

Begrüssung

Christoffel Brändli
Präsident des Verwaltungsrates santésuisse

Projekt: Medienkonferenz

Datum: 26.10.2012

Folie: 1

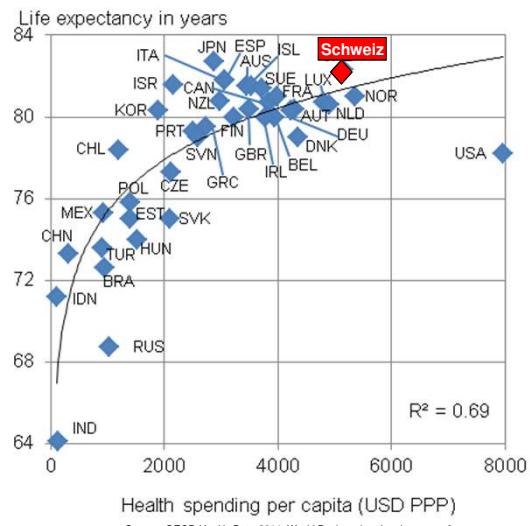
- 1. Einleitung** (Christoffel Brändli)
- 2. Begriffe und Grundlagen** (Markus Gnägi)
- 3. Methode und Resultat** (Dr. Andreas Schiesser)
- 4. Zusammenfassung und Schlussfolgerungen** (Christoph Q. Meier)

Aktuelle Situation

Überblick

Merkmale unseres Gesundheitssystems:

- Gute Qualität
- Hohe Kosten – hohe Prämien
- Reformstau

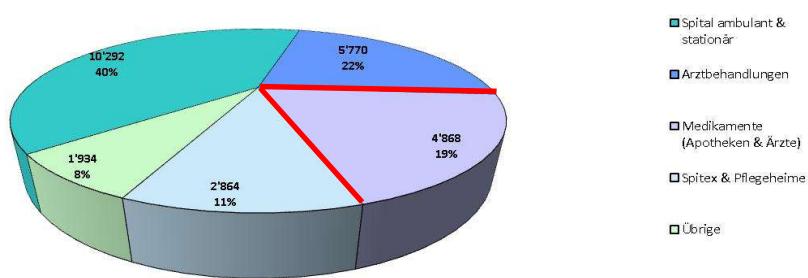


3

Aktuelle Situation

95 % der Ausgaben für Leistungen

Die fünf größten Kostenblöcke in der Grundversicherung im Jahr 2011 in Millionen Franken und %



Quelle:
- SASIS AG-Datenpool Jahresdaten, nach Abrechnungsdatum, Mandantenkreis santésuisse, Erstellungsdatum 28.9.2012

© 2012 SASIS AG Solothurn

4



Aktuelle Situation

5 % der Ausgaben für Verwaltung

Verwaltungskosten vs. Ausgaben für Leistungen

Prämienzahlung p.a. Fr. 3'000
davon für Administrativaufwand Fr. 150

Die Kasse bezahlt damit:

- Personalaufwand
 - Leistungsabwicklung
 - Versichertenadministration
 - EDV-Kosten
 - Marketing
 - Unterhalt (Gebäude, Mobiliar, usw.)
 - Verwaltungentschädigungen
 - Diverses



5



Aktuelle Situation

Reformstau / Baustellen

- Hausärzte / Integrierte Versorgung
 - Risikoausgleich
 - Vertragsfreiheit
 - TARMED
 - DRG-Umsetzung
 - Spitalstruktur
 - Wirtschaftlichkeitsprüfung
 - Monismus



und anderes mehr

6



santésuisse

Ziele aus Sicht der Versicherer

Grundsätze:

- Qualität
- Wettbewerb
- Soziale Ausgestaltung
- Kooperationen



7



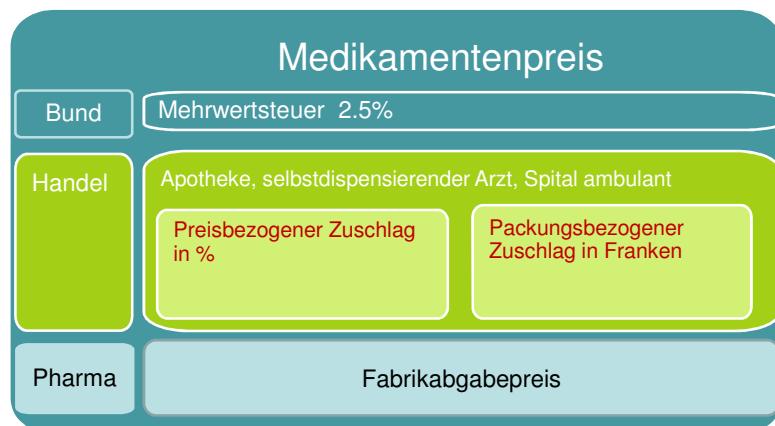
santésuisse

Margenhöhe – Auslandsvergleich (Medikamente)

Grundlagen – Begriffe

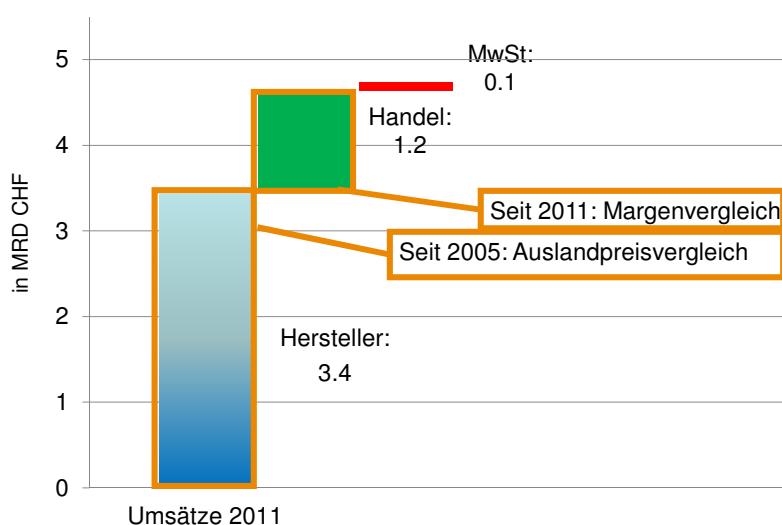
Markus Gnägi
Ressortleiter Tarifstrukturen santésuisse

Einleitung Bestandteile des Medikamentenpreises



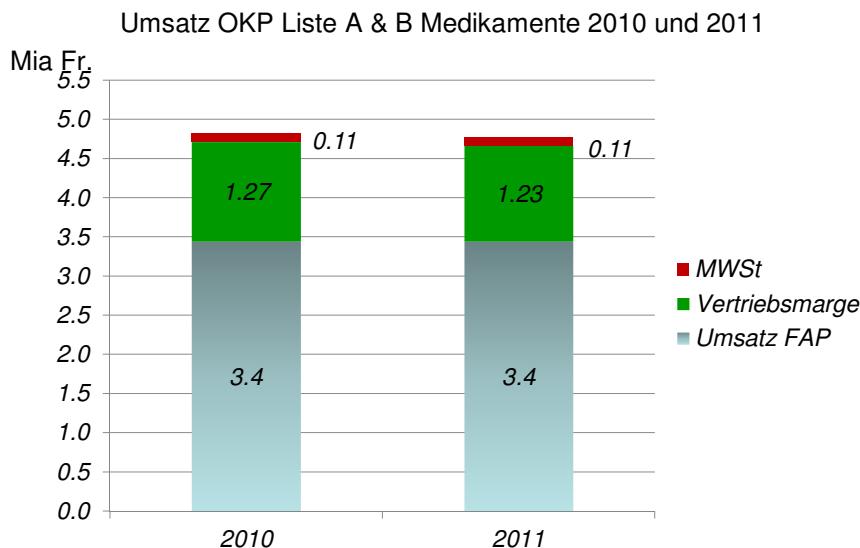
9

Einleitung Gegenstand des Auslandvergleichs



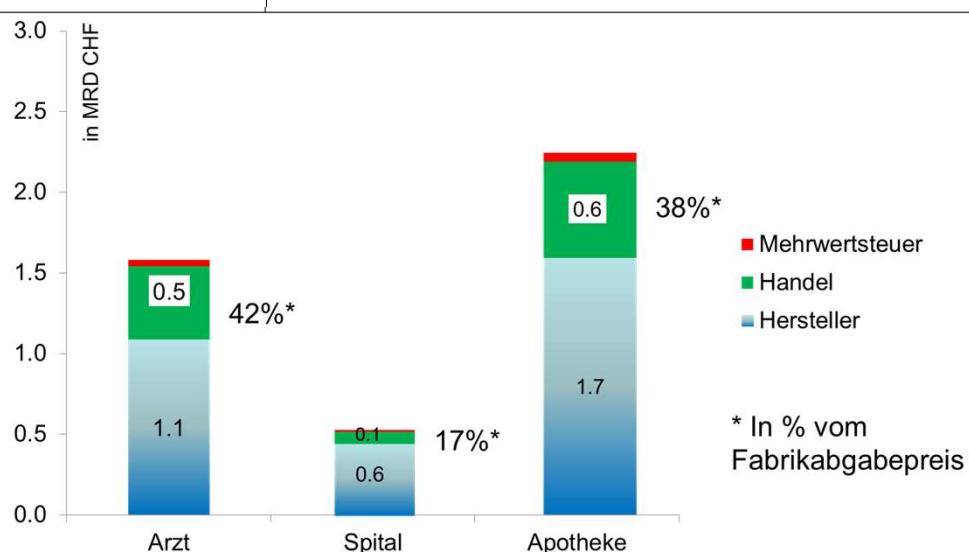
10

Gesamtumsatz Medikamente Liste A & B Vergleich zum Vorjahr



11

Einleitung Medikamentenkosten pro Abgabekanal



12

Methode & Resultat

Dr. Andreas Schiesser
Projektleiter Medikamente, Ressort Tarifstrukturen santésuisse

Projekt: Medienkonferenz

Datum: 26.10.2012

Folie 7

■ Umfang

Verschreibungspflichtige Medikamente (Liste A und B) entspricht 87% aller vergüteten Arzneimittel.

■ Vergleichsländer

Die sechs Vergleichsländer des Bundesamtes für Gesundheit: Deutschland, Österreich, Frankreich, Holland, Dänemark, UK.

■ Vollerhebung

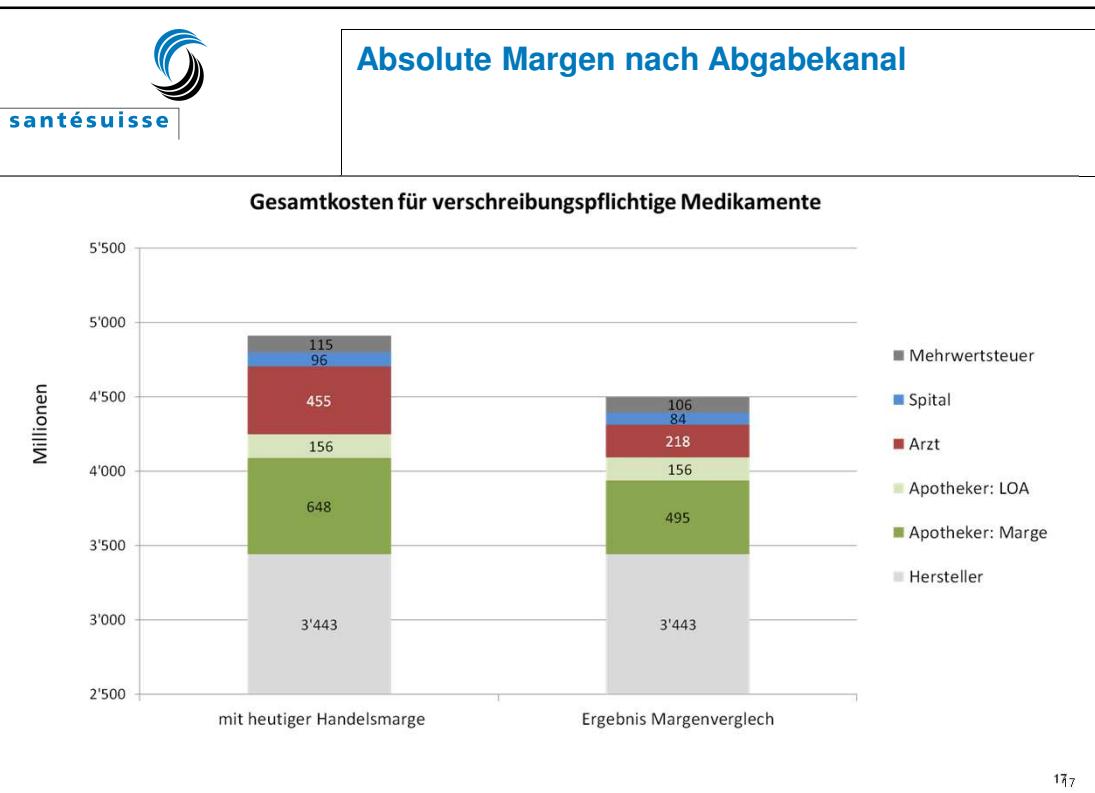
Marge für 6'700 verschiedene Packungen berechnet. Gewichtung gemäss Abrechnungsdaten der Versicherer.

- Keine LOA-Taxen CHF 156 Mio. aus Vertrag zwischen Apotheker und Versicherer nicht in Marge eingerechnet.
- Folgende Unterschiede zwischen Schweiz und Ausland wurden berücksichtigt:
 - Löhne, Miete Preisniveau, mit 70% gewichtet
 - Zinsen Zinssatz, mit 30% gewichtet
 - Warenkorb Schweizerische Zusammensetzung Datenpool santésuisse zum Preisniveau der Schweiz

15

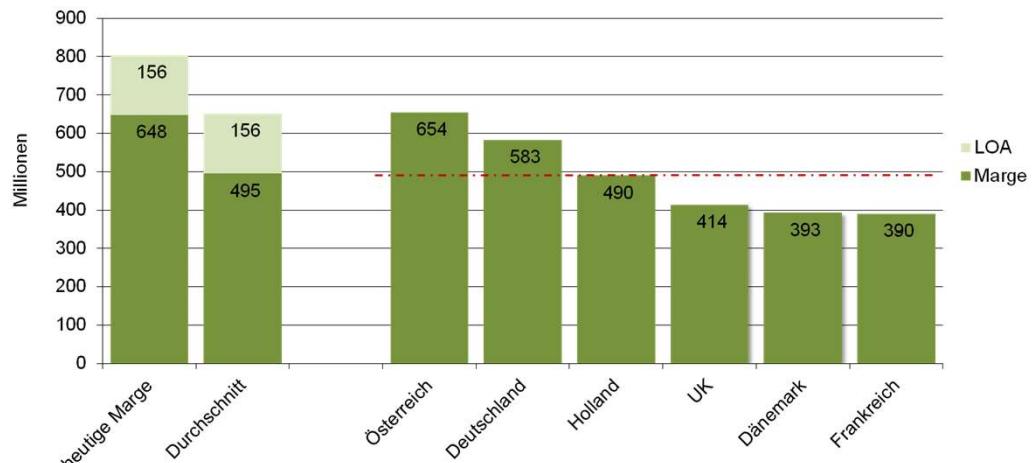
- Differenz zum Ausland von 410 Mio. CHF (bei Vergütung effektiver Kosten)
 - Nach Abgabekanal:
 - Apotheke: 160 Mio CHF
 - SD: 237 Mio CHF
 - Spital: 13 Mio CHF
- Ohne Berücksichtigung der Rabattsituation in Spital- und SD Kanal

16



Apothekenkanal: Auslandvergleich der Handelsmargen

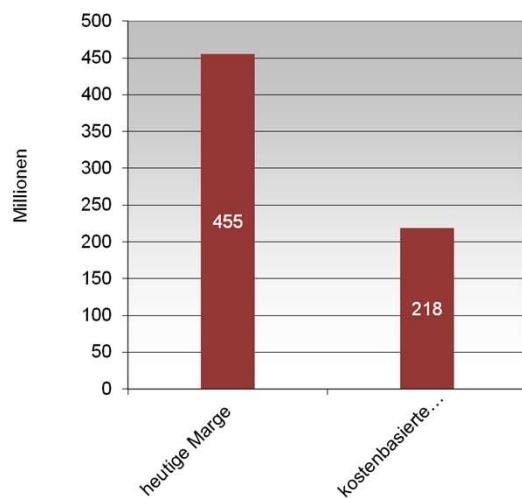
Apothekerkanal: Durchschnittliche Marge: 495 Mio Franken



189

Selbstdispensierende Ärzte: Vergleich mit einer kostenabdeckenden Lösung

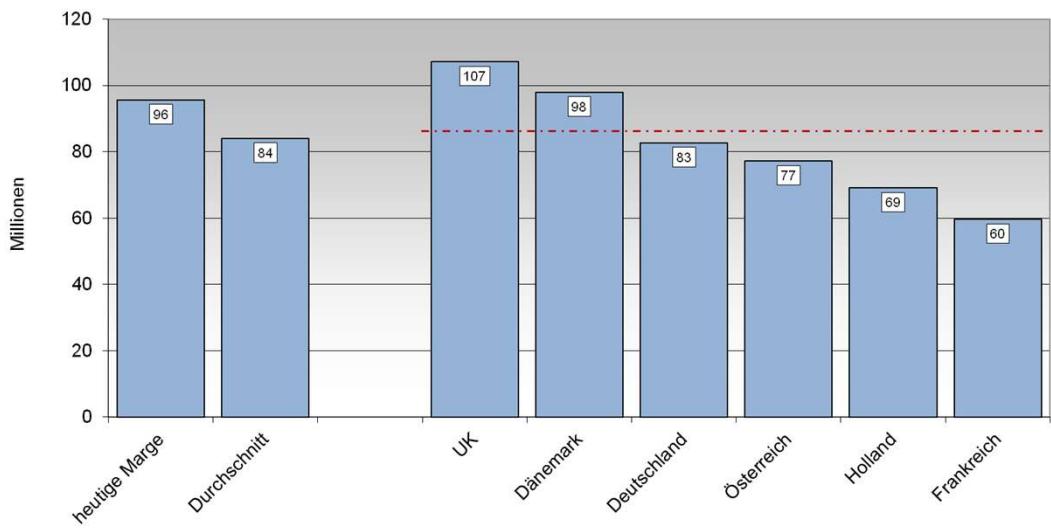
Arztkanal: kostenbasierte Herleitung der Handelsmarge



20 20

Spitalkanal: Vergleich mit dem Ausland

Spitalkanal: Durchschnittliche Marge ohne Rabatte 84 Mio Franken



21

Margenhöhe – Auslandsvergleich (Medikamente)

Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Dr. Christoph Q. Meier
Direktor santésuisse

Studie deckt erhebliche Differenzen nach Abgabekanal zum Ausland auf:

- Apotheke: 160 Mio CHF
- SD: 237 Mio CHF
- Spital: 13 Mio CHF

Schlussfolgerungen:

- Hohe Margen bei Apotheken und selbstdispensierenden Ärzten.
- Prämienzahler müssen die Differenz bezahlen.

23

Schlussfolgerungen

- **Margenvergütung und Leistungsvergütung entkoppeln**
- **kanalspezifisch Margen senken:**

Apotheken:

- Weiterentwicklung LOA
- Erweiterung Apothekerleistungen (z. B. Betreuung von Chronischkranken, Erstkonsultation, Rezeptverlängerung ohne Konsultation, Compliance)

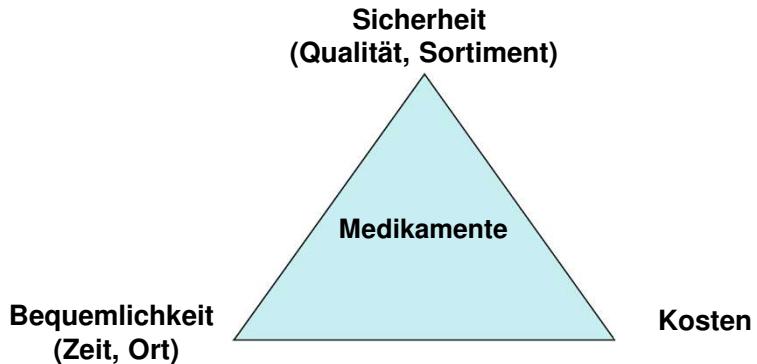
Ärztekanal:

- Weiterentwicklung TARMED
- Eliminieren der Doppelvergütung von einerseits der ärztlichen Leistung und anderseits der Abgabe von Medikamenten

24

Schlussfolgerungen

- Gleichgewicht zwischen Versorgungssicherheit, Bequemlichkeit und Kosten



25

Schlussfolgerungen

- Gesetz zwingt die Krankenversicherer, in allen Kanälen die gleich hohen Preise zu bezahlen.
- Gefordert ist die Politik.
- Krankenversicherer sind bereit, mit Tarifpartnern Lösungen zu suchen.

26



Fragen?

Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



santésuisse

27