

UNIVERSITÄT  
LUZERN



**PROF. DR. BERNHARD RÜTSCHÉ**  
ORDINARIUS FÜR ÖFFENTLICHES RECHT

**EXTRA MUROS 2022 DIENST D WEKO**

**WETTBEWERB IM KVG UND  
KARTELLRECHT**

WEKO, BERN  
23. JUNI 2022

# ÜBERSICHT

1. KVG und Gesundheitsmärkte
2. Spitalwettbewerb
3. Rabattwettbewerb zwischen Herstellern
4. Preiswettbewerb zwischen Laboratorien

# KVG UND GESUNDHEITSMÄRKTE

## Ziele des KVG

- KVG 43 VI: «**qualitativ hoch stehende** und zweckmässige gesundheitliche Versorgung zu **möglichst günstigen Kosten**»
- BV 117a: «**ausreichende, allen zugängliche** medizinische Grundversorgung von **hoher Qualität**»

## Instrumente Versicherungsseite

- **Versicherungspflicht**
- **Freie Wahl** des Versicherers (jährlich)
- **Administrierte Prämien** (Einheitsprämie mit Risikoausgleich, Prämien genehmigung BAG)
- **Gesetzliche Kostenbeteiligungen**
- Stark beschränkte Möglichkeit von **alternativen Versicherungsmodellen**
- Prämienverbilligung

## Instrumente Leistungsseite

- **Gesetzlicher Leistungskatalog** (Legalitätsprinzip)
- **Administrierte Preise** (Genehmigung Tarifverträge, staatliche Preisfestsetzung)
- **Zulassungssteuerung** von Spitälern (Spitalplanung) und Ärzten (Höchstzahlen)
- **Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitskontrolle** durch Versicherer

# KVG UND GESUNDHEITSMÄRKTE

## Beeinträchtigung des Wettbewerbs in Leistungsbereichen des KVG

### Strukturelle Grundbedingungen

- **Marktversagen:** Informationsasymmetrien zwischen Leistungserbringern (Spitäler, Ärzte u.a.) und Patienten → Gesundheitsmärkte als «angebotsinduzierte Märkte»
- Gesundheit als «**meritorisches Gut**»: allen zugängliche Gesundheitsversorgung als politisches Ziel
- **Moral Hazard:** Patienten bezahlen die Leistungen nicht selbst → fehlende Preissensibilität

### Schliessung des Marktzugangs

- Bedarfsorientierte **Spitalversorgungsplanung**
- Höchstzahlen (Kontingente) für die **Neuzulassung von Ärzten** im ambulanten Bereich
- **Kantonale Leistungsaufträge und Bedürfnisklauseln** für weitere (subventionierte) Leistungen: soziale Einrichtungen, spitalexterne Pflege, Anschaffung von medizinischen Grossgeräten

### Beeinträchtigung von Wettbewerbsparametern

- **Beeinträchtigung Preiswettbewerb:** administrierte Preise, Moral Hazard
- **Beeinträchtigung Leistungswettbewerb:** fehlende Transparenz über Qualität, fehlende Ausweichmöglichkeiten für Nachfrager (Patienten und Zuweiser)

# SPITALWETTBEWERB

## Spitalversorgungsplanung

### Ziele

- Sicherstellung einer **qualitativ hochstehenden und effizienten Versorgung** im stationären Bereich
- **Kosteneindämmung** in der OKP

### Zuständigkeiten und Anwendungsbereiche

- **Kantonsregierungen** und **interkantonales Beschlussorgan HSM**
- Akutsomatik, Rehabilitation, Psychiatrie, Pflegeheime

### Rechtliche Ausgestaltung

- Ermittlung des Bedarfs und Auswahl des Angebots zur Deckung dieses Bedarfs
- Spitalliste und **Leistungsaufträge mit Auflagen** insbesondere zur Qualität und Begrenzung der Kosten
- Je nach Kanton **Begrenzung von Leistungsmengen und Kapazitäten**
- **Aufnahmepflicht** im Rahmen der Leistungsaufträge und Kapazitäten

### Folgen

- Spitäler dürfen nur im Rahmen der Leistungsaufträge voll zulasten der OKP abrechnen  
→ **Faktischer Marktausschluss** von Spitälern ohne Leistungsaufträge
- Steuerung der stationären Gesundheitsversorgung über das KVG

# SPITALWETTBEWERB

## KVG-Revision von 2007 (neue Spitalfinanzierung)

### Ermöglichung und Stärkung von Spitalwettbewerb

- **leistungsbezogene Fallpauschalen (DRG)** unter Einschluss der Investitionskosten  
→ gleich lange Spiesse von öffentlichen und privaten Listenspitälern in der Finanzierung
- schweizweite **freie Spitalwahl** (aber: Referenztarife)
- **Kostenvergleiche** zwischen Spitälern (Benchmark) bei der Spitalplanung und Tarifierung
- **Vertragsspitäler** (Abrechnung Versicherungsanteil von 45% zulasten OKP)

### Beschränkungen des Spitalwettbewerbs

- **kein Preiswettbewerb** (administrierte Preise, Moral Hazard)
- **ungenügende Qualitätsmessungen** und folglich Intransparenz bezüglich Qualität
- keine gleich langen Spiesse zwischen **Listenspitälern und Vertragsspitälern**



**Beschränkter Qualitäts- und Kostenwettbewerb zwischen Listenspitälern**

# SPITALWETTBEWERB

## Kartellrechtliche Relevanz

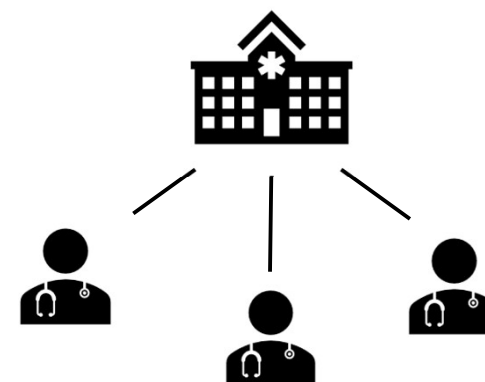
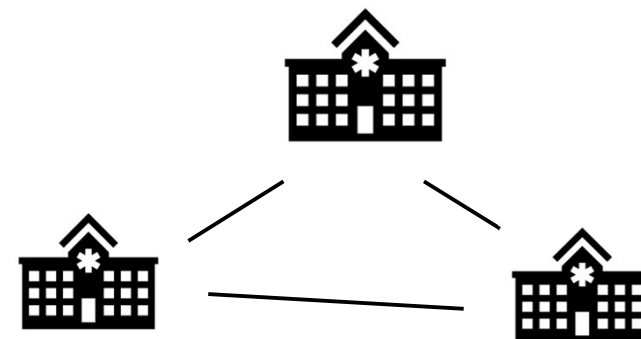
### 1. Abreden zwischen Spitälern

**Spitalverbunde** oder sonstige Zusammenarbeit zwischen Spitälern zwecks Verbesserung der Qualität und Senkung von Kosten

- Vereinbarungen, welches Spital **welche Behandlungen** durchführt
- **Austausch von Ärzten**
- Vereinbarungen zwischen Spitälern über die **Zuweisung von Patienten**

### 2. Abreden im Verhältnis Spital – zuweisende Ärzte

- Vereinbarungen zwischen Spitälern und frei praktizierenden Ärzten (Hausärzte, Spezialisten) über die **Zuweisung von Patienten**
- **Belegarztsystem**: Verträge zwischen Spital und selbständigen Belegärzten mit Exklusivklausel bezüglich stationärer Behandlung der Patienten



# RABATTWETTBEWERB ZWISCHEN HERSTELLERN

## Tarife und Preise für medizinische Untersuchungen und Behandlungen

### Tarifautonomie

- **Verträge** über Tarife und Preise zwischen Tarifpartnern (Versicherer und Leistungserbringer bzw. ihre Verbände)
- Gemäss KVG 46 III **unzulässig**:
  - Sondervertragsverbote zu Lasten von Verbandsmitgliedern
  - Verpflichtung von Verbandsmitgliedern auf bestehende Verbandsverträge
  - Konkurrenzverbote zu Lasten von Verbandsmitgliedern
  - Exklusivitäts- und Meistbegünstigungsklauseln

### Staatliche Tarif- und Preiskontrolle

- **Genehmigung** der Tarifverträge durch Kantonsregierungen oder Bundesrat nach gesetzlichen Vorgaben
- behördliche **Festsetzung** von Tarifen bzw. Preisen bei fehlendem Tarifvertrag

## Preise für Arzneimittel, Medizinprodukte und Laboranalysen

- Festsetzung der Tarife/Preise durch BAG/EDI auf **Positivlisten** (SL, ALT, MiGeL, AL)
- Staatliche Preise = **Höchstpreise**



# RABATTWETTBEWERB ZWISCHEN HERSTELLERN

## Weitergabe von Rabatten (Art. 56 Abs. 3 und 3<sup>bis</sup> KVG)

<sup>3</sup> Der Leistungserbringer muss dem Schuldner der Vergütung die direkten oder indirekten **Vergünstigungen weitergeben**, die ihm:

- a. ein **anderer in seinem Auftrag tätiger Leistungserbringer** gewährt;
- b. Personen oder Einrichtungen gewähren, welche **Arzneimittel** oder der Untersuchung oder Behandlung dienende **Mittel oder Gegenstände** liefern.

<sup>3bis</sup> Versicherer und Leistungserbringer können **vereinbaren**, dass Vergünstigungen gemäss Absatz 3 Buchstabe b **nicht vollumfänglich weitergegeben** werden müssen. Diese Vereinbarung ist den zuständigen Behörden auf Verlangen offenzulegen. Sie hat sicherzustellen, dass Vergünstigungen mehrheitlich weitergegeben werden und dass nicht weitergegebene Vergünstigungen nachweislich zur **Verbesserung der Qualität** der Behandlung eingesetzt werden.

# RABATTWETTBEWERB ZWISCHEN HERSTELLERN

## Kartellrechtliche Relevanz

### Abreden zwischen Herstellern

- **Vereinbarungen** zwischen Herstellern (Pharmaunternehmen, Medtech-Unternehmen oder Laboratorien) und / oder Vertreibern über die Gewährung von Rabatten
- **Verhaltenskodizes** in der Branche bezüglich Gewährung von Rabatten



# PREISWETTBEWERB ZWISCHEN LABORATORIEN

## Neuer Art. 37a KVG (Kosteneindämmung Paket 1b)

→ verabschiedet vom Nationalrat als Erstrat am 31. Mai 2022

### Regelungselemente

- Laboratorien sind nur dann **zur OKP zugelassen**, wenn sie **Zusammenarbeitsvertrag** mit einem oder mehreren Versicherern abgeschlossen haben
- **Vertragsfreiheit**: Versicherer und Laboratorien sind frei in der Wahl der Vertragspartner
- Verträge müssen **Vergütung der Analysen** regeln
- vom EDI festgesetzte Tarife in der AL gelten als **Höchstpreise**

### Mögliche wirtschaftliche Auswirkungen

- **Preissenkungen** für Analysen auf Druck von Versicherern
- **Konzentrationsprozess**: Verdrängung von Laboratorien mit kleineren Analyse-Volumen
- Möglicher **Wiederanstieg von Preisen** auf Druck von Oligo- oder Monopolisten

# PREISWETTBEWERB ZWISCHEN LABORATORIEN

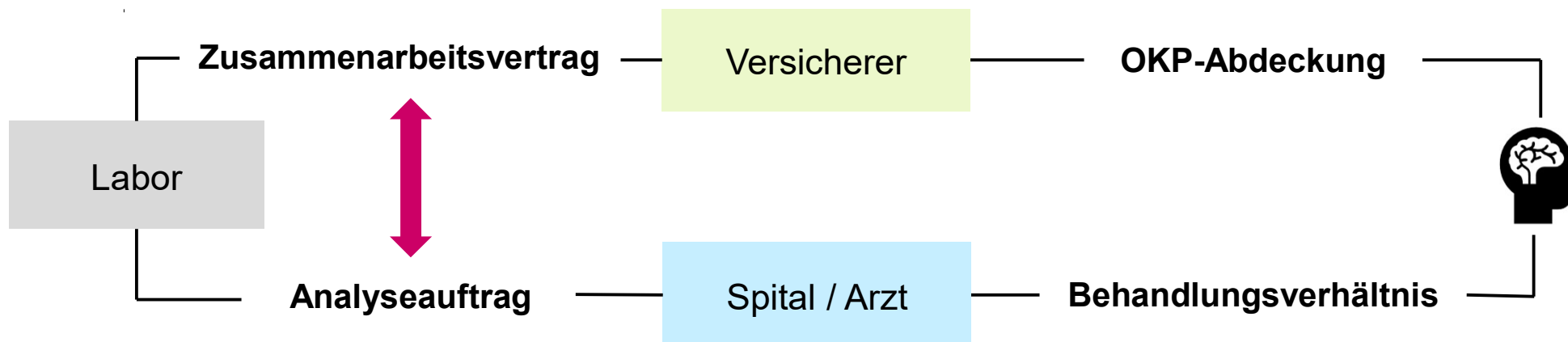
## Kartellrechtliche Relevanz

### 1. Abreden zwischen Laboratorien

- **Vereinbarungen** betreffend auszuhandelnde Preise
- **Zusammenarbeit** von Laboratorien bei Vertragsverhandlungen mit Versicherern

### 2. Missbrauch einer marktbeherrschenden oder marktmächtigen Stellung

- **Versicherer** erzwingen unangemessene Preise oder diskriminieren Laboratorien bei Preisen
- **Laboratorien** bieten den Versicherern Kampfpreise an



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**



Rückfragen an: [bernhard.ruetsche@unilu.ch](mailto:bernhard.ruetsche@unilu.ch)