

Krankenversicherer-Einkaufsgemeinschaft HSK verbuchte Erfolge und marschiert zielstrebig weiter

Der Mut zum Markt bleibt das Ziel

Zwanzig Monate nach Einführung von SwissDRG bildete die zweite Informationsveranstaltung der Einkaufsgemeinschaft HSK (Helsana, Sanitas, KPT) eine geeignete Plattform zum Ziehen einer Bilanz. Und sie fiel erfreulich aus: Die HSK hat Flagge gezeigt, rasch für mehr als 85% des Leistungsvolumens Verträge abgeschlossen und sich in der Auseinandersetzung um mehr Markt im Spitalbereich Anerkennung verschafft. Entsprechend war bei den drei CEO der HSK-Krankenversicherer viel Optimismus zu spüren.

Die Einkaufsgemeinschaft HSK zeigt sich an ihrer Jahrestagung zufrieden mit den bisherigen Tarifverhandlungen. Auch in Zukunft setzt die HSK auf Wettbewerb und Tarifautonomie. Der Einsatz von Benchmarking-Verfahren und mehrjährige Verträge sollen weiterhin zur Kostendämmung beitragen.

Erfolgreich unterwegs

Seit über zwei Jahren verhandelt die Einkaufsgemeinschaft HSK (Helsana, Sanitas, KPT) die Spitaltarife für die Grundversicherung direkt mit

den Spitalern. An der von 170 Personen besuchten zweiten Tagung förderte die HSK wiederum den direkten Austausch zwischen Klinikvertretern, Behörden und Krankenversicherern. Helsana-CEO Daniel H. Schmutz äusserte sich im Berner «Kornhausforum» sehr zufrieden mit den Erfahrungen in den bisherigen HSK-Tarifverhandlungen: «Dass es der HSK gelang, die Tarifblockade mit den Ärzten bei den kantonalen Taxpunktswerten zu lösen, zeigt, dass die HSK mit den Akteuren im Gesundheitswesen konkrete Resultate erzielen kann.» Nicht nur in diesem Fall ist die Bilanz positiv. So hat die HSK ihre Ver-

handlungsziele für das Jahr 2012 umgesetzt und konnte mit diversen Spitalern eine zunehmende Anzahl Mehrjahresverträge mit sinkenden Preisen aushandeln. Insgesamt konnten für mehr als 85% des Leistungsvolumens Vertragsabschlüsse erzielt werden. Ausnahmen bilden hauptsächlich die Universitätsspitäler Genf, Zürich und Bern (Insel).

Michael Willer, Leiter Leistungen bei Helsana, warf dabei bereits einen Blick in die Zukunft: «Die HSK setzt weiterhin ein konsequentes Benchmarking-Verfahren ein und rechnet so





Daniel H. Schmutz,
CEO, Helsana



Otto Bitterli,
CEO, Sanitas



Dr. med. Christoph Bangerter,
Vorsitzender der Geschäftsleistung, KPT

auch in der nächsten Verhandlungsrunde mit tendenziell sinkenden Baserates und positiven Signalen für die Kostenentwicklung.»

Wirkung wird wahrgenommen

Der Einsatz der HSK-Verhandler fällt positiv auf. So schrieb die «Aargauer Zeitung» am 5. Juli: «Dass die Tarifblockade durchbrochen werden konnte, ist nur dank der Spaltung unter den Kassen möglich gewesen. Solange sich der Monopolist Tarifsuisse gesperrt hat, sind keine fruchtbaren Verhandlungen möglich gewesen. Konkurrenz belebte wohl die Verhandlungen.»

Daniel H. Schmutz beleuchtete in seinem Referat im Weiteren das Verhältnis zwischen curafutura und HSK. Es sind nahezu die gleichen Mitglieder; ist es auch das Gleiche? Sind Tarife ebenfalls ein Thema für curafutura?

Erstens einmal «Nein», denn curafutura ist der Verband der innovativen Schweizer Krankenversicherer, die gemeinsam ihre gesellschaftspolitische Verantwortung übernehmen. curafutura setzt sich für ein solidarisch gestaltetes und wettbewerblich organisiertes Gesundheitswesen ein unter Wahrung der benötigten Handlungs- und Wahlfreiheiten. – Aber andererseits auch «Ja», weil curafutura mit den Leistungserbringern ausgewogene Tarifstrukturen gestaltet. Sie befürwortet den Wettbewerb beim Leistungseinkauf als Voraussetzung für die gute Behandlung und Betreuung der Patientinnen und Patienten – zu fairen Preisen. Ganz wichtig sei jedoch, so Schmutz: «curafutura ist ein politischer Verband ohne

Wahrnehmung von operativen Aufgaben der Versicherer.»

Spannungsfeld neue Spitalfinanzierung

Sanitas-CEO Otto Bitterli erinnerte an die Ziele der neuen Spitalfinanzierung – mehr Wettbewerb und weniger Planung mit den Tugenden:

- Effizienz, Kostenbewusstsein, Transparenz und Qualität
- Sicherung der Grundversorgung durch Minimal- statt Maximalplanung
- Entflechtung der Mehrfachrolle der Kantone

«Grundsätzlich kann eine positive Bilanz im ersten Jahr gezogen werden, aber die Rechtsgrundlagen sind teilweise noch unklar oder gar widersprüchlich, der Interpretationsspielraum relativ gross.»

Gemäss Bitterli ist die Auslegung der neuen Spitalfinanzierung je nach Interessensgruppe unterschiedlich. Dadurch bestehen Rechtsunsicherheit und Planungsunsicherheit. Nötig ist vielfach ein Klärungsbedarf durch das Bundes- resp. Bundesverwaltungsgericht und die Politik. «Eine Bereinigung von Widersprüchen und Unklarheiten im KVG/KVV ist notwendig.»

Als konkrete Spannungsfeld nannte der Sanitas-CEO die 26 kantonalen Spitalplanungen, Tariffestsetzungen trotz Verhandlungsergebnis, unterschiedliche Benchmark-Ansätze, die ebenfalls unterschiedliche Definition der Anlagenutzungskosten, Abzüge für Lehre und Forschung sowie gemeinwirtschaftliche Leistungen.

Interessante Vorstösse im Parlament

Bitterli zählte schliesslich vier parlamentarische Vorstösse auf, denen er zustimmen könne:

- Die Motion zur Aufhebung von Art. 59c Abs. 1 lit. a KVV: «Der Tarif darf höchstens die transparent ausgewiesenen Kosten der Leistungen decken.»

Zwei parlamentarische Initiativen:

- Leistungsfinanzierung statt Kostenrückerstattung: Art. 49 Abs. 1 KVG ist zu ergänzen: ... «Die Vertragsparteien vereinbaren, dass effizientere Spitäler mit der notwendigen Qualität eine all-fällige Differenz zwischen Tarifen und effektiven Kosten frei verwenden können.»
- Streichung von Art. 51 KVG: Globalbudget für Spitäler und Pflegeheime: «Der Kanton kann als finanzielles Steuerungsinstrument einen Gesamtbetrag für die Finanzierung der Spitäler oder der Pflegeheime festsetzen.»

Schliesslich die Standesinitiative des Kantons Schwyz, in Vorbereitung: Strukturbeiträge der Kantone an ihre Spitäler sollen verboten werden.

Auf deutliche Ablehnung stösst bei Bitterli andererseits die Standesinitiative des Kantons Basel-land: Die Kantone sollen neu bei den Spitaltarifen mitverhandeln.

Als Fazit hielt der engagierte Redner fest: Die Umsetzung der neuen Spitalfinanzierung ist grundsätzlich gut gelungen, aber die unterschiedliche Interpretation des Gesetzes und des Planungselements erschweren die Realisierung der Ziele der neuen Spitalfinanzierung.

– Ein Erreichen der Ziele des Gesetzgebers bedingt folgende Massnahmen:

- Entflechtung der Mehrfachrolle der Kantone
- Privatisierung öffentlicher Spitäler
- Minimalplanung zur Sicherung der Grundversorgung anstatt Maximalplanung
- Respektierung der Tarifautonomie von Leistungserbringern und Versicherern: Unterschiedliche Baserates müssen möglich sein.
- Vertragslösungen ermöglichen
- Wettbewerb zulassen

«Die weitere Systemumstellung zu mehr Markt kann und soll in einem wettbewerblichen Umfeld im Rahmen der Tarifautonomie durch die Tarifpartner selbst umgesetzt werden.»

Die Einkaufsgemeinschaft HSK

Die Einkaufsgemeinschaft HSK ist ein Verbund der Helsana, Sanitas und KPT für den gemeinsamen Einkauf von medizinischen Leistungen für die obligatorische Krankenversicherung. Sie vertritt 2.2 Millionen Grundversicherte bzw. rund 30% des Marktes.

Die Einkaufsgemeinschaft HSK nimmt die Interessen ihrer Versicherten wahr und verhandelt Preise und Leistungen in allen Bereichen des Gesundheitswesens, sei es im ambulanten oder stationären Bereich, der Pflege sowie der Paramedizin. Die beteiligten Versicherer stehen für Wettbewerb und hohe Behandlungsqualität im Gesundheitswesen ein.

Innovationsstrategie HSK

Dr. med. Christoph Bangerter, Vorsitzender der Geschäftsleistung der KPT Versicherungsgruppe, ging auf den Innovationsgeist der HSK ein. Als Zielsetzungen der HSK hinsichtlich Innovation nannte er folgende:

- Die Einkaufsgemeinschaft HSK möchte sich auch weiter als verlässlicher Partner im Gesundheitswesen etablieren.
- Der medizinische Fortschritt schreitet rascher voran als die Krankenversicherungsgesetzgebung; darauf gelte es, sich einzustellen.
- Die HSK ist offen für Innovationen und neuartige Behandlungsmethoden mit dem Ziel, eine moderne, wirtschaftliche und qualitativ gute Versorgung für die Versicherten zu bieten.
- Dies bedingt auch neue Zusammenarbeitsformen zwischen Leistungserbringern und Kostenträgern.

Wegweisende Vertragslösungen

Extern sichtbare Innovationen sind dabei etwa die nationalen Administrativverträge mit wegweisendem Charakter, welche die Zusammenarbeit und Prozesse definieren und vereinfachen. Die HSK hat solche mit dem Spitex Verband Schweiz, der CURAVIVA Schweiz und senesuisse geschlossen. Bangerter erwähnte ferner den neuen nationalen Tarifvertrag mit dem Schweizerischen Verband der freiberuflichen Physiotherapeuten SVFP: «Hier wurde eine festgefahrene Situation behoben. Der Weg ist jetzt frei für Entwicklung einer neuen Tarifstruktur mit zeitgemässer Abbildung der Bedürfnisse bei den Physiotherapeuten.» Als drittes Beispiel sei schliesslich die Schaffung und Einführung von Musterverträgen zu nennen, die sich bewährt haben und in

Zusammenarbeit mit den Leistungserbringern «praxistauglich» gemacht wurden.

Fakturierung radikal vereinfachen

Stehen bleiben gilt auch für die HSK nicht. Geplant sind weitere Innovationen. Dazu gehört das Redesign des Fakturierungsprozesses, der radikal zu vereinfachen sei, die Entkoppelung von Geldfluss und Rechnungskontrolle sowie die administrative Aufwandreduktion, die mit einer Preisdifferenzierung honoriert werde.

Innovation sei auch beim Redesign des Nachbehandlungsprozesses das Stichwort. Hier sollen mit Akut- und Rehakliniken umfassende Behandlungsprozesse vereinbart werden, um eine rasche und ungehinderte Aufnahme ohne Wartezeit und eine gemeinsame Definition von alternativen Angeboten zur stationären Rehabilitation sicherzustellen.

Forderung nach Kulturwandel in Spitälern

Abgerundet wurde die rund vierstündige Tagung mit einem spannenden Referat von Irtraut Gürkan. Die kaufmännische Direktorin des Universitätsklinikums Heidelberg zeigte auf, wie sie ihr Unternehmen zehn Jahre nach der Einführung der DRGs in Deutschland strategisch steuert. Eindrücklich vertrat sie die These, die Zukunftsfähigkeit der Spitäler unter DRG hänge einerseits davon ab, dass durch die rechtliche Verselbständigung auch Kompetenzrahmen wie in einem Wirtschaftsunternehmen geschaffen würden. Andererseits müsse ein Kulturwandel in den Spitälern selbst hin zu strategischem und unternehmerischem Denken stattfinden. Anhand der Handlungsstrategien der Universitätsklinik Heidelberg illustrierte sie diesen Wandel.

Text: Dr. Hans Balmer

Katrin Hygienepapiere und Spendersysteme.

Katrin setzt mit Mission Hygiene ein Zeichen. Ein Zeichen pro Hygiene und somit pro Gesundheit. Innovative Hand-Hygielösungen helfen Kosten zu sparen, die Umwelt zu schonen und die Ansteckungsgefahren zu reduzieren.

MISSION HYGIENE
WERDEN SIE TEIL DER MISSION!

Erhältlich bei:



DISTRIMONDO
www.distrimondo.ch



www.dialog-portal.info/ch2

