



tarifsuisse ag

# SVS-Kongress vom 6. September 2013

## Warum 10% Investitionsanteil genug sind ?!

Markus Caminada  
Direktor tarifsuisse ag



- Investitionskosten im Rahmen der neuen Spitalfinanzierung
- Investitionskosten im Rahmen der Tarifverhandlung
- Warum kein Normzuschlag?
- Position von tarifsuisse ag im Rahmen der Tarifverhandlung
- Exkurs: REKOLE versus VKL bei der Integration der Anlagenutzungskosten in die Tarifstruktur 2015
- Schlussbemerkungen





## Investitionskosten im Rahmen der neuen Spitalfinanzierung: Botschaft zur KVG-Revision

- Vermehrte Ausrichtung der wirtschaftlichen Anreize auf Ziel Kosteneindämmung
- Unternehmerische Kriterien müssen vermehrt zum Tragen kommen
- Mehr Eigenverantwortung, mehr Risiko für Spitäler
- Abbau von unzweckmässigen Strukturen

### **Erkenntnis:**

Unterschiedliche Finanzierung von Investitionskosten (durch Kantone) und Betriebskosten (dual-fix) ist nicht optimal:

- Investitionen sind nie unabhängig vom Betrieb
- Investitionen haben immer eine Auswirkung auf die Betriebskosten

**→ Ganzheitliche Sicht; gleiche Finanzierungsregelung angezeigt**



## Investitionskosten im Rahmen der neuen Spitalfinanzierung: Gesetz und Verordnung

- KVG, Art. 49 Tarifverträge mit Spitälern
  - «<sup>7</sup> [...] ; insbesondere führen sie nach einheitlicher Methode zur Ermittlung ihrer Betriebs- und Investitionskosten und zur Erfassung ihrer Leistungen eine Kostenrechnung und eine Leistungsstatistik. [...]»
  
- VKL, Art. 8 Investitionen
  - Definition von Investitionen
  
- VKL, Art. 10a Angaben der Spitälern und Geburtshäuser
  - Detaillierte Auflistung welche Angaben eine Anlagebuchhaltung enthalten muss:
  - Mit welchem Wert die betriebsnotwendigen Anlagen zur Erfüllung des Leistungsauftrags bewertet werden dürfen.
  - Vorgaben zur Berechnung der jährlichen Abschreibungen
  - Vorgaben zur Berechnung der kalkulatorischen Verzinsung



# Investitionskosten im Rahmen der neuen Spitalfinanzierung: Kontext Krankenversicherung

	Sicht KVG / VKL	Betriebswirtschaftliche Sicht
Zweck	Finanzierung von OKP-Leistungen	Betriebliches Führungsinstrument, Gewinnoptimierung
Kalkulationsbasis zur Ermittlung der kalk. Abschreibungen	Anschaffungswert	Wiederbeschaffungswert
Anlagenutzungsdauer	spitalindividuell zu definieren	spitalindividuell zu definieren
Anlagekategorien	spitalindividuell zu definieren	spitalindividuell zu definieren
Abschreibung	Auf Restwert Null	Abschreibung, solange eine Anlage genutzt wird; auch Abschreibungen unter Null

→ sozialpolitisch

→ unternehmerisch

**Investitionskosten liegen im Spannungsfeld zwischen Staat und Markt!**



## Investitionskosten im Rahmen der neuen Spitalfinanzierung: Leistungsorientierte Finanzierung

- Vergütung der erbrachten Leistung (inklusive Nutzung der Mobilien & Immobilien)
- Abkehr von der Objektfinanzierung und -subventionierung

Zukünftige, spitalbezogen notwendige Mobilien und Immobilien in 20 Jahren

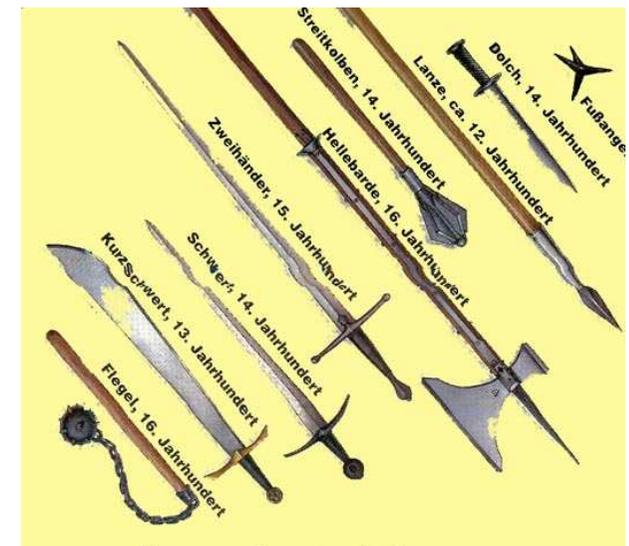
- Vorfinanzierung nicht über Spitaltarife, sondern
- über Kapitalmarkt



# Tarifverhandlungen: Herausforderungen in Bezug auf Investitionskosten ( 1 )

- Spitäler haben in der Vergangenheit unterschiedlich investiert
- Spitalinvestitionen wurden in der Vergangenheit unterschiedlich finanziert und entsprechend sind Investitionskosten unterschiedlich bewertet bzw. ermittelt
- Grenze zwischen Investitionskosten und Betriebskosten ist fließend (In-/Outsourcing, Spitalkooperationen, wertvermehrender Unterhalt, etc.)

**Gefahr von ungleichen Spiessen!**

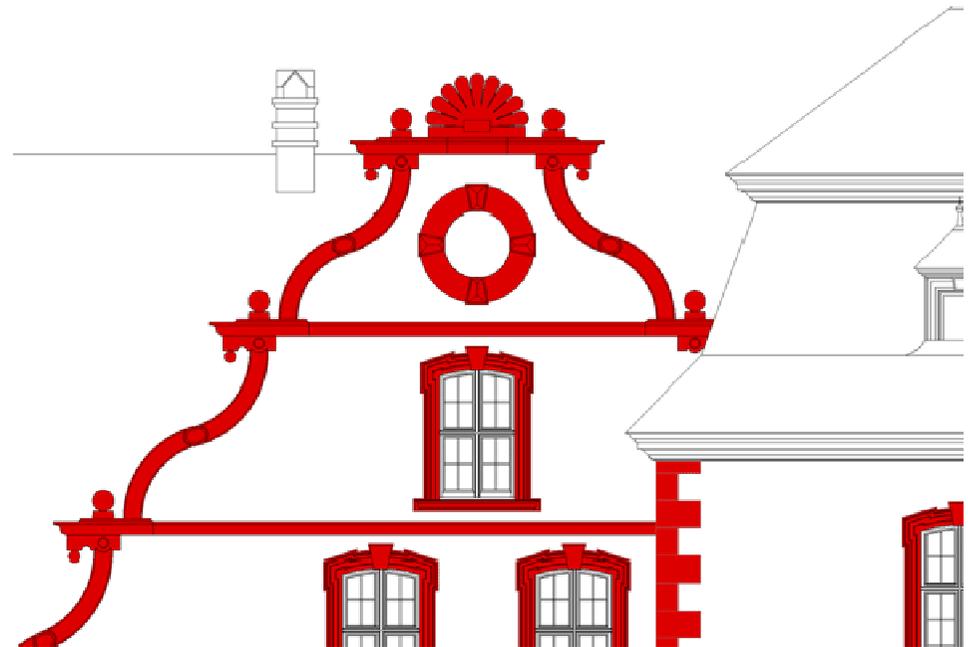




## Tarifverhandlungen: Herausforderungen in Bezug auf Investitionskosten ( 2 )

... und ausserdem:

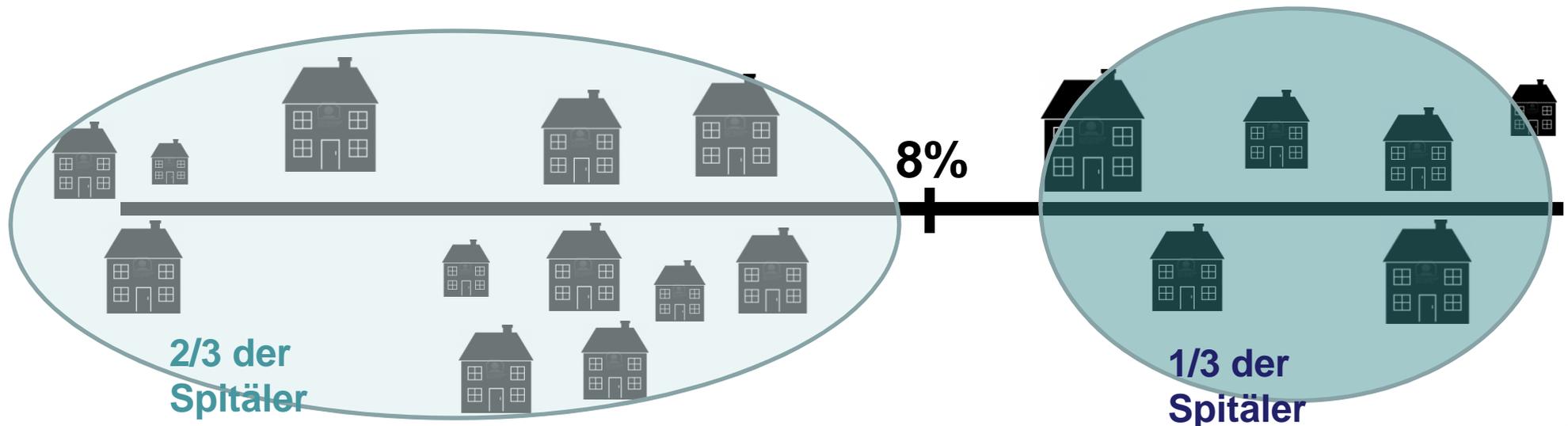
- Welche Investitionen sind betriebsnotwendig?
- Was ist effizient und günstig? Was ist wirtschaftlich?





# Tarifverhandlungen: Erkenntnisse aus gelieferten Daten

- Auswertung zu den ausgewiesenen Anlagenutzungskosten (Basis 2011) ergibt folgende Erkenntnisse:
  - Anteil der ausgewiesenen Investitionskosten variabel zwischen 3 bis 19 Prozent
  - Bei 2/3 der Spitäler liegt Anteil der Investitionskosten an den Gesamtkosten unter 10 Prozent
  - Bei 1/3 der Spitäler liegt der Anteil bei 10 Prozent oder mehr
  - Im Durchschnitt beträgt der Investitionskostenanteil rund 8 Prozent.

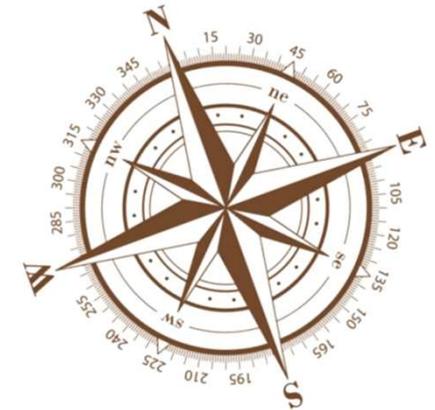




## Tarifverhandlungen: Einbezug der Investitionen beim Benchmarking von tarifsuisse ag

Für die abschliessende Bestimmung der Benchmark-Referenzgrösse (Zielvorgabe für Verhandlungsdelegationen tarifsuisse) werden diverse Analysen vorgenommen:

- Benchmark ohne Investitionskosten
- Benchmark mit ausgewiesenen Investitionskosten gemäss Gesetz
- Benchmark mit Investitionskosten gemäss MTK-Modell
- Benchmark mit national einheitlichem Normzuschlag



**Die Tarifverhandlungen finden pro Spital individuell statt. Spitaltarif als ganzes muss effizient, günstig und verordnungskonform sein.**



## Tarifverhandlungen: Warum kein Normzuschlag?

- Bildet Realität nicht ab – entweder zu hoch oder zu tief.
- Keine spitalindividuelle Betrachtung und somit können spitalspezifische Bedingungen nicht berücksichtigt werden.
- Die betriebsnotwendigen Anlagen zur Erfüllung des Leistungsauftrags sind vom KVG zu finanzieren. Eine spitalindividuelle Betrachtung ist folglich unabdingbar.
- Erfolgt die Festlegung der Höhe des Normzuschlags datenbasiert? Durchschnitt? Median? Gewichtung?

**Nationaler Normzuschlag widerspricht dem Willen der neuen Spitalfinanzierung !**



## Tarifverhandlungen: Position von tarifsuisse ag bezüglich Anlagenutzungskosten

- Keine Objektfinanzierung, sondern Finanzierung der erbrachten Leistung
- Erbrachte Leistung enthält u.a. auch die Nutzung von Mobilien und Anlagen
- Keine Vorfinanzierung von künftig notwendigen Investitionen
  - Für Investitionsprojekte muss das Spital entsprechende Mittel anderweitig beschaffen
- Ein Normzuschlag ist für keinen Leistungserbringer korrekt → eine spitalindividuelle Betrachtung ist notwendig
- Die Bewertung der Investitionskosten muss nach VKL erfolgen
- Grenze von Betriebs- und Investitionskosten ist fließend
  - Zum Beispiel wertvermehrender Unterhalt, Leasing von Geräten, Leistungen für Dritte, etc.



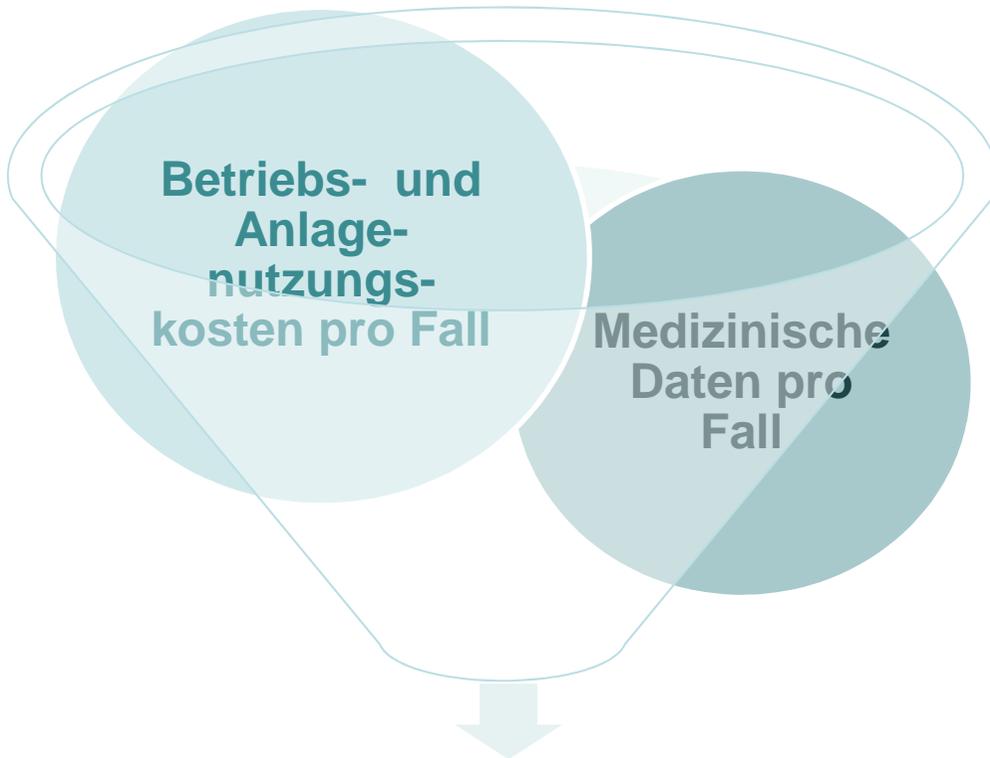
## Exkurs: REKOLE versus VKL bei der Integration der Anlagenutzungskosten in die Tarifstruktur 2015

- In den bisherigen und aktuellen SwissDRG Versionen beinhaltet die Tarifstruktur keine Anlagenutzungskosten. Das bedeutet, dass die Kostengewichte «nur» anhand den Betriebskosten kalkuliert wurden.
- Der VR SwissDRG AG hat beschlossen, ab dem Jahr 2015 die Tarifstruktur unter Berücksichtigung der Anlagenutzungskosten zu berechnen. Damit soll die fallbezogene Intensität der Nutzung von Anlagen in der Tarifstruktur (= in den Kostengewichten) berücksichtigt werden.
- Die SwissDRG AG verwendet für die Berechnung der relativen Kostengewichte die Anlagenutzungskosten nach REKOLE.
- **Kalkulation der Tarifstruktur ≠ Kalkulation der Baserates**
- Für die Tarifberechnung (monetäre Kalkulation der Baserates) und Tarifverhandlung sind die gesetzlichen Grundlagen und Verordnungen relevant und folglich müssen die Kosten für Anlagenutzung gemäss VKL offengelegt werden.



# Exkurs: REKOLE versus VKL bei der Integration der Anlagenutzungskosten in die Tarifstruktur 2015

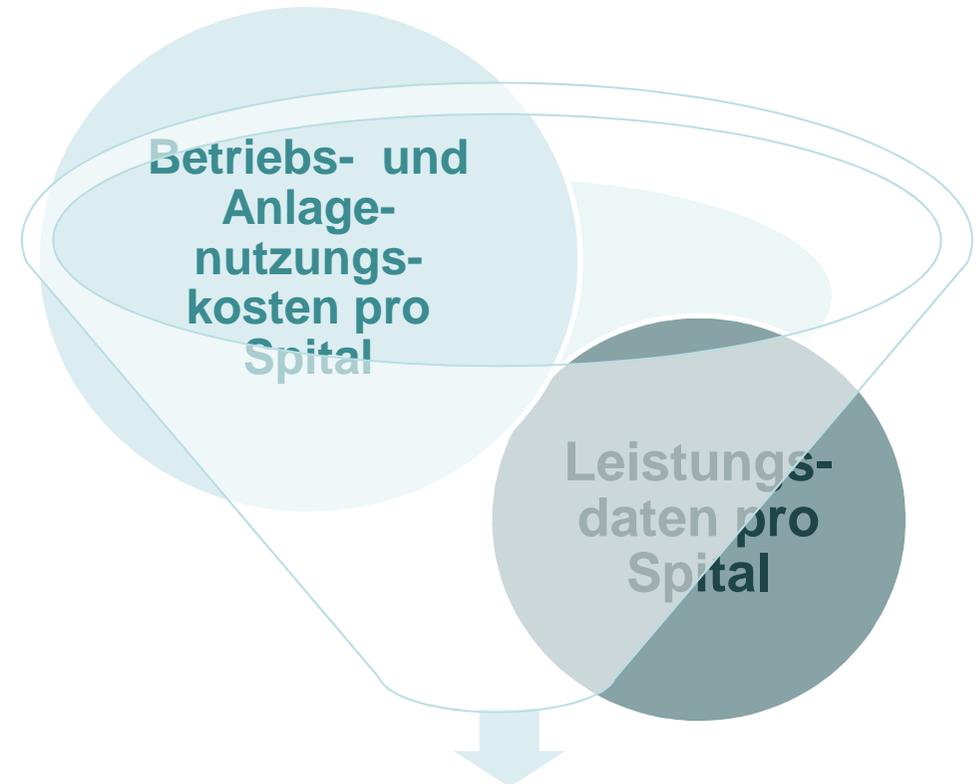
## Tarifstruktur



Relative Gegenüberstellung der Fallgruppen

Resultat = Kostengewichte/ Fallschwere  
relativ

## Kalkulation Baserates



Kalkulierte Baserate

Resultat = monetäre Grösse  
Kosten für stationäre OKP-Pflichtleistung



- In den Tarifverhandlungen für die Tarife 2013 konnte man sich – ohne gesetzlich vorgegebenen Normzuschlag für Investitionen – mit 2/3 der Leistungserbringer auf einen Tarif einigen (Akutsomatik > 50%, Rehabilitation fast 80%, Psychiatrie 90%)
- Ein Normzuschlag für Investitionen bildet die Realität nicht ab
- Die gesetzlichen Rahmenbedingungen zur Bewertung von Investitionen sind eng definiert
- Ob die Tarifstruktur durch die Integration der Anlagenutzungskosten verbessert werden kann, bleibt für tarifsuisse ag offen.





**tarifsuisse ag**

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**