

Wie verhandeln die Einkaufsgemeinschaften HSK und Tarifsuisse um die Spitaltarife? Ein Vergleich der Hochschule Luzern zeigt, dass der Preiswettbewerb allmählich einsetzt, aber noch immer von staatlichen Eingriffen verzerrt wird.

Von Hannes Blatter und Jonas Willisegger

Vom Preis- zum Qualitäts-wettbewerb

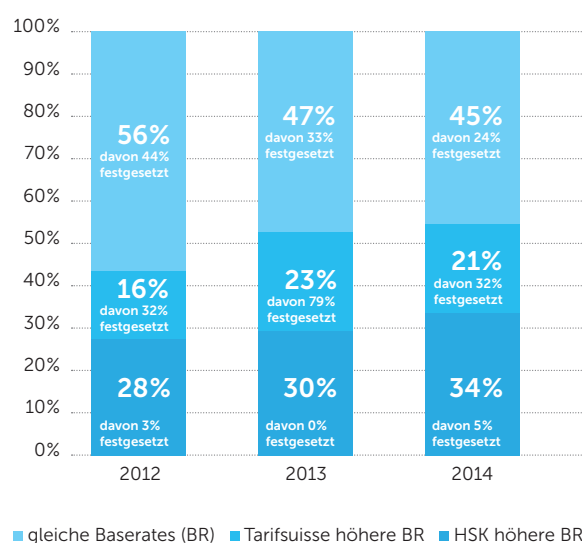
Die wettbewerblichen Mechanismen im Gesundheitswesen sollen nicht bloss ein effizientes, sondern auch ein effektives Gesundheitssystem fördern, das sich sowohl an den Kosten wie auch an der Behandlungsqualität der Leistungserbringer messen lässt. Ein Instrument zur Förderung von Wettbewerb im Gesundheitswesen ist die neue Spitalfinanzierung mit der Einführung von leistungsbezogenen Fallpauschalen im Jahr 2012. Die Basis der Spitalfinanzierung bilden nach wie vor Spitaltarife, welche zwischen Versicherern und Spitälern verhandelt werden.

Ein Forschungsteam an der Hochschule Luzern ist nun der Frage nachgegangen, welche Verhandlungsstrategien von welchen Akteuren bei der Preisbildung im Spitalwesen verfolgt werden und wie sich die beabsichtigten Marktdynamiken in den Tarifverhandlungen unter den neuen Rahmenbedingungen der Spitalfinanzierung tatsächlich entfalten können. Dazu wurden die Ergebnisse der Spitaltarifverhandlungen seit 2012 systematisch untersucht.¹ Im Fokus stand dabei die Gegenüberstellung der Baserate²-Abschlüsse der beiden Einkaufsgemeinschaften HSK (Helsana und KPT) und Tarifsuisse AG für sämtliche Schweizer Spitäler.

In rund der Hälfte aller Spitäler handeln die HSK und Tarifsuisse gleiche Tarife aus. Dort, wo sich die Verhandlungsergebnisse unterscheiden, sind die Tarife von Tarifsuisse mehrheitlich tiefer und häufiger kantonal festgesetzt. Dies weist auf unterschiedliche Verhandlungsstrategien hin. Tarifsuisse scheint kompromissloser auf tiefe Tarife zu setzen und die Uneinigkeit mit den Spitälern in Kauf zu nehmen, so dass der Kanton die Tarife festsetzen muss. Dies erfolgt allerdings oftmals nur provisorisch. Die Tarifpartner können sich dann trotzdem noch auf einen Tarif einigen oder gegen die kantonale Festsetzung beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde einreichen und eine nachträgliche Tarifanpassung erwirken.

Angesichts dieser Dynamiken ist ein direkter Vergleich der Verhandlungsergebnisse und Festsetzungsquoten zwar nur eine Momentaufnahme (siehe Abbildung). Dennoch kann aus der Datenauswertung das vorläufige Fazit gezogen werden, dass der Preiswettbewerb bei den Tarifverhandlungen dank veränderten Rahmenbedingungen allmählich einsetzt, jedoch von

Baserate-Verhandlungsergebnisse



staatlichen Eingriffen wie etwa kantonalen Festsetzungen verzerrt wird.

Somit stellt sich die weiterführende Forschungsfrage, unter welchen Umständen sich ein funktionierender Preis- sowie ein Qualitätswettbewerb gemäss Absicht des Gesetzgebers entfalten können. Bisherige Expertengespräche ergeben erste Anhaltspunkte zu den politisch-institutionellen Rahmenbedingungen, den ökonomischen Anreizstrukturen und den Faktoren der Transparenz medizinischer Leistungsqualität. Eine systematische Analyse der verschiedenen Einflussfaktoren wird in einem weiterführenden Forschungsprojekt an der Hochschule Luzern folgen.

Hannes Blatter, lic. ès sc. pol., ist Dozent und Projektleiter, **Jonas Willisegger**, lic. rer. soc., ist Senior Researcher. Beide arbeiten am Institut für Betriebs- und Regionalökonomie (IBR) an der Hochschule Luzern – Wirtschaft.

¹ Die Untersuchung ist Teil des Forschungsprogramms Öffentliches Gesundheitsmanagement der Hochschule Luzern – Wirtschaft (www.hslu.ch/oegm).

² Basispreise, welche mit dem fallspezifischen Kostengewicht der Tarifstruktur SwissDRG multipliziert werden.