Fragen gestellt (siehe Abschnitt 4). Je nach Kanton/RD wurden nicht alle Fragen zu den 4 Einsatzarten pro Einsatztyp beantwortet (siehe Tabelle 2), manchmal mit dem Hinweis, dass es entsprechende Einsätze in dieser Form nicht gäbe. Im Folgenden beschränken wir unsere Analyse auf diejenigen Einsätze, zu denen wir fast ausschliesslich von allen Institutionen Daten erhalten haben. Es sind dies die folgenden Einsätze:

- Notfalleinsatz mit Beeinträchtigung der Vitalfunktion (Typ 1): Alle in Abschnitt 3 aufgelisteten Einsatzarten a) – d) werden analysiert.
- Notfalleinsatz ohne Beeinträchtigung der Vitalfunktion (Typ 2) und Krankentransport auf Bestellung (Typ 3): Nur die Einsatzarten, bei denen kein Notarzt eingesetzt wird, werden analysiert, d.h. Fragen a) und c).

Insgesamt verbleiben somit acht verschiedene Einsätze.¹⁹

¹² SG 1 steht für den RD Event-Ambulanz-Stiftung.

¹³ SG 2 beinhaltet die folgenden Institutionen: Die VGS medicals AG, die Rettung St. Gallen sowie die Trans Medical GmbH.

¹⁴ SG 3 steht für den RD Berner.

¹⁵ SG 4 steht für den SRS Medical GmbH-SRS RD.

¹⁶ TG 1 steht für die RD Spital Thurgau GmbH.

¹⁷ TG 2 steht für den RD Rescuemed.

¹⁸ Zug ist der einzige Kanton, der die Frage zu Typ 1 a) nicht beantwortet hat. Ausgehend von den Angaben zu Typ 1 b) haben wir einen Wert für den Typ 1 a) berechnet, indem wir den Frankenbetrag für den Notarzt abgezogen haben. Für die Anpassungen allgemeiner Art der eingereichten Daten siehe Abschnitt 5.3.



5.2 Überblick über die verschiedenen Tarifstrukturen

Zur Kalkulation des Gesamtpreises eines Rettungsdienstesinsatzes müssen jeweils verschiedene Tarifpositionen addiert werden. Im Bereich Bodenrettung umfasst eine Tarifstruktur in der Regel die folgenden Tarifpositionen: Grundtaxe (Pauschale), zusätzliche Tarifpositionen (Pauschalen und variable Bestandteile), Tarifpositionen für die Verrechnung der Leistung des Notarztes (Pauschale und variable Bestandteile), Tarifposition für Nachtzuschlag (Pauschale oder variabler Bestandteil).

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick darüber, welche Tarifpositionen die verschiedenen Kantone/Rettungsdienste verwenden, um den Gesamtpreis eines Einsatzes zu berechnen:

Kanton	Grundtaxe	zusätzliche Tarifpositionen (TP)	Nachtzuschlag	Notarzt
AG	Rettungs- und Krankentransporte mit abgestufter Grundtaxe	TP für zusätzliche 15 min	kein Nachtzuschlag	durch Grundtaxe abgegolten
AI	Rettungs- und Krankentransporte mit abgestufter Grundtaxe	TP pro km, TP für zusätzliche 15 min, TP für Material/Medikamente	kein Nachtzuschlag	verrechnet seine Leistung selber
AR	Rettungs- und Krankentransporte mit abgestufter Grundtaxe	TP pro km, TP für zusätzliche 15 min	kein Nachtzuschlag	keine Tarifposition für den Notarzt, Kooperation mit Rettung St. Gallen
BE 1	einheitliche Grundtaxe	TP pro km, TP für Material, TP für Einsatzpersonal	25% der Personalkosten	Notarzt über eigene Tarifposition verrechnet
BE 2	einheitliche Grundtaxe	TP pro km, TP für Material, TP für Einsatzpersonal	25% der Personalkosten	keine Tarifposition für Notarzt
BL	Rettungs- und Krankentransporte mit abgestufter Grundtaxe	TP für zusätzliche 15 min (Rettungstransporte), TP ab 26. km (Krankentransporte)	Pauschaler Nachtzuschlag	Notarzt über eigene Tarifposition verrechnet
BS	Rettungs- und Krankentransporte mit abgestufter Grundtaxe	TP für zusätzliche 15 min (Rettungstransporte), Entschädigung ab 26. km (Krankentransporte)	Pauschaler Nachtzuschlag	Notarzt über eigene Tarifposition verrechnet
FR	einheitliche Grundtaxe	TP pro km, TP für Einsatzpersonal, TP Material/Medikamente	25% der Personalkosten	Notarzt über eigene Tarifposition verrechnet
GE	Rettungs- und Krankentransporte mit abgestufter Grundtaxe	keine zusätzlichen TP	kein Nachtzuschlag	Notarzt über eigene Tarifposition verrechnet
GL	Rettungs- und Krankentransporte mit abgestufter Grundtaxe	TP pro km	kein Nachtzuschlag	keine Tarifposition für den Notarzt
GR	Rettungs- und Krankentransporte mit abgestufter Grundtaxe	km-Pauschale für erste 10. km, Pauschale Notrufzentrale, TP pro km, TP für Einsatzpersonal	Pauschaler Nachtzuschlag	Notarzt über eigene Tarifposition verrechnet
JU	Rettungs- und Krankentransporte mit abgestufter Grundtaxe	TP für zusätzliche 15 min	kein Nachtzuschlag	Notarzt über eigene Tarifposition verrechnet
LU	Rettungs- und Krankentransporte mit abgestufter Grundtaxe	TP für Medizinische Leistungen	25% der Grundtaxe	Notarzt über eigene Tarifposition verrechnet

¹⁹ Die Weglassung der Einsatzarten ohne Notarzt der Einsatztypen 2 und 3 führt zu keinem Informationsverlust, da die Höhe des verrechneten Preises für den Notarzt bei keinem der eingereichten Fragebögen vom Einsatztyp abhängig ist.



NE	keine Tarifblätter erhalten, deshalb Tarifstruktur nicht bekannt			
NW	einheitliche Grundtaxe	TP pro km, TP für Material/Medikamente, Pauschale für Administration	25% auf Gesamtpreis	Notarzt über eigene Tarifposition verrechnet
OW	kein Tarifblatt erhalten, deshalb Tarifstruktur nicht bekannt			
SG 1	Rettungs- und Krankentransporte mit abgestufter Grundtaxe	TP für zusätzliche km, TP für Verbrauchsmaterial	Pauschaler Nachtzuschlag	Notarzt über eigene Tarifposition verrechnet
SG 2	Rettungs- und Krankentransporte mit abgestufter Grundtaxe	TP pro km, TP für KNZ (kantonale Notrufzentrale)	25% auf Grundtaxe	Notarzt über eigene Tarifposition verrechnet
SG 3	Rettungs- und Krankentransporte mit abgestufter Grundtaxe	TP pro km	kein Nachtzuschlag	keine Tarifposition für den Notarzt
SG 4	kein Tarifblatt erhalten, deshalb Tarifstruktur nicht bekannt			
SH	Rettungs- und Krankentransporte mit abgestufter Grundtaxe	TP pro km, TP für Einsatzpersonal, TP für Material/Medikamente	Pauschaler Nachtzuschlag	keine Tarifposition für den Notarzt
SZ	Rettungs- und Krankentransporte mit abgestufter Grundtaxe	TP pro km, TP für Einsatzpersonal, TP für Material/Medikamente	25% der Personalkosten	Notarzt über eigene Tarifposition verrechnet
SO	Rettungs- und Krankentransporte mit abgestufter Grundtaxe	TP für zusätzliche km (Krankentransporte), TP für zusätzliche 15 min (Rettungstransporte)	Pauschaler Nachtzuschlag	Notarzt über eigene Tarifposition verrechnet
TG 1+2	Rettungs- und Krankentransporte mit abgestufter Grundtaxe	TP pro km, TP für Einsatzpersonal, TP für Material/Medikamente, TP für Notrufzentrale	Pauschaler Nachtzuschlag	Notarzt über eigene Tarifposition verrechnet
TI	Rettungs- und Krankentransporte mit abgestufter Grundtaxe	TP für zusätzliche 15 min (Rettungstransporte), TP pro km (Krankentransporte)	kein Nachtzuschlag	Notarzt über eigene Tarifposition verrechnet
UR	einheitliche Grundtaxe	TP pro km, TP für Wagenreinigung, TP für Medizinische Leistungen	25% der Personalkosten	Notarzt über eigene Tarifposition verrechnet
VD	Rettungs- und Krankentransporte mit abgestufter Grundtaxe	TP für zusätzliche 15 min, TP für zusätzliche km	kein Nachtzuschlag	Notarzt über eigene Tarifposition verrechnet
VS	Rettungs- und Krankentransporte mit abgestufter Grundtaxe	TP pro km, TP für Einsatzpersonal, TP für Material/Medikamente	25% der Personalkosten	Notarzt über eigene Tarifposition verrechnet
ZG	Rettungs- und Krankentransporte mit abgestufter Grundtaxe	TP pro Mitarbeiter für zusätzliche 15 min, TP für Medikamente und Material	Pauschaler Nachtzuschlag	keine Tarifposition für den Notarzt
ZH	Rettungs- und Krankentransporte mit abgestufter Grundtaxe	TP für zusätzliche Zeit, TP pro km, TP für Material/Medikamente	Pauschaler Nachtzuschlag	Notarzt über eigene Tarifposition verrechnet

Tabelle 3: Überblick über die verschiedenen Tarifstrukturen in den Kantonen²⁰

²⁰ Tabelle 3 basiert auf den eingereichten Dokumenten der Kantone/Rettungsdienste (Fragebogen und Tarifblätter sowie Zusatzberechnungen einiger Kantone/Rettungsdienste) sowie der Plausibilisierung der Angaben anhand der Tarifblätter resp. –verträge seitens der PUE.



Es wird ersichtlich, dass es eine Vielzahl von Tarifstrukturen gibt. Auf die wichtigsten Unterschiede gehen wir nun ein:

- **Grundtaxe:** In jedem Kanton wird eine Grundtaxe verrechnet. Die Mehrheit der Kantone verrechnet eine höhere Grundtaxe für Rettungstransporte als für Krankentransporte (abgestufte Preise). Es gibt jedoch auch Kantone, die eine einheitliche Grundtaxe für alle Transporte in Rechnung stellen.
- **Zusätzliche Tarifpositionen:** Zu den zusätzlichen Tarifpositionen gehören Entschädigungen pro zusätzliche Zeiteinheit, pro (zusätzliche) Kilometer sowie die Verrechnung des Einsatzpersonals (in der Regel pro 15 min). Es gibt Kantone, wo eine gewisse Anzahl an Kilometern in der Grundtaxe enthalten ist und solche, die die gesamte Anzahl an zurückgelegten Kilometern separat verrechnen.²¹ Andere zusätzliche Tarifpositionen betreffen Entschädigungen für Material/Medikamente, Notrufzentrale, Reinigung oder administrative Aufgaben. Die Höhe der Entschädigung für Material/Medikamente kann von der Art des Einsatzes (Rettungs- oder Krankentransport) und/oder dem Einsatz eines Notarztes abhängen.

Zwischen der Grundtaxe und den zusätzlichen Positionen gibt es eine Komplementarität: Eine höhere Grundtaxe hat in der Regel zur Folge, dass weniger Leistungen über zusätzliche Tarifpositionen verrechnet werden.

- **Nachtzuschlag:** Die Mehrheit der Kantone/Rettungsdienste verrechnet einen Nachtzuschlag. Die Berechnungen sind unterschiedlich: Es wird entweder ein pauschaler Aufschlag oder ein 25%-Aufschlag verrechnet. Beim 25%-Aufschlag gibt es unterschiedliche Bezugsgrößen (Personalkosten, Grundtaxe oder Gesamtpreis). Sind die Personalkosten die massgebende Bezugsgrösse, ist der Nachtzuschlag bei den Einsätzen mit Notarzt höher als bei den Einsätzen ohne Notarzt.
- **Notarzt:** Die Mehrheit der Kantone/Rettungsdienste verrechnet den Notarzt über eine eigene Tarifposition. Zudem fährt der Notarzt oft in einem Notarztfahrzeug (in der Regel mit einem Fahrer) zum Einsatzort (Rendez-vous-System).²² Es gibt allerdings auch Kantone/Rettungsdienste, die kein eigenes Notarztssystem kennen resp. keine eigene Tarifposition für den Notarzt führen. In solchen Fällen ist die Leistung des Notarztes bereits in der Grundtaxe enthalten, wird vom Arzt selbst verrechnet²³, gibt es eine Kooperation mit einem anderen Rettungsdienst oder wird der Arzt vom Kanton finanziert. Aufgrund der verschiedenen Ab-

²¹ In Tabelle 1 steht „TP pro zusätzliche km“, wenn eine bestimmte Anzahl Kilometer in der Grundtaxe enthalten ist und „TP pro km“, wenn sämtliche Kilometer über eine eigene Tarifposition verrechnet werden.

²² In einem solchen Rendez-vous-System wird die Zubringerleistung des Notarztes über eine eigene Tarifposition verrechnet.

²³ Die Abrechnung erfolgt nach dem Arzttarif TARMED. Es handelt sich dabei um eine einheitliche, gesamtschweizerische Struktur zur Abrechnung von ärztlichen Leistungen. Den verschiedenen Leistungen werden dabei (einheitliche) Taxpunkte zugeordnet. Die Taxpunktswerte werden auf kantonaler Ebene durch die kantonalen Tarifpartner bestimmt und durch die zuständige Kantonsregierung genehmigt. Der Preis einer spezifischen Leistung ergibt sich aus der Multiplikation der Taxpunkte und des Taxpunktswerts.



rechnungsmodelle gehen wir davon aus, dass der Notarzt immer kompakt (d.h. zusammen mit dem Einsatzpersonal) zum Einsatzort fährt.

5.3 Anpassungen der eingereichten Daten

Um die erhaltenen Angaben miteinander vergleichen zu können, wurden die Daten folgendermassen angepasst:

- **Zunächst wurden die erhaltenen Angaben anhand der Tarifblätter resp. -verträge plausibilisiert.** Die PUE berechnete dazu mithilfe der Tarifblätter ebenfalls den Gesamtpreis der verschiedenen Einsätze. Bei Bedarf wurden die erhaltenen Angaben korrigiert.
- In der Regel stehen bei Rettungsdiensteinsätzen ohne Notarzt zwei Personen im Einsatz. Häufig handelt es sich um diplomierte Rettungsanitäter. Es gibt aber auch Kantone/Rettungsdienste, die andere Besetzungen kennen: Neben einem diplomierten Rettungsanitäter werden auch Transportsanitäter, Transporthelfer/Polizist oder Personal in Anästhesie- und Rettungsanitäter-Ausbildung eingesetzt. Im Rahmen unserer Umfrage sind wir irrtümlicherweise davon ausgegangen, dass typischerweise neben einem Fahrer zwei Personen im Einsatz stehen. **Bei denjenigen Kantonen/Rettungsdiensten, welche ihr Einsatzpersonal mit einer separaten Tarifposition abrechnen und aufgrund unserer Formulierung drei Personen verrechnet haben, haben wir deshalb sichergestellt, dass nur zwei Personen verrechnet werden, d.h. eine Einsatzkraft subtrahiert.**²⁴
- **Bei Kantonen/Rettungsdiensten, welche den Einsatz eines Notarztes im Rahmen der Datenerhebung über ein Rendez-vous-System abgerechnet haben, haben wir die Verrechnung der Zubringerleistung des Notarztes subtrahiert.**²⁵ Wie weiter oben bereits erwähnt wurde, gehen wir davon aus, dass der Notarzt kompakt zum Einsatzort fährt.²⁶
- **Für Kantone/Rettungsdienste, welche für den Typ 1 keine Angaben zu den Einsätzen mit Notarzt gemacht haben, wurde der Mittelwert der verrechneten Preise der Kantone mit Angaben zu den Einsätzen mit Notarzt verwendet.**²⁷
- **Für Kantone, welche keine Angaben für die Typen 1 und 2 mit Nachzuschlag gemacht haben, wurde angenommen, dass Einsätze während der Nacht gleich teuer sind wie Einsätze am Tag.**²⁸

²⁴ Diese Korrektur betrifft die folgenden Kantone: BE, FR, SH.

²⁵ Die Verrechnung der Leistung des Notarztes via Rendez-vous-System macht das Rettungswesen generell teurer. Insofern werden die Rettungsdienste, welche die Zubringerleistung des Notarztes im Rahmen der Datenerhebung separat verrechnet haben, beim anschließenden Tarifvergleich nicht benachteiligt. Der Tarifvergleich verliert nicht an Aussagekraft, da es sowohl relativ günstige als auch relativ teure Rettungsdienste gibt, die ein Rendez-vous-System kennen und die Spannweite der beobachteten Tarife zudem kaum beeinflusst wird.

²⁶ Diese Korrektur betrifft die folgenden Kantone: BE, BS, GE, ZH, SG, SZ, SO, TI, VD, VS und ZG.

²⁷ Der Mittelwert der verrechneten Preise für den Einsatz eines Notarztes über alle erhaltenen Tarifblätter, die eine eigene Tarifposition für den Notarzt führen, beträgt Fr. 311.-.

²⁸ Diese Korrektur betrifft die folgenden Kantone: GE und GR.



Aufgrund dieser Anpassungen/Korrekturen kann es sein, dass die eingereichten Angaben eines Einsatzes von den für den Tarifvergleich letztlich verwendeten Zahlen abweichen.

6. Fazit

Die Hypothese der Preisüberwachung, dass sich die Tarifstrukturen und die Höhe der verrechneten Preise in der Schweiz stark unterscheiden, wurde in dieser Analyse bestätigt. **Bei den Notfalltransporten (Typ 1 und 2) verrechnen die teuersten Institutionen mehr als 2 mal so viel wie die günstigsten, bei den Krankentransporten auf Vorbestellung (Typ 3) ist es sogar rund 3 mal so viel.**

Die Kritik der PUE richtet sich dabei nicht primär gegen einzelne Institutionen, sondern vielmehr an die globale Organisation des Rettungswesens in der Schweiz. Wie eingangs erwähnt, empfindet es die PUE als störend, wenn identische Leistungen der Grundversicherung mit stark voneinander abweichenden Tarifen abgerechnet werden. Aufgrund der vorliegenden Analyse sieht die Preisüberwachung im Rettungswesen in dreifacher Hinsicht Handlungsbedarf:

1. Auf **systemischer Ebene** empfehlen wir in Analogie zu anderen Einzelleistungstarifen (wie z.B. TARMED zur Abrechnung von ärztlichen Leistungen) die Erarbeitung einer nationalen Tarifstruktur für Primärtransporte (Einsatztypen 1-3). Dies erhöht die Vergleichbarkeit und ermöglicht damit erst die vom Krankenversicherungsgesetz geforderten Wirtschaftlichkeitsvergleiche im Dienste bezahlbarer Gesundheitskosten.
2. **Die PUE wird zudem die teuersten Rettungsdienste näher untersuchen.** Dazu bedarf es insbesondere einer detaillierten Analyse der Kostenrechnungen und allfälliger Subventionen. Darauf basierend kann dann beurteilt werden, ob die verrechneten Preise tatsächlich angemessen sind. Bei den Leistungen zu Lasten der Grundversicherung hält die Preisüberwachung vollkostendeckende Tarife effizienter Leistungserbringer für angemessen.
3. Wir regen an zu prüfen, ob auf ein **Rendez-vous-System** generell verzichtet werden kann, da es das Rettungswesen im Allgemeinen verteuert und die Gesundheitskosten damit unnötig aufbläht.