EINKAUFSGEMEINSCHAFT
COMMUNAUTÉ D'ACHAT
COMUNITÀ DI ACQUISTI

Wettbewerbspolitischer Workshop

avenir suisse – 14. November 2024

Eliane Kreuzer | Geschäftsführerin

Tarifstruktur- |Tarifverhandlungen

Übersicht über die Akteure

Tarifstrukturen
z.B. TARDOC/amb.Pausch.

MENGE

santésuisse
prio.swiss
Der Verband
Schweizer Krankenversicherer
Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

H+
ChiroSuisse
FMH
physio swiss

Tarifverhandlungen
z.B. Taxpunktwert

PREIS

tarifsuisse ag
CSS Versicherung
EINKAUFSGEMEINSCHAFT
COMMUNAUTÉ D'ACHAT
COOPERATIVA DI ACQUISTI

Hôpital du Valais
Spital Wallis
KANTONSSPITAL URI
Kantonsspital St.Gallen

EINKAUFSGEMEINSCHAFT
COMMUNAUTÉ D'ACHAT
COMUNITÀ DI ACQUISTI

Ziele KVG-Revision im Jahr 2012

- **Eindämmung des Kostenwachstums** im stationären Spitalbereich & qualitativ hochstehende Versorgung
- Steuerung der **Versorgungskapazitäten** durch kantonalen Spitalplanungen
- Intensivierung des **Wettbewerbs** zwischen den Spitälern

Kein reiner/freier Wettbewerb

dagegen sprechen …

- **Regulierung** durch Versicherungsobligatorium sowie Spitallisten und Zulassungen
- Keine Partnerwahl durch die Versicherer – **Kontrahierungszwang**
- **Genehmigungsvorbehalt** durch die Behörden
- **Vertragsbeitrittsmöglichkeit**
- **Tariffestsetzungsverfahren**
- Beschränkte Entscheidungskompetenz **Patient**

Absprachen und Vorgaben

Rollen der verschiedenen Akteure

LERB und deren Verbände

- Koordination der Verhandlungsergebnisse der versch. LERB
- Austausch Konkurrenzangebote

GDK und Kantone

- Empfehlungen durch GDK
- publizierte Tarife und Risiko Festsetzungsentscheid

Einkaufsgemeinschaften

- Publikation Benchmarking
- Vertragsbeitrittsmöglichkeit

Wettbewerb Einkaufsgemeinschaften

Tarifautonomie im Fokus

- kein reiner **Preiswettbewerb**
- **Servicequalität** und engerer Austausch zu Kunden
- unterschiedliche **Entscheidungswege** und Prozesse
- gewollte **Tarifautonomie** zwingend einzuhalten

Qualität

Wäre ein wichtiger Wettbewerbsfaktor

- Qualität als Teil der **Preisbildung** nicht möglich
- **Transparenz** über Qualität muss verbessert werden
- Faktor für Patientinnen und Patienten

6.8.5 Keine Preisdifferenzierung kann gerechtfertigt werden durch erhöhte Kosten, welche nicht auf unterschiedliche Leistungen zurückzuführen sind, oder durch erhöhte Kosten im Zusammenhang mit gemeinwirtschaftlichen Leistungen (Art. 49 Abs. 3 KVG). Da die qualitativ hochstehende gesundheitliche Versorgung (Art. 43 Abs. 6 KVG) vorausgesetzt wird, dürfen Unterschiede der Behandlungsqualität keine Preisdifferenzierungen rechtfertigen.

BVG-Urteil C 2283/2013 vom 11. September 2014 (Stadt Zürich – tas)

Fazit

- Aufgrund der staatliche Markt- oder Preisordnung sowie der Erfüllung öffentlicher Aufgaben **unterliegen** die Handlungen in der OKP grundsätzlich **nicht** den Wettbewerbsbestimmungen nach **KG** (Art. 3 KG)
- Aufgrund versch. Faktoren ist ein freier und reiner **Wettbewerb nicht vorhanden**
- Die **Tarifautonomie** ist zu stärken
- Mögliche **Wettbewerbsfaktoren** sollen gestärkt werden – z.B. Qualität

EINKAUFSGEMEINSCHAFT
COMMUNAUTÉ D'ACHAT
COMUNITÀ DI ACQUISTI

ecc-hsk.info

Danke

Eliane Kreuzer
Geschäftsführerin
M +41 79 478 24 65
eliane.kreuzer@ecc-hsk.info