

Medienkonferenz vom 25. September 2013

Kostenentwicklung und Prämienberechnung

1. Begrüssung und Einleitung

- | | |
|---|--|
| 1. Begrüssung / Einleitung | Verena Nold, Direktorin
santésuisse |
| 2. Details zur Kostenentwicklung 2012 | Fachleute von santésuisse und
tarifsuisse ag |
| 3. Schlussfolgerungen | Verena Nold, Direktorin
santésuisse |
| 4. Prämienberechnung des Krankenversicherers | Yves Seydoux, Leiter
Unternehmenskommunikation
Groupe Mutuel |
| 5. Fragen/Diskussionsrunde | |




Inhalt

1. Begrüssung / Einleitung

Verena Nold, Direktorin
santésuisse

Folie 3

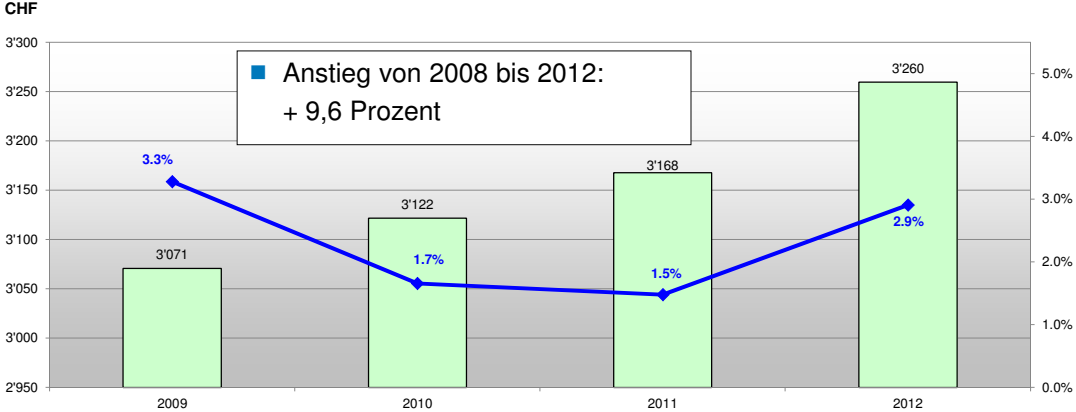


1. Begrüssung und Einleitung

Anhaltender Kostenanstieg

Kosten pro Versicherten in der Grundversicherung 2009 - 2012

CHF



Jahr	Absoluter Betrag (CHF)	Anstieg (%)
2009	3'071	3.3%
2010	3'122	1.7%
2011	3'168	1.5%
2012	3'260	2.9%

Die Kosten sind im 2012 um fast 3% gestiegen. Dargestellt sind die absoluten Beträge in Franken pro Kopf (linke Skala; Säulen) und der Anstieg in Prozenten (rechte Skala; Linie).

Quelle: SASIS-Datenpool Jahresdaten, nach Abrechnungsdatum, Mandantenkreis SASIS AG, Datenabzug: 22.05.2013 © 2013 SASIS AG Solothurn Folie 4



santésuisse

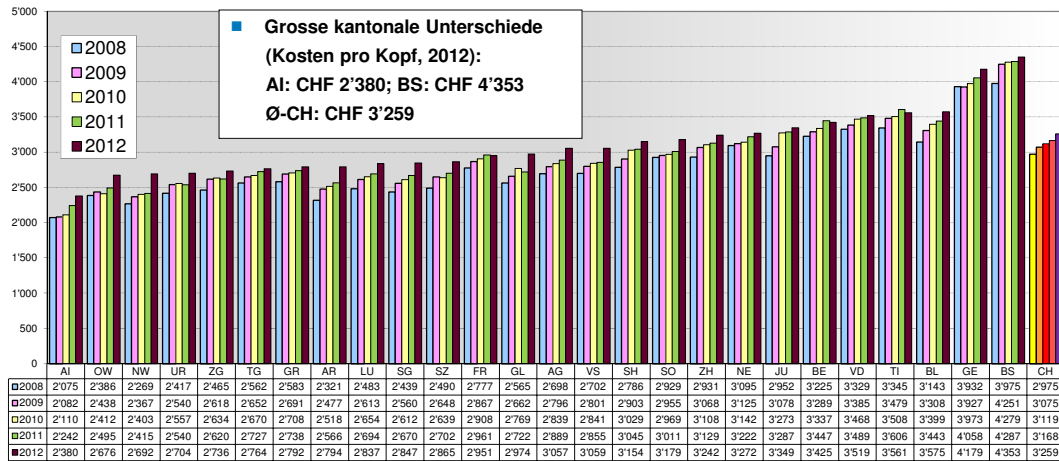
1. Begrüssung und Einleitung

Grosse kantonale Unterschiede

Kostenentwicklung Wohnkanton: 2008 - 2012

Bruttoleistungen kumuliert pro versicherte Person

CHF



Quelle: SASIS-Datenpool Jahresdaten, nach Abrechnungsdatum, Mandantenkreis SASIS AG, Datenabzug: 22.05.2013

© 2013 SASIS AG Solothurn Folie 5



santésuisse

1. Begrüssung und Einleitung

Anhaltender Kostenanstieg

- **Gründe** für die kantonalen Unterschiede:
 - Stadt-Land-Gefälle: Stadtkantone an der Spitze
 - Westschweiz-Deutschschweiz: Tendenziell höhere Ausgaben in der Westschweiz
 - Kulturunterschiede, unterschiedliche Lebensformen und Bedürfnisse

Beurteilung / Schlussfolgerungen:

- **Prämien bilden die Leistungskosten ab**
- Heutige Prämienregionen bilden Kostenunterschiede gut ab

Folie 6



santésuisse

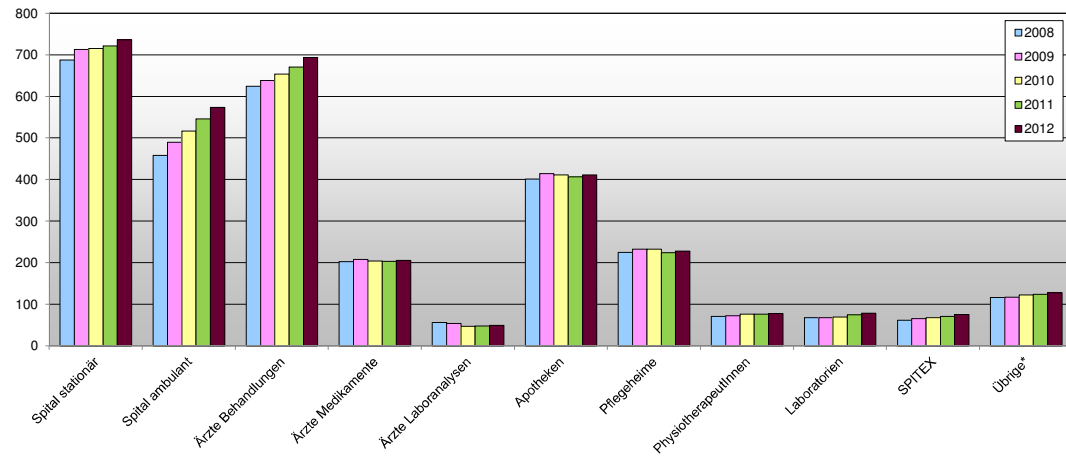
1. Begrüssung und Einleitung

Die wichtigsten Leistungsbereiche

Kostenentwicklung OKP 2012 Schweiz

Bruttoleistungen pro Versicherten nach Wohnkanton und Abrechnungsdatum

CHF



* Restliche Leistungserbringer und Leistungen, die nicht zugeordnet werden können

Quelle: SASIS-Datenpool Jahresdaten, nach Abrechnungsdatum, Mandantenkreis SASIS AG, Datenabzug: 22.05.2013

© 2013 SASIS AG Solothurn Folie 7



santésuisse

Inhalt

2. Details zur Kostenentwicklung 2012

Spital stationär

Verena Nold, Direktorin santésuisse

Folie 8

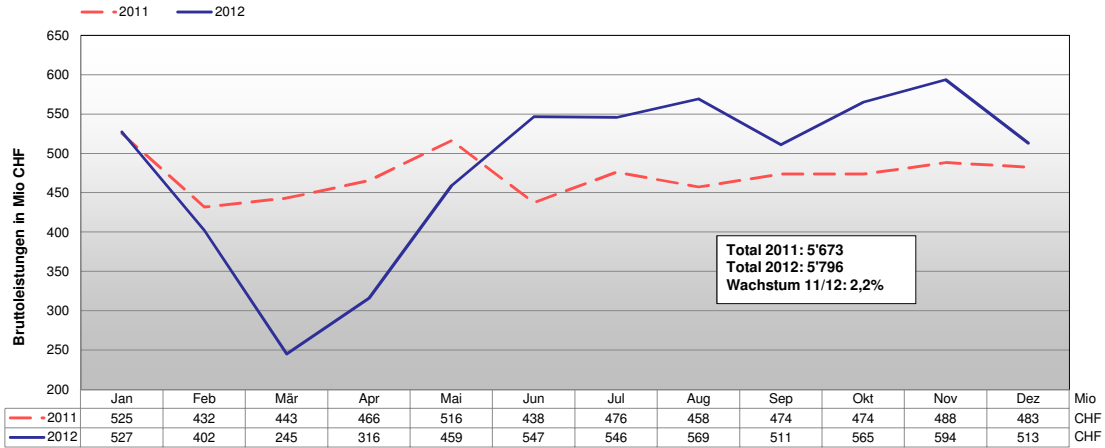


santésuisse

2. Details zur Kostenentwicklung

Unterschiede bei den Kostendaten: Spital stationär

Bruttoleistungen Spital stationär für die Schweiz (Abrechnungsdatum)



Quelle: SASIS-Datenpool Monatsdaten, nach Abrechnungsdatum, Mandantenkreis SASIS AG, Datenabzug: 26.08.2013

© 2013 SASIS AG Solothurn

Folie 9

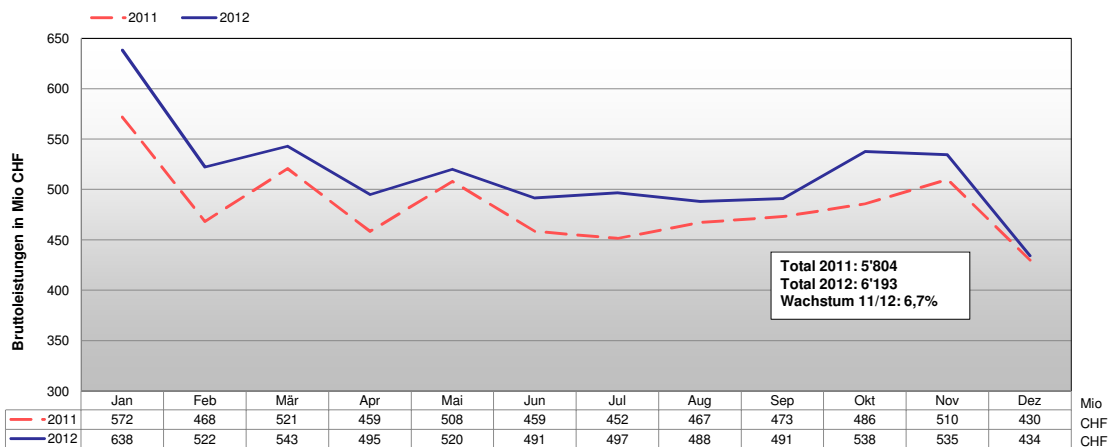


santésuisse

2. Details zur Kostenentwicklung

Unterschiede bei den Kostendaten: Spital stationär

Bruttoleistungen Spital stationär für die Schweiz (Behandlungsbeginnndatum)



Quelle: SASIS-Datenpool Monatsdaten, nach Behandlungsbeginnndatum, Mandantenkreis SASIS AG, Datenabzug: 26.08.2013

© 2013 SASIS AG Solothurn

Folie 10

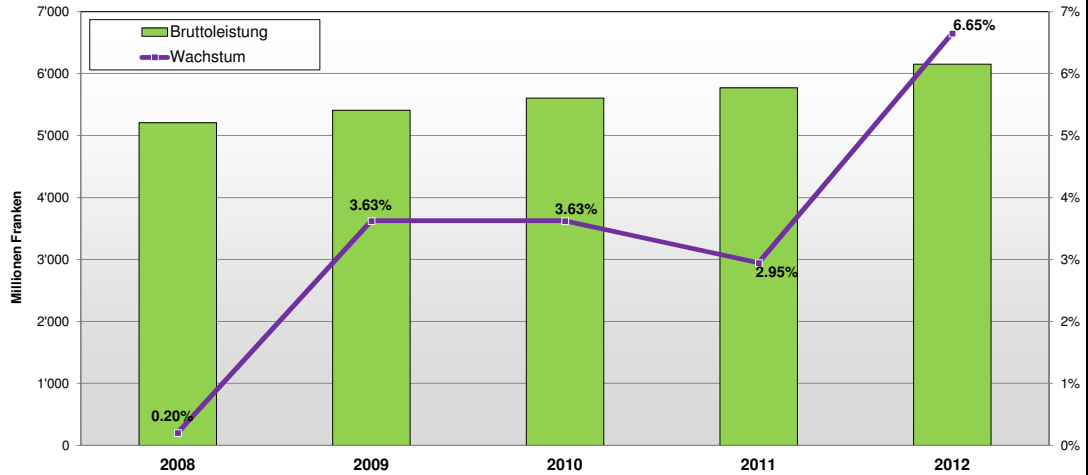


santésuisse

2. Details zur Kostenentwicklung

Spital stationär

Bruttoleistungen und Wachstum Spital stationär nach Behandlungsjahr 2008 - 2012



Quelle: SASIS-Datenpool Jahresdaten mit Datenabzug 22.05.2013, sowie Monatsdaten mit Datenabzug 26.08.2013, nach Behandlungsbeginndatum, Mandantenkreis SASIS AG

© 2013 SASIS AG Solothurn Folie 11



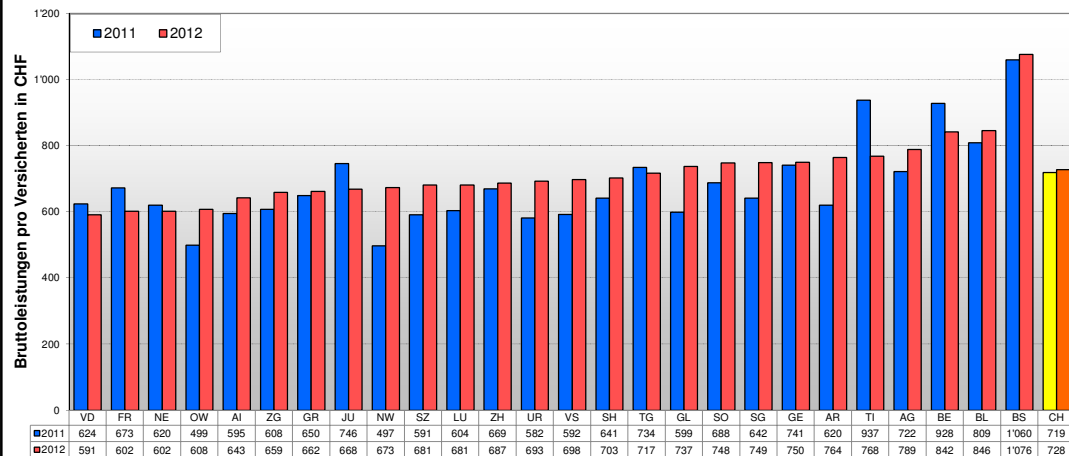
santésuisse

2. Details zur Kostenentwicklung

Spital stationär

Kostenentwicklung Spital stationär pro Kanton

Bruttoleistungen pro Versicherten nach Wohnkanton und Abrechnungsdatum



Quelle: SASIS-Datenpool Jahresdaten, nach Abrechnungsdatum, Mandantenkreis SASIS AG, Datenabzug: 22.05.2013

© 2013 SASIS AG Solothurn Folie 12



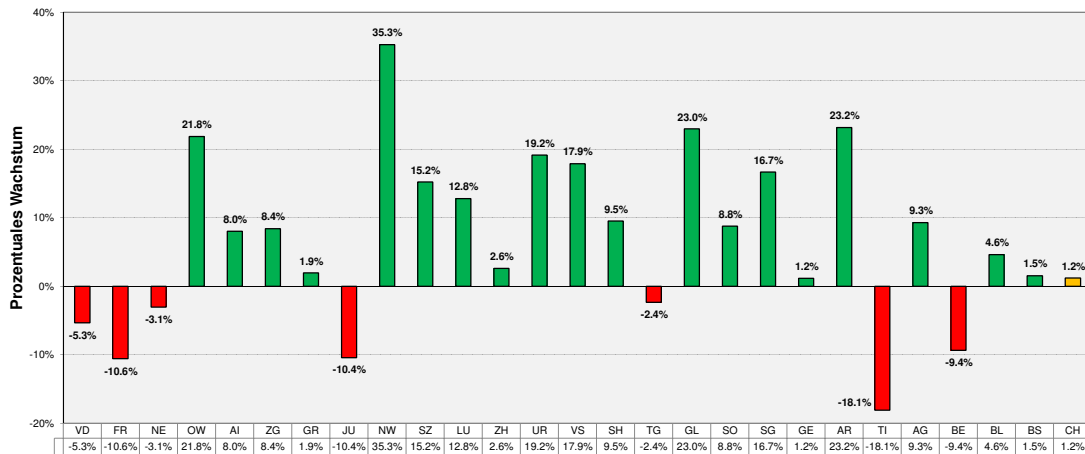
santésuisse

2. Details zur Kostenentwicklung

Spital stationär

Kostenentwicklung Spital stationär pro Kanton

Wachstum Bruttoleistungen pro Versicherten 2011 / 2012 nach Wohnkanton und Abrechnungsdatum



Quelle: SASIS-Datenpool Jahresdaten, nach Abrechnungsdatum, Mandantenkreis SASIS AG, Datenabzug: 22.05.2013

© 2013 SASIS AG Solothurn Folie 13



santésuisse

2. Details zur Kostenentwicklung

Entwicklung in einzelnen Kantonen

- **Gründe** für die kantonalen Unterschiede:
 - Verschiedene Abrechnungssysteme vor 2012: AP-DRG, Tagespauschalen
 - Spitalstrukturen: hohe/tiefe Anzahl Privatspitäler
 - Fakturierungsverzögerungen
 - Unterschiede im Start-Vergütungsteiler (Übergangsphase bis 2017)

Folie 14

2. Details zur Kostenentwicklung

Entwicklung in ausgewählten Kantonen (1)

Zunahme:

- Kantone Nidwalden (+35,3%), Obwalden (+21,8%):
 - Keine Privatspitäler, deshalb kein «Entlastungseffekt»
 - Vergütungsteiler zugunsten Kanton/zulasten Prämienzahler angepasst (NW: 45%, OW: 47%)
- Kanton Appenzell-Ausserrhodan (+23,2%):
 - Tarifierhöhungen bei zwei Privatspitälern
- Kanton Glarus (+23,0%): Vergütungsteiler zugunsten Kanton/zulasten Prämienzahler angepasst (GL: 52%), Tarifierhöhung
- Kanton Zürich (+2,6%):
 - Vergütungsteiler zugunsten Kanton/zulasten Prämienzahler angepasst (ZH: 51%)
 - Viele öffentliche Spitäler, 3 neue Leistungserbringer auf Spitalliste

Folie 15

2. Details zur Kostenentwicklung

Entwicklung in ausgewählten Kantonen (2)

Abnahme:

- Kantone Bern (-9,4%) und Tessin (-18,1%): Einfluss der hohen Zahl Privatspitäler
- Kanton Jura (-10,4%): Volumenreduktion, tieferes Preisniveau, Mitfinanzierung des Kantons an Privatspitälern
- Kanton Freiburg (-10,6%): Verzögerte Abrechnungen, zwei Privatspitäler neu auf Spitalliste, mehr Versicherte aus dem Kanton Waadt
- Kanton Neuenburg (-3,1%): Verzögerte Abrechnungen
- Kanton Waadt (-5,3%) : Verzögerte Abrechnungen, moderate Preiserhöhungen bei den öffentlichen Spitälern

Folie 16

2. Details zur Kostenentwicklung

Unterschiede bei den Kostendaten: Spital stationär

Beurteilung / Schlussfolgerungen:

- Spitalkosten stationär steigen an; Abrechnungsverzögerungen wirken nach
- Entwicklung in den Kantonen noch stark von Startbedingungen der neuen Spitalfinanzierung geprägt

- **Wettbewerb** unter den Spitälern muss gefördert werden!

Inhalt

2. Details zur Kostenentwicklung 2012

Ambulanter Bereich (Spital, Ärzte)

Michael Brunner, tarifsuisse ag

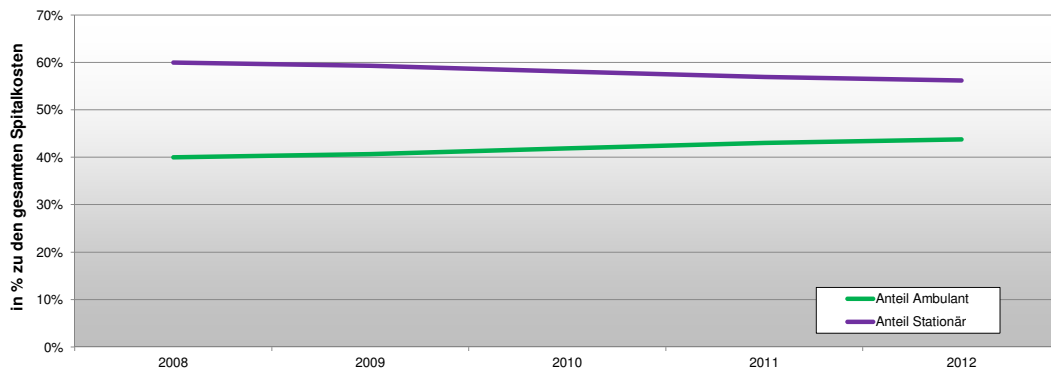


santésuisse

2. Details zur Kostenentwicklung

Spital ambulant

Ambulante und stationäre Anteile an den Spitalkosten 2008 - 2012



Die von der Grundversicherung getragenen Spitalkosten fielen 2012 zu über 40% in den ambulanten Bereich und zu fast 60% in den stationären Bereich. Der Anteil der ambulanten Behandlungen nimmt seit 2008 kontinuierlich zu.

Quelle: SASIS-Datenpool Jahresdaten, nach Abrechnungsdatum, Mandantenkreis SASIS AG, Datenabzug: 22.05.2013

© 2013 SASIS AG Solothurn Folie 19



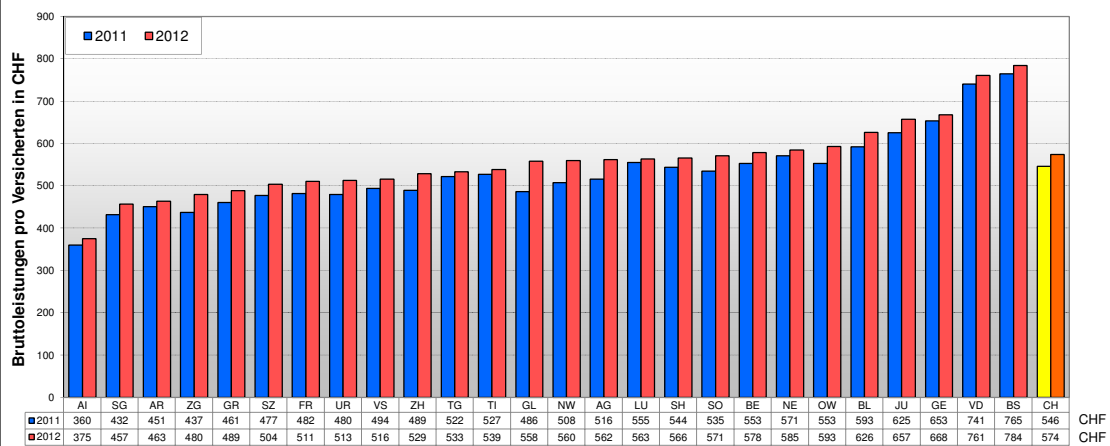
santésuisse

2. Details zur Kostenentwicklung

Spital ambulant

Kostenentwicklung Spital ambulant pro Kanton

Bruttoleistungen pro Versicherten nach Wohnkanton und Abrechnungsdatum



Quelle: SASIS-Datenpool Jahresdaten, nach Abrechnungsdatum, Mandantenkreis SASIS AG, Datenabzug: 22.05.2013

© 2013 SASIS AG Solothurn Folie 20



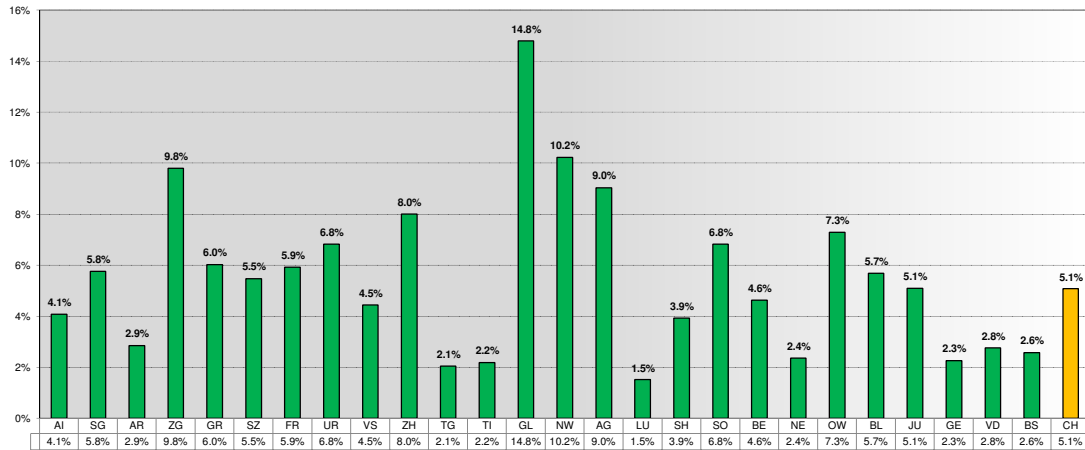
santésuisse

2. Details zur Kostenentwicklung

Spital ambulant

Kostenentwicklung Spital ambulant pro Kanton

Wachstum Bruttoleistungen pro Versicherten 2011 / 2012 nach Wohnkanton und Abrechnungsdatum



Quelle: SASIS-Datenpool Jahresdaten, nach Abrechnungsdatum, Mandantenkreis SASIS AG, Datenabzug: 22.05.2013

© 2013 SASIS AG Solothurn Folie 21



santésuisse

2. Details zur Kostenentwicklung

Spital ambulant

- Kantone mit hohen Wachstumsraten (grösser als 10%):
 - **2010/2011:**
 - Freiburg, Jura, Luzern, Neuenburg, Nidwalden, Obwalden, Schaffhausen, Schwyz
 - **2011/2012:**
 - Glarus, Nidwalden

Folie 22

2. Details zur Kostenentwicklung

Spital ambulant

- **Gründe** für Ausweitung des Bereichs Spital ambulant:
 - **Ausbau der ambulanten Spitalabteilungen** in verschiedenen Kantonen
 - **hohe Spezialärztdichte** innerhalb der ambulanten Abteilungen
 - **Medizinischer Fortschritt**
 - verkürzt stationäre Aufenthalte
 - Mengenausweitung aufgrund differenzierterer Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten (Innovation)

Folie 23

2. Details zur Kostenentwicklung

Spital ambulant

Beurteilung / Schlussfolgerungen:

- **Mengenausweitung** nur zum kleineren Teil auf Verlagerung stationär > ambulant zurückzuführen (vgl. auch Schleiniger, R. (2012): «Mengen und Preise der OKP-Leistungen», Schlussbericht, ZHAW School of Management and Law)
- **Fehlende Steuerung der Bruttoleistungen** mit Leistungs- und Kostenvereinbarung zwischen den Krankenversicherern und den Spitälern ambulant
- **Fehlende Wirtschaftlichkeitsprüfungen** analog den frei praktizierenden Ärzten

Folie 24

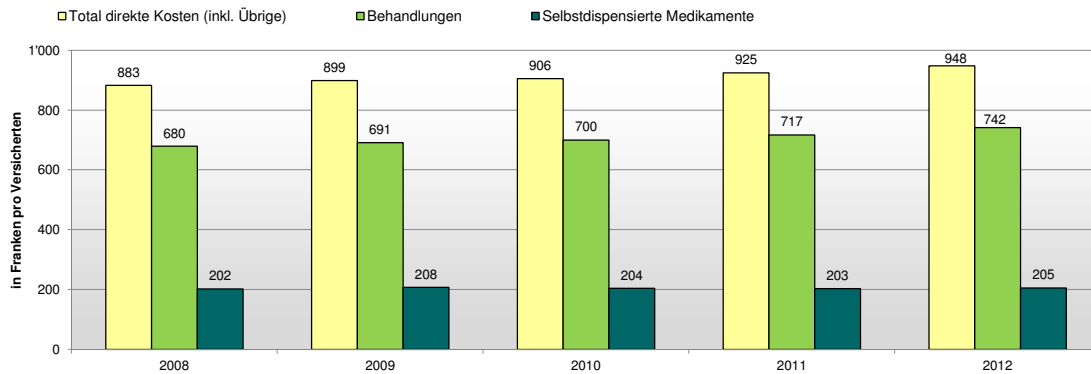


santésuisse

2. Details zur Kostenentwicklung

Arztpraxen

Arztkosten in der Grundversicherung pro versicherte Person 2008 - 2012



Unter den direkten Kosten versteht man die vom Arzt selbst in Rechnung gestellten Leistungen. Diese lassen sich in zwei Hauptkategorien unterteilen: Behandlungen und durch den Arzt abgegebene Medikamente. Diese machen fast einen Viertel der direkten Arztkosten aus.

Quelle: SASIS-Datenpool Jahresdaten, nach Abrechnungsdatum, Mandantenkreis SASIS AG, Datenabzug: 22.05.2013

© 2013 SASIS AG Solothurn Folie 25



santésuisse

2. Details zur Kostenentwicklung

Arztpraxen

- Kostenwachstum liegt im Rahmen des Durchschnitts
- Wachstumsraten sind tiefer als Bereich Spital ambulant

Gründe für die moderate Kostenentwicklung im Bereich Ärzte ambulant:

- **Steuerung der Bruttoleistungen** mit Hilfe der Leistungs- und Kostenvereinbarung (LeiKoV) zwischen den Krankenversicherern und den Ärzten wirkt. Kantonale Taxpunktwerte können den jeweiligen Verhältnissen angepasst werden
- **santésuisse Wirtschaftlichkeitsprüfungen** (gemäss Art. 56 KVG): Stellt die Kosteneffizienz von medizinischen Leistungen, die zu Lasten der Grundversicherung abgerechnet werden, sicher

Folie 26



santésuisse

2. Details zur Kostenentwicklung

Arztpraxen

Beurteilung / Schlussfolgerungen:

- **Trend zu höheren Bruttoleistungen pro Konsultation** ist feststellbar
- Bruttoleistungen steigen schneller als die Anzahl der getätigten Konsultationen
- **Sistierung des Zulassungsstopps** für neue (Spezial-)Arztpraxen, kann die Wachstumsrate noch merklich steigern

- **Griffigere Instrumente** zur Steuerung der ambulanten Versorgung **sind notwendig** (bspw. auch im Bereich der Steuerung von Patientenflüssen)

Folie 27



santésuisse

Inhalt

2. Details zur Kostenentwicklung 2012

Medikamente

Markus Gnägi, santésuisse

Folie 28

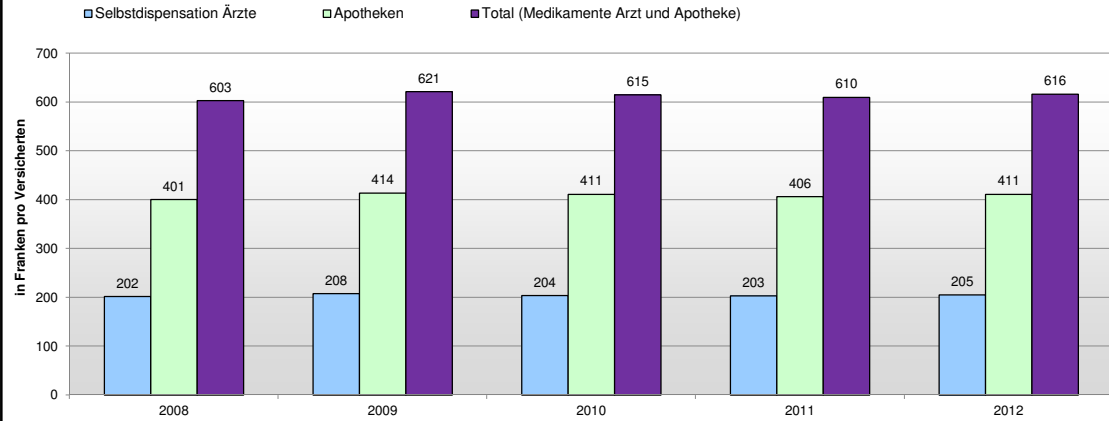


santésuisse

2. Details zur Kostenentwicklung

Medikamente

Medikamentenkosten in der Grundversicherung pro versicherte Person 2008 - 2012



Bei den Medikamentenkosten wird unterschieden zwischen den von Ärzten abgegebenen Medikamenten und den Medikamentenkosten der Apotheken (inkl. LOA-Taxen, (inkl. LOA-Taxen, die der Apotheker für seine Beratung und weitere Tätigkeiten rund um die Medikamentenabgabe verrechnet). **Medikamente welche im Spital abgegeben werden, sind nicht berücksichtigt.**

Quelle: SASIS-Datenpool Jahresdaten, nach Abrechnungsdatum, Mandantenkreis SASIS AG, Datenabzug: 22.05.2013

© 2013 SASIS AG Solothurn Folie 29

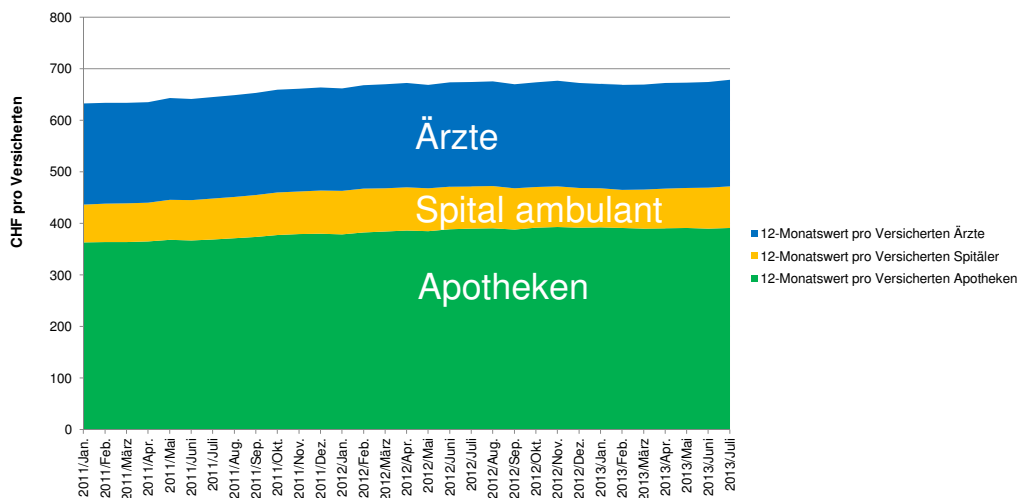


santésuisse

2. Details zur Kostenentwicklung

Medikamente

12-Monatswert der Medikamentenkosten in der obligatorischen Krankenversicherung (Publikumspreisniveau, rezeptpflichtige Medikamente (A+B))



Folie 30



santésuisse

2. Details zur Kostenentwicklung

Medikamente

Gründe für den Kostenentwicklung bei den Medikamenten:

- Anstieg der Medikamentenkosten per Juli 2013 um rund 1,8%. Grund ist die **Einführung von neuen hochpreisigen Medikamenten** gepaart mit einer **Mengenausweitung** von rund 5%.
- Der **Anteil des ambulanten Spitalkanals** an den Medikamentenkosten lag im Dezember 2007 bei 5,6%. Er erreichte Ende Juli 2013 mit **12%** einen neuen Rekord.
- Der Anteil des Medikamentenabsatzes im **Ärzt kanal** nimmt tendenziell ab.
- Der Anteil des **Apothekenkanals** am Medikamentenumsatz der Grundversicherung ist stabil.

Folie 31



santésuisse

2. Details zur Kostenentwicklung

Medikamente

Beurteilung / Schlussfolgerungen:

- Die **Preisreduktion von rund 240 Mio. Fr.** pro Jahr bewirkt eine gewisse Dämpfung, **verhindert den Anstieg aber nicht.**
- **Sparpotenzial ist auszuschöpfen:**
 - Patentgeschützter Bereich: WZW-Kriterien rigoros umsetzen
 - Ändern des Vergütungssystem für patentfreie Medikamente, z. B. vergüten eines Festpreises für den Wirkstoff
- **Antrags- und Rekursrecht** gegen vom BAG festgesetzte Medikamentenpreise auf Krankenversicherer, Konsumentenschutz und andere Organisationen **ausweiten.**

Folie 32



santésuisse

Inhalt

3. Schlussfolgerungen

Verena Nold, Direktorin
santésuisse

Folie 33



santésuisse

3. Schlussfolgerungen

- Die Kostenentwicklung ist je nach Kanton und Leistungsbereich sehr unterschiedlich; **die Prämien bilden die Kostenunterschiede ab**

- Kantone:
 - Vergütungsteiler der Kantone müssen erhöht werden
 - **Mehr Wettbewerb im Spitalbereich** ist notwendig


- Leistungsbereiche:
 - Wo **griffige Steuerungsinstrumente** vorhanden sind, ist auch die Kostenentwicklung moderat (Arztpraxen, teilweise Medikamente)

- Medikamente:
 - Das **Sparpotenzial ist auszunützen** (Generika, Preisreduktionen bei patentgeschützten Medikamenten durchsetzen)

Folie 34

	Inhalt
4. Prämienberechnung des Krankenversicherers	Yves Seydoux, Leiter Unternehmenskommunikation Groupe Mutuel

Folie 35

	Medienkonferenz vom 25. September 2013
Gesundheitskosten und Prämien: Ein untrennbares Paar Yves Seydoux Leiter Unternehmenskommunikation Groupe Mutuel	

Projekt: Medienkonferenz Kostenentwicklung/Prämienberechnung | Datum: 25.09.2013 | Folie 36



santésuisse

Prämienberechnung der Kassen

Prinzip

- Mit den Prämien 2014 müssen die Kosten desselben Jahres bezahlt werden

Prämienberechnung der Kasse

- Prämieeingabe: 31. Juli des laufenden Jahres 2013
- Berechnung: Auf Grund der Kostenschätzung des Folgejahres (2014)

➤ **KV sind zur Vorhersage gezwungen**

Folie 37



santésuisse

Daten zur Schätzung der Kosten 2014

- Betriebsergebnisse des Vorjahres (2012)
- Kostenwachstum des laufenden Jahres (2013)
- Andere Faktoren
 - Tarifänderungen bei medizinischen Leistungen:
Beispiel TARMED + 200 Mio Franken
 - Gesetzesänderungen
 - Neue Leistungen
 - Kantonaler Verteilschlüssel

Folie 38



santésuisse

Daten zur Schätzung der Kosten 2014

Prognose

- Auf dieser Basis wird die Finanzlage des Krankenversicherers zum Jahresende prognostiziert
- Jeder Krankenversicherer bestimmt die für ihn wahrscheinlichste Spannweite

Bemerkung

- Seit Jahren bewegt sich der Kostenanstieg in der OKP zwischen 3 und 5%
- Der lange Zeitraum zwischen der Kalkulation der Prämien und der Kenntnisse der tatsächlichen Betriebsergebnisse erklärt die Komplexität der Berechnungen

Folie 39



santésuisse

Zahlenanalyse

Entwicklung Nettoleistungen und Prämien pro Versicherten 1996-2012 (OKP Statistik BAG 2011)

	1996	2002	2006	2010	2011	2012
Nettoleistungen Prestations nettes	1'491	1'987	2'349	2'684	2'716	2'791
Bezahlte Prämien Primes payées	1'539	2'091	2'583	2'834	3'005	3'075

1996 – 2012 (16 Jahre)

Prämienanstieg: +99,8% > +4,42%

Nettokostenanstieg: +87,2% > +4,00%

Folie 40

Vergleich Prämien / Kosten 2011 – 2012 – 2013 (vgl. Datenpool)

	Januar – Juni 2011 – 2012	Januar – Dezember 2011 – 2012	Januar – Juni 2012 – 2013
Kosten in %	-0.20%	+3.42%	+10.59%
Prämien in %	+2.40%	+2.40%	+0.93%

Folie 41

Aufwand, Rückstellungen, Reserven (vgl. OKP Statistik BAG 2011)

	2002	2006	2010	2011	2012
Verwaltungsaufwand Frais administratifs	126	144	158	160	156
Rückstellungen Provisions	547	667	672	718	689
Reserven / Réserves	268	501	400	472	818*

Bemerkungen

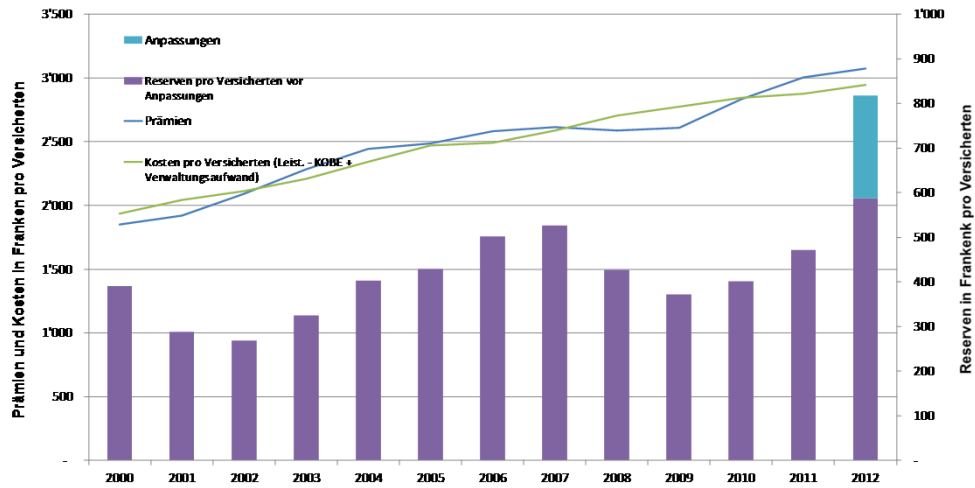
▪ Reserven

Der Anstieg von Fr. 346.-- 2011 – 2012 beruht auf folgenden Gründen:

- Fr. 115.-- > Prämienüberschuss 2012
- Fr. 231.-- > Neuklassifizierung der Rückstellungen für Anlagerisiken und Auflösung stiller Reserven durch Einführung des Swiss GAAP FER

Folie 42

Prämien, Kosten und Reserven pro Versicherten, 2000 bis 2012 ganze Schweiz



Quelle: Daten BAG

Folie 43

5. Fragen/Diskussionsrunde

Folie 44