

WENNBERG INTERNATIONAL COLLABORATIVE
SPRING POLICY MEETING 2018

Tarifverhandlungen im
Schweizer Gesundheitswesen
Hannes Blatter & Jonas Willisegger



Smarter Health Care
National Research Programme



HOCHSCHULE
LUZERN

Fokus der Gesamtstudie

Systemebene

- Wettbewerbskonzeption des KVG
- Institutionelle und gesetzliche Rahmenbedingungen für Preis- und Qualitätswettbewerb in den Tarifverhandlungen

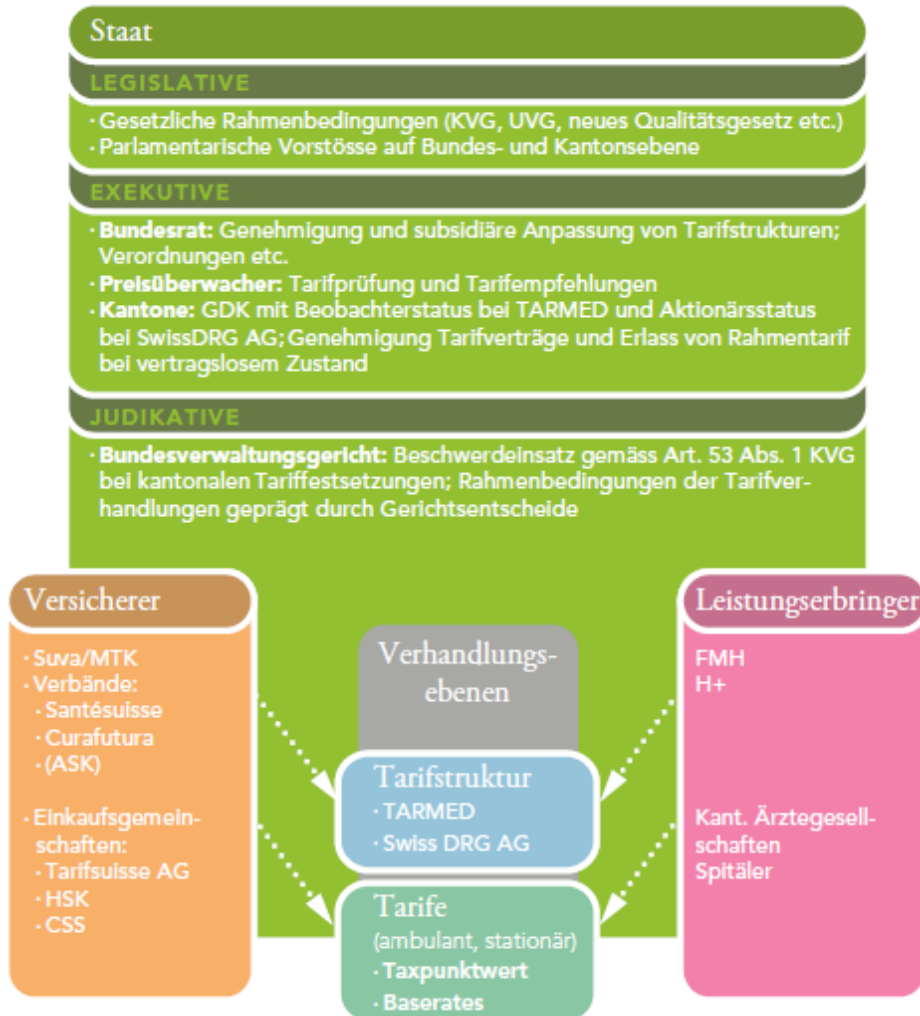
Verhandlungsebene

- Kriterien für optimale Verhandlungssettings (Verhandlungsforschung, Spieltheorie)
- Stärken-Schwächen-Profil von Tarifverhandlungen (Ist-Analyse)
- Handlungsbedarf auf Verhandlungsebene und Implikationen auf Systemebene

Zentrale Fragestellung:

Welche Voraussetzungen braucht es, damit in den Verhandlungen zwischen den Versicherern und den ambulanten (praxis- und spital-ambulant) und stationären (Akutsomatik) medizinischen Leistungserbringern nicht mehr nur die Kosten (bzw. Preise), sondern vermehrt auch Qualitätsaspekte zum Gegenstand werden?

Konzeption



Preiswettbewerb:

- Perspektive der Krankenversicherer
- Tiefe Preise als Differenzierungsmerkmal auf dem Markt
- Betriebswirtschaftliches Ziel: Kostengünstiger Leistungseinkauf und möglichst hohe Rabatte bei Tarifverhandlungen

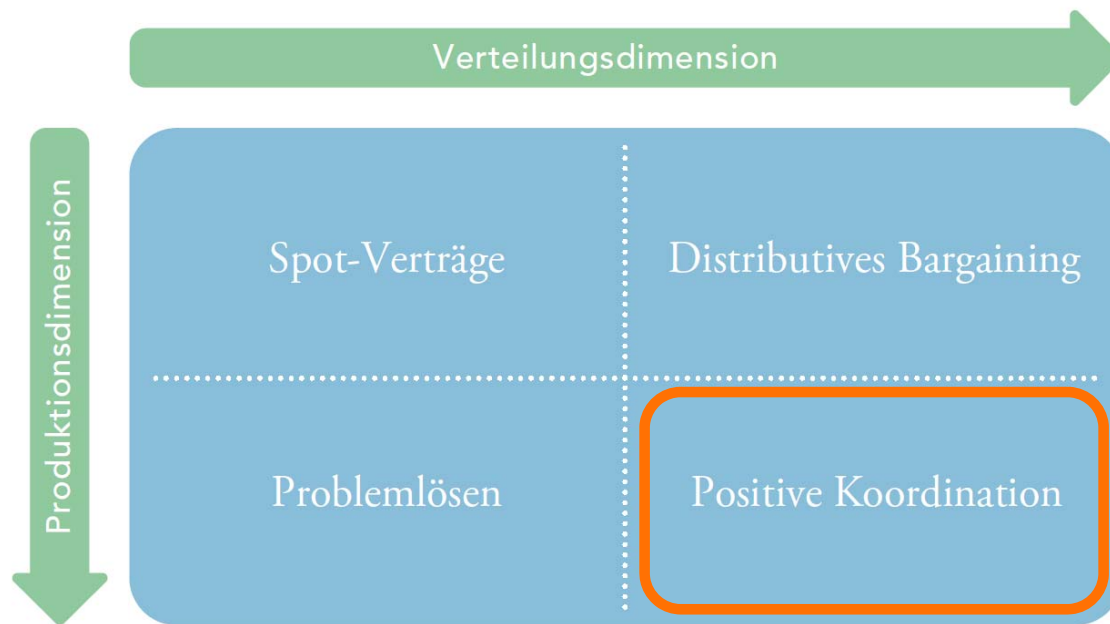
Qualitätswettbewerb:

- Perspektive der Krankenversicherer: Qualität von Versicherungsangeboten als Differenzierungsmerkmal auf dem Markt
- Perspektive der Leistungserbringer: Sich gegenseitig an Leistungsqualität messen (Konkurrenz)
 - um Patienten anzuziehen
 - um höhere Tarife rechtfertigen zu können

➔ Kann Qualitätswettbewerb neben Preiswettbewerb eine Rolle spielen? **Politisch-institutionelle Rahmenbedingungen** sind entscheidend!

Ergebnisse:

Kriterienkatalog für optimale Tarifverhandlungen im Gesundheitswesen
(Struktur nach Gulliver 1979)



nach Scharpf (2000)

Agenda, Definition der Verhandlungspunkte

- «Verhandeln über das Verhandeln»
- Beteiligte Akteure
- Vorbereitung

Exploration des Feldes, Expression von Differenzen

- Koordination des Verhandlungsprozesses
- Ergebnisorientierung
- Verhandlungsdimensionen
- Kreative Phasen
- Subjektive und objektive Bewertung von Optionen

Einengung der Unterschiede, Einigung

- «Wartedilemma»
- Machtverhältnis
- Nicht-Einigung

Fazit auf Verhandlungsebene

- **Von starren TARMED-Verhandlungen über flexible Baserate-Verhandlungen bis zu innovativen Ansätzen in den besonderen Versicherungsformen**
 - TARMED: reines Seilziehen, fixe Agenda durch LeiKoV bei Tarifen, enge vertragliche Regelung der Agenda auch bei TARMED-Struktur
 - DRG-Baserates: Fokus zwar auf Tarifhöhe, aber Verhandlungspakete mit Qualitätsaspekten
 - Besondere Versicherungsformen: Mehrdimensionale Verhandlungen mit innovativen Ansätzen
- **Begegnungen auf unterschiedlicher Augenhöhe in stationären und ambulanten Tarifverhandlungen**
 - Asymmetrie bezüglich Zusammensetzung, Knowhow und Erfahrung der Verhandlungsdelegationen



Fazit auf Verhandlungsebene

- **Die Vorbereitung der Verhandlungen ist alles**
 - Sinkende Bedeutung der Verhandlungen selbst
 - Vorwiegend Wettbewerb um Datenhoheit, Benchmarking-Methoden
 - Hohe Investitionen in Datenerfassung und –auswertung (Ausnahme: Taxpunktwertverhandlungen)
- **Ergebnisorientierte, mehrdimensionale Verhandlungen setzen geklärte Systemfragen und gemeinsame Datengrundlagen voraus**
 - Stationär: notwendige Klärung offener Systemfragen durch BVGer (insb. Benchmarking-Methoden)
 - Ambulant: Fehlende Transparenz bezüglich Kosten- und Leistungsdaten sowie fehlende Lösungsansätze zur Messung und vertraglichen Verankerung von Qualitätsaspekten in Arztpraxen
 - Vorbild besondere Versicherungsformen: kooperative Verhandlungen und innovative Diskussionen über Qualität auf Basis gemeinsamer Daten

Fazit auf Systemebene

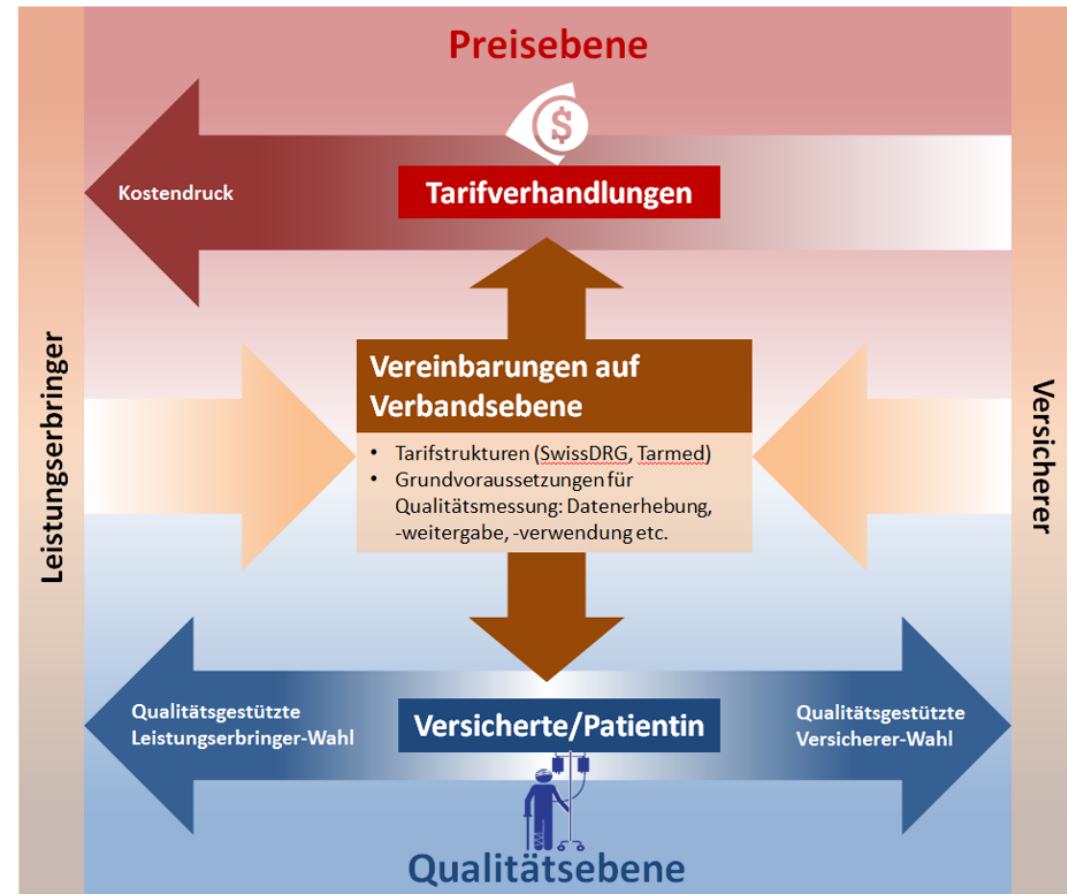
Treiber für den Qualitätswettbewerb

- Neue Spitalfinanzierung
- Qualitätsdiskussion im Kontext des ANQ
- Entwicklung besonderer Versicherungsformen
- Verfeinerung des Risikoausgleichs
- Mehrere Einkaufsgemeinschaften bei KV
- Aktivitäten des Bundes (Programme, Grundlagen)

Hemmer für den Qualitätswettbewerb

- Kontrahierungszwang
- Zersplitterung auf Verbandsebene der KV
- Schwerfällige Entscheidungsprozesse beim Leistungseinkauf
- Fehlende Anreize zur Marktdifferenzierung über Qualität
- Grundkonzeption des KVG

Unser Soll-Bild:





Smarter Health Care
National Research Programme

