

Benchmark 2015

SpitalBenchmark hat in den letzten 3 Jahren mehr als 2.5 Mio. stationäre Akutfälle der Schweiz nach den KVG Vorgaben und den Entscheiden des Bundesverwaltungsgerichtes ausgewertet. Allein in der Erhebung des Jahres 2015 (Geschäftsjahr 2014) sind mehr als 900'000 Datensätze aus 90 Spitälern und Kliniken aus der ganzen Schweiz eingeflossen. Mit einer Verfügbarkeit von gut 80% aller Fälle ist die Repräsentativität des Benchmarks gegeben.

Datenverifizierung und Erstellen des Benchmarks

SpitalBenchmark prüft die von den Spitälern und Kliniken gelieferten Daten unter Einbezug von verschiedenen Routinedaten, bevor diese in den Benchmark einfließen. Das Vorgehen ist im Dokument „SpitalBenchmark, die Methodik, das Prüfverfahren in Kürze“ beschrieben.

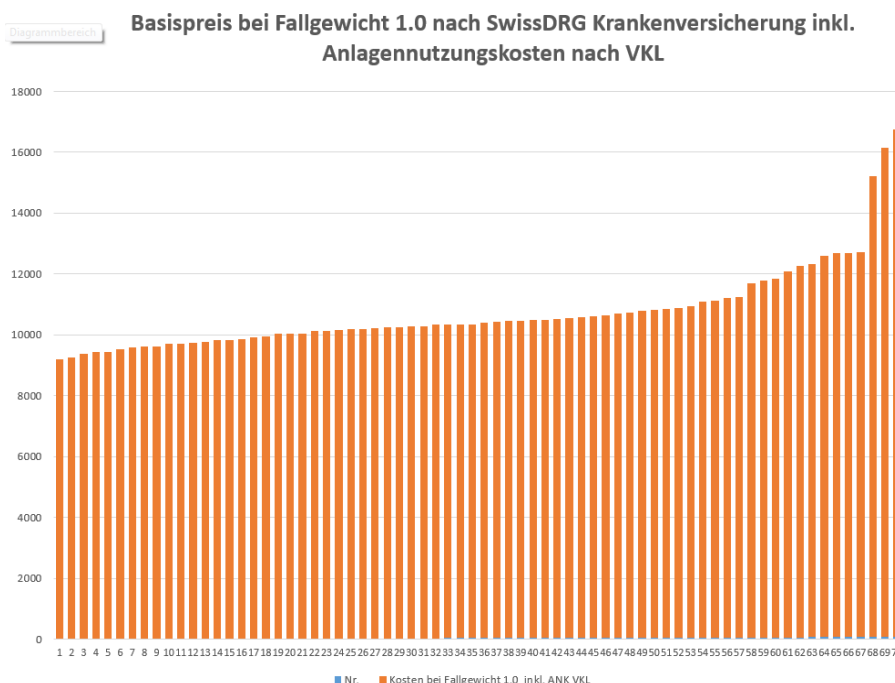
SwissDRG System

Benchmarks im Akutbereich der Spitäler und Kliniken beruhen auf SwissDRG. SwissDRG ist als lernendes System konzipiert. Es hat noch Unzulänglichkeiten, wie der Verwaltungsrat SwissDRG in seinem Schreiben betreffend Preisdifferenzierung festhält. Verzerrungen im System SwissDRG können die Vergleichbarkeit der Kosten zwischen Spitälern mit unterschiedlichem Angebot und Patientenmix einschränken. Entsprechend hat das Bundesverwaltungsgericht eine beschränkte Preisdifferenzierung während der Einführungsphase anerkannt. In der nachstehenden Grafik sind die Akutspitäler ohne die Universitätsspitäler enthalten.

Kosten pro Fall 2014

Die Kosten bei SwissDRG werden jeweils mit Fallgewicht 1.0 ausgewiesen. Nachstehende Grafik zeigt die Fallkosten für Patienten nach Krankenversicherungsgesetz. Die Aufbereitung der Grafik erfolgte per 31.12.2015.

In dieser Grafik sind die Anlagennutzungskosten nach VKL berücksichtigt. VKL bedeutet hier, dass die Anlagennutzungskosten nach finanzbuchhalterischer Methodik und nicht nach betriebswirtschaftlicher Abschreibungsmethodik (REKOLE®) enthalten sind. Die unterschiedlichen Methoden haben Einfluss auf den Benchmark, wie nachstehende Übersicht zeigt.



Angaben ohne Unispitäler				
Anzahl Spitäler/Kliniken		78	66	70
Total CM		685'170	559'217	604'979
Mittelwert		9'835	10'980	10'495
Median		9'510	10'598	10'318
gewichtetes arithmetisches Mittel (Totalkosten / Total CM)		9'681	10'597	10'353