



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Bundesamt für Gesundheit BAG

Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

Publikation von schweregradbereinigten Fallkosten im Rahmen von Artikel 49 Absatz 8 KVG

Konzept

Dezember 2018 (*Version Dezember 2019*)

1	EINLEITUNG	4
1.1	Ausgangslage und Ziel des Konzepts	4
1.2	Abgrenzung zu anderen Publikationen	4
2	RECHTLICHE GRUNDLAGEN	5
2.1	Grundsätze und Verantwortung	5
2.2	Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts zu Artikel 49 Absatz 8 KVG	6
2.3	Datengrundlage nach Bundesverwaltungsgericht	7
2.4	Datenlieferung	7
2.5	Zuständigkeit für Veröffentlichung	8
2.5.1	Einordnung der Betriebsvergleiche	8
2.5.2	Zuständigkeit nach RVOG und KVG	8
2.5.3	Publikation durch das BAG	9
3	DATENFLUSS UND VERARBEITUNG	9
3.1	Datenlieferung und Zeitplan	10
3.1.1	Leistungserbringer an die Kantone	10
3.1.2	Kantone an die GDK	11
3.1.3	GDK an das BAG	11
3.2	Plausibilisierung der Daten	11
3.2.1	Kantone	11
3.2.2	GDK	13
3.2.3	BAG	13
3.3	Datenverarbeitung	13
3.3.1	Berechnung der schweregradbereinigten Fallkosten	13
3.3.2	Datensammlung und -zusammenzug	14
3.3.3	Datenaufbereitung für Publikation	14
4	PUBLIKATION	15
4.1	Medium und Zeitpunkt	15
4.2	Publizierte Informationen	15
4.2.1	Allgemeine Erläuterungen	15
4.2.2	Publikation schweregradbereinigte Fallkosten	15
4.2.3	Bezug zu anderen Publikationen des BAG	16

4.3	Erläuterungen zu publizierten Variablen.....	16
4.3.1	Identifikationsnummer	16
4.3.2	Schweregradbereinigte Fallkosten	16
4.3.3	Hinweis zu Daten.....	16
5	RÜCKFRAGEN ZU PUBLIKATIONEN	17
6	DATENSCHUTZ UND DATENSICHERHEIT	17
6.1	Datenschutz	17
6.2	Datensicherheit.....	18
7	ANHANG	19
7.1	Verantwortlichkeiten	19
7.2	GDK-Formulare	20
7.2.1	Formular «Prüfung der Plausibilität der Kostendaten Spitäler durch den Standortkanton» (Stand: 2020)	20
7.2.2	GDK-Formular «Herleitung der schweregradbereinigten Fallkosten» (Stand: 2020)	24

1 Einleitung

1.1 Ausgangslage und Ziel des Konzepts

Um der Verpflichtung von Artikel 49 Absatz 8 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) nachzukommen, gemeinsam mit den Kantonen schweizweite Betriebsvergleiche zu Kosten zwischen Spitälern anzuordnen, haben sich das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) auf das vorliegende Konzept geeinigt.

Das Konzept dient der transparenten Darstellung der Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen im Hinblick auf die Publikation der schweregradbereinigten Fallkosten als einen Massstab der Effizienz der Leistungserbringer. Im Rahmen ihrer gesetzlichen Mitwirkungspflicht werden die Kantone erstmals gestützt auf dieses Vorgehen die Datengrundlagen für das Geschäftsjahr 2018 bei den Leistungserbringern erheben und plausibilisieren sowie die schweregradbereinigten Fallkosten ermitteln und dem BAG für eine Publikation im Jahr 2020 zur Verfügung stellen. Dabei werden vorderhand nur die Spitäler der stationären Akutsomatik und die Geburtshäuser der Schweiz berücksichtigt. *Ausgenommen sind Spitäler und Geburtshäuser, welche nicht auf einer Spitalliste stehen und mit Krankenversicherern einen Vertrag nach Artikel 49a Absatz 4 KVG abgeschlossen haben und deren Daten mangels Tarifgenehmigung resp. –festsetzung durch keinen Kanton plausibilisiert werden.*¹ Eine Ausweitung auf die stationäre Psychiatrie und Rehabilitation wird in einem späteren Schritt erfolgen.

Das Konzept umfasst eine Ausführung der entsprechenden rechtlichen Grundlage (Abschnitt 2) sowie die relevanten Details zum Vorgehen im Rahmen der Vorbereitung der Publikation (Abschnitt 3), der eigentlichen Publikation (Abschnitt 4) und der damit einhergehenden Aufgaben (insb. Beantwortung von Rückfragen [Abschnitt 5] und Datenschutz [Abschnitt 6]).

Der Vorstand der GDK hat an seiner Sitzung vom 22. November 2018 das Vorgehen im Konzept als sinnvoll und umsetzbar erachtet und empfiehlt den Kantonen, ihren Teil zur Umsetzung beizutragen.

Das BAG stellt dieses Konzept allen Kantonen, Leistungserbringern und Krankenversicherern zur Verfügung. Zudem wird es der interessierten Öffentlichkeit auf der BAG-Homepage zur Verfügung gestellt.

1.2 Abgrenzung zu anderen Publikationen

Mit Betriebsvergleichen zwischen Spitälern soll die Transparenz hinsichtlich Wirtschaftlichkeit und Qualität verbessert werden, was für verschiedene Akteure im Gesundheitswesen in unterschiedlichen Zusammenhängen von Bedeutung ist. Einerseits dienen sie zur Information von zuweisenden Ärztinnen und Ärzten, wenn ein Spitalaufenthalt einer Patientin oder eines Patienten ansteht. Im Rahmen der freien Spitalwahl liefern die Betriebsvergleiche andererseits den Versicherten Informationen, wenn sie sich für ein Spital entscheiden. Zudem erhalten auch die Kantone mit der Veröffentlichung von Betriebsvergleichen schweizweit vergleichbare Angaben zu Spitälern im eigenen und in anderen Kantonen. Diese Informationen können sie bei ihrer Spitalplanung sowie im Zusammenhang mit der Genehmigung von Tarifverträgen mit Spitälern verwenden. Und nicht zuletzt dienen den Tarifpartnern Betriebsvergleiche als Orientierungshilfe beim Vergleich der Kosten der Spitäler (vgl. Abschnitt 2.5.1).

¹ Ergänzung vom Oktober 2019

Im Rahmen von Betriebsvergleichen veröffentlicht das BAG bereits insbesondere die Kennzahlen der Schweizer Spitäler² sowie die Qualitätsindikatoren der Schweizer Akutspitäler³. Diese Kennzahlen und Indikatoren geben zwar gewisse Hinweise zu Effizienzaspekten, werden aber der Komplexität und der ausgeprägten Heterogenität der Leistungserbringung im akutsomatischen stationären Bereich nicht ausreichend gerecht. Der im Auftrag des BAG erstellte Bericht «Veröffentlichung von Betriebsvergleichen durch den Bundesrat»⁴ hält fest, dass zur Sicherstellung der Verlässlichkeit von Betriebsvergleichen weitere Daten erforderlich sind und im Speziellen der Einbezug der Kostendaten der Leistungserbringer (aufbereitet gemäss ITAR_K) unverzichtbar ist. Diese Vergleiche finden heute in der Branche (Versicherer und Kantone) breite Anwendung und werden auch vom Bundesverwaltungsgericht auf nationaler Ebene gefordert (vgl. Abschnitt 2.2). Im Rahmen der Verpflichtung zur Veröffentlichung von schweizweiten Betriebsvergleichen zwischen Spitälern werden gemäss dem vorliegenden Konzept entsprechend die schweregradbereinigten Fallkosten der Leistungserbringer publiziert.

2 Rechtliche Grundlagen

2.1 Grundsätze und Verantwortung

Die Erhebung von Daten der Leistungserbringer zu Kosten resp. Wirtschaftlichkeit und medizinischer Ergebnisqualität resp. Qualität der Leistungen mit dem Ziel, diese im Rahmen von Betriebsvergleichen zu veröffentlichen, ist in Artikel 59a KVG und Artikel 30 ff. der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) sowie in Artikel 49 Absatz 8 KVG geregelt.

Artikel 59a KVG soll die Weitergabe der Daten sicherstellen, welche ein allgemeines Bild über die Tätigkeit der verschiedenen Leistungserbringer unter Wahrung des Verhältnismässigkeitsprinzips ermöglichen, ohne dabei die Anonymität der Patientinnen und Patienten in Frage zu stellen⁵. Die Angaben werden vom Bundesamt für Statistik (BFS) erhoben. Mit der sowohl statistischen als auch administrativen Verwendung dieser Daten durch die jeweils beauftragte Stelle⁶ werden die Leistungserbringer entlastet und Synergieeffekte erzielt sowohl die Übereinstimmung der verwendeten und veröffentlichten Daten gewährleistet. Artikel 59a KVG in Verbindung mit Artikel 30 ff. KVV bilden beispielsweise die gesetzliche Grundlage für die Publikation der Kennzahlen der Schweizer Spitäler sowie der Qualitätsindikatoren der Schweizer Akutspitäler, die im akutsomatischen stationären Bereich auf der Krankenhausstatistik und der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser basieren (vgl. hierzu Anhang der Statistikerhebungsverordnung vom 30. Juni 1993):

² Die Kennzahlen der Schweizer Spitäler basieren auf den Daten der Krankenhausstatistik und der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser des Bundesamtes für Statistik (BFS) und geben einen Überblick über Struktur, Patienten, Leistungen, Angebot, Personal und finanzielle Situation sowie den mittleren Schweregrad der Hospitalisationen von Akutpatienten der Spitäler. (<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-spitaelem/kennzahlen-der-schweizer-spitaeler.html>)

³ Die Qualitätsindikatoren der Schweizer Akutspitäler beinhalten Angaben zu den durchgeführten Behandlungen in den Schweizer Akutspitälern. Ausgewiesen werden dabei Fallzahlen, Anteilswerte (z. B. Kaiserschnittquote), die Mortalität bei bestimmten Krankheitsbildern und Eingriffen sowie ausgewählte Aufenthaltsdauern. (<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-spitaelem/qualitaetsindikatoren-der-schweizer-akutspitaeler.html>)

⁴ SpitalBenchmark, Veröffentlichung von Betriebsvergleichen durch den Bundesrat, Schlussbericht, 15. Dezember 2013 (<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/forschungsberichte/forschungsberichte-kranken-unfallversicherung.html>).

⁵ Botschaft vom 15. September 2004 betreffend die Änderung des KVG im Bereich der Spitalfinanzierung, BBl 2004 5572

⁶ Das BFS nutzt die Daten für statistische Zwecke; das BAG, der Preisüberwacher, das Bundesamt für Justiz, die Kantone und Versicherer und weitere Organe für administrative Zwecke.

Art. 59a Daten der Leistungserbringer

¹ Die Leistungserbringer sind verpflichtet, den zuständigen Bundesbehörden die Daten bekannt zu geben, die benötigt werden, um die Anwendung der Bestimmungen dieses Gesetzes über die Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen zu überwachen. Namentlich sind folgende Angaben zu machen:

- a. Art der ausgeübten Tätigkeit, Einrichtung und Ausstattung sowie Rechtsform;
- b. Anzahl und Struktur der Beschäftigten und der Ausbildungsplätze;
- c. Anzahl und Struktur der Patientinnen und Patienten in anonymisierter Form;
- d. Art, Umfang und Kosten der erbrachten Leistungen;
- e. Aufwand, Ertrag und finanzielles Betriebsergebnis;
- f. medizinische Qualitätsindikatoren.

² Die befragten natürlichen und juristischen Personen sind zur Auskunft verpflichtet. Die Angaben sind kostenlos zur Verfügung zu stellen.

³ Die Angaben werden vom Bundesamt für Statistik erhoben. Es stellt die Angaben nach Absatz 1 zur Durchführung dieses Gesetzes dem Bundesamt für Gesundheit, dem Preisüberwacher, dem Bundesamt für Justiz, den Kantonen und Versicherern sowie den in Artikel 84a aufgeführten Organen je Leistungserbringer zur Verfügung. Die Daten werden veröffentlicht.

⁴ Der Bundesrat erlässt nähere Vorschriften zur Erhebung, Bearbeitung, Weitergabe und Veröffentlichung der Daten unter Wahrung des Verhältnismässigkeitsprinzips.

Im vierten Abschnitt des KVG «Tarife und Preise» verpflichtet Artikel 49 Absatz 8 KVG den Bundesrat in Zusammenarbeit mit den Kantonen Betriebsvergleiche zwischen Spitälern – insbesondere zu Kosten und medizinischer Ergebnisqualität – anzuordnen, sowie die Spitäler und Kantone die hierfür notwendigen Unterlagen zu liefern. Der Bundesrat ist weiter verpflichtet, diese Betriebsvergleiche zu veröffentlichen. Im Fokus dieses Betriebsvergleichs liegt die Beurteilung der Effizienz der Leistungserbringer unter Berücksichtigung der medizinischen Ergebnisqualität. In Artikel 49 Absatz 1 Satz 4 KVG heisst es denn auch, dass sich die „Spitaltarife (...) an der Entschädigung jener Spitäler, welche die tarifizierte obligatorisch versicherte Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen“, zu orientieren haben. Um dieser Pflicht angemessen nachzukommen und belastbare Betriebsvergleiche hinsichtlich der Effizienz veröffentlichen zu können, sind entsprechend detaillierte und aussagekräftige Daten, notwendig, welche die Berechnung der schweregradbereinigten Fallkosten als einen Effizienzmassstab (vgl. auch Abschnitt 1.2 und Abschnitt 2.3) zulassen. Die derzeit vom BFS bei den Leistungserbringern erhobenen Kostendaten genügen diesen Anforderungen jedoch nicht.

Die in Artikel 49 Absatz 8 Satz 1 KVG vorgesehene Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen, erlaubt es der GDK, die notwendigen Daten der Leistungserbringer dem BAG zur Verfügung zu stellen. Die GDK übernimmt auf Seiten der Kantone die Rolle des Koordinationsorgans und handelt im Auftrag der Kantone. Das BAG, als für die Umsetzung des KVG zuständige Fachbehörde, ist mit den Arbeiten im Hinblick auf die Publikation der Betriebsvergleiche beauftragt.

2.2 Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts zu Artikel 49 Absatz 8 KVG

Die Betriebsvergleiche zu Kosten nach Artikel 49 Absatz 8 KVG ermöglichen den Vollzugsorganen der sozialen Krankenversicherung sowie den interessierten Kreisen einen schweizweiten Vergleich der Kosten der Spitäler und dienen als Instrument zur Effizienzbeurteilung (vgl. Abschnitt 2.5.1).

Das Bundesverwaltungsgericht führt zur möglichen Methodik der Betriebsvergleiche in seinem Leitescheid vom 11. September 2014 Folgendes aus (E. 4.1):

«Art. 49 Abs. 1 Satz 5 KVG schreibt vor, dass sich die Spitaltarife an der Entschädigung des Referenzspitals orientieren sollen. Massstab für die Bestimmung des Referenzwertes ist nach dem Wortlaut des Gesetzes die Effizienz. (...) Da mit dem Betriebsvergleich die Effizienz beurteilt werden soll, hat sich dieser auf normierte, schweregradbereinigte Fallkosten (bei qualitätskonformer Leistung) (...) zu beziehen. (...)»⁷»

Im selben Entscheid hält das Bundesverwaltungsgericht ebenfalls fest, dass der Bundesrat und die Kantone ihrer Verpflichtung zur Anordnung und Veröffentlichung eines schweizweiten Betriebsvergleichs – und insbesondere der schweregradbereinigten Fallkosten – zwischen Spitälern bisher nicht nachgekommen sind. In seinem Entscheid vom 29. Januar 2015 hat das Bundesverwaltungsgericht erneut hervorgehoben, wie dringlich die Umsetzung der in Artikel 49 Absatz 8 KVG verankerten Verpflichtung sei, um insbesondere den vom Gesetzgeber gewünschten Wettbewerb zwischen den Spitälern zu fördern. Gemäss Bundesverwaltungsgericht lasse sich das Ziel der KVG-Revision zur Spitalfinanzierung ohne aussagekräftige Betriebsvergleiche und ohne Vorgaben zur einheitlichen Ermittlung und Beurteilung der Effizienz einzelner Spitäler kaum verwirklichen⁸. Das Gericht hat denn erneut an den Bundesrat appelliert, den in Artikel 49 Absatz 8 KVG verankerten Auftrag baldmöglichst zu erfüllen.

2.3 Datengrundlage nach Bundesverwaltungsgericht

Für den schweizweiten Betriebsvergleich zwischen Spitälern zu Kosten sind die relevanten Betriebskosten der Vergleichsspitäler zu ermitteln respektive die schweregradbereinigten Fallkosten zu bestimmen. Damit dieser Vergleich sachgerecht vorgenommen werden kann, müssen Kosten- und Leistungsdaten nach einer einheitlichen Methode ermittelt werden. Artikel 49 Absatz 7 verpflichtet die Spitäler entsprechend dazu, über geeignete Führungsinstrumente zu verfügen, welche dies gewährleisten, ohne diese zu konkretisieren.

In diesem Zusammenhang hat das Bundesverwaltungsgericht festgehalten, dass die Anwendung der Rechnungslegungs- bzw. Tarifierleitungsmodelle REKOLE (Revision der Kostenrechnung und Leistungserfassung) und ITAR_K (Integriertes Tarifmodell auf Kostenträgerrechnungsbasis) von H+ Die Spitäler der Schweiz, aufgrund deren Bedeutung und Verbreitung grundsätzlich nicht in Frage zu stellen seien.⁹

Das Bundesverwaltungsgericht verweist zudem für die Bezeichnung der schweregradbereinigten Fallkosten, die als Basis für den Vergleich der relevanten Basiswerte dienen, auf die Terminologie des Tarifierleitungsmodells ITAR_K (benchmarkrelevanter Basiswert).¹⁰

Um im Rahmen der Verpflichtung zur Anordnung und Publikation von Betriebsvergleichen gemäss Artikel 49 Absatz 8 KVG die Vergleichbarkeit der Effizienz sicherzustellen, ist es somit auch aus Sicht des Bundesverwaltungsgerichtes sinnvoll, dass der Vergleich der schweregradbereinigten Fallkosten auf den gemäss ITAR_K aufbereiteten und auf Gesetzeskonformität hin überprüften Daten abstellt (vgl. auch Abschnitt 1.2).

2.4 Datenlieferung

Das vorliegende Konzept sieht vor, dass die Leistungserbringer die zur Berechnung der schweregradbereinigten Fallkosten benötigten Datengrundlagen den Kantonen übermitteln. Die Kantone speisen ihrerseits diese Datengrundlagen sowie die gemäss GDK-Empfehlung nach schweizweit einheitlicher

⁷ BVGE 2014/36; E. 4.1

⁸ C-3425/2013; E. 4.4.6

⁹ C-1698/2013, E. 3.4.3

¹⁰ BVGE 2014/36; E. 4.1, E 4.9 bis E. 4.10

Methodik aufbereiteten Daten (GDK-Empfehlungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung, Abschnitt 2.2, Stand 1. März 2018) in die von der GDK geführte elektronische Plattform ein. Diese werden anschliessend von der GDK an das BAG weitergeleitet (vgl. Abschnitt 3.1). Der Prozess der Datenlieferung durch die Kantone an die GDK bleibt unabhängig von den Betriebsvergleichen nach Artikel 49 Absatz 8 KVG bestehen. Die Weitergabe der Daten von der GDK an das BAG stützt sich auf Artikel 49 Absatz 8 KVG. Satz 2 verpflichtet ausdrücklich die Spitäler und die Kantone, die für die schweizweiten Betriebsvergleiche zwischen Spitalern nötigen Unterlagen zu liefern. Zudem wird in Satz 1 die für den schweizweiten Betriebsvergleich erforderliche Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen herausgestrichen.

Aus Artikel 49 Absatz 8 sowie aus der zuvor ausgeführten Rechtsprechung (vgl. Abschnitt 2.3) leitet sich ab, dass die Leistungserbringer die ausgefüllten ITAR_K-Kostenausweise inkl. Abstimmbrücke und Anlagespiegel für eine Publikation der schweregradbereinigten Fallkosten zur Verfügung zu stellen haben. Die Weitergabe der von den Kantonen gesammelten und für die Publikation benötigten Daten an das für die Koordination des Vollzugs des KVG zuständige BAG stützt sich neben Artikel 49 Absatz 8 KVG auch auf Artikel 84a Absatz 1 KVG.¹¹

2.5 Zuständigkeit für Veröffentlichung

2.5.1 Einordnung der Betriebsvergleiche

Unter altem Recht waren Betriebsvergleiche anzuordnen, um abzuklären, wie sich die spitalindividuell tarifbestimmenden Kosten zu den entsprechenden Kosten vergleichbarer Spitäler verhielten. Ergab der Betriebsvergleich, dass die Kosten eines Spitals deutlich über den Kosten vergleichbarer Spitäler lagen, konnte der Tarif angepasst werden (vgl. alt Art. 49 Abs. 7 KVG). Dieser Vergleich diente der sekundären Überprüfung eines zunächst spitalindividuell gestalteten (Kosten-)Tarifs. Demgegenüber dient der Betriebsvergleich nach neuem Recht der Bestimmung der Ausgangsbasis, welche sich an der Entschädigung von Spitalern mit effizienter Leistungserbringung in der notwendigen Qualität orientiert, für die anschliessende spitalindividuelle Preisfindung. Anders als unter altem Recht dienen Betriebsvergleiche nicht mehr als Disziplinarinstrument der Krankenversicherung in Form eines Kündigungsrechts und eines Tarifanpassungsanspruch¹². Damit ein schweizweiter Betriebsvergleich zwischen den Spitalern in diesem Zusammenhang seinen Zweck hinsichtlich Förderung der Transparenz und des Wettbewerbs erfüllen kann, werden die schweregradbereinigten Fallkosten der Spitäler analog zu den Kennzahlen der Schweizer Spitäler sowie den Qualitätsindikatoren der Schweizer Akutspitäler mit deren Namen und Standortkanton (vgl. Abschnitt 4.2.2) publiziert. Auch für die nötige Verbindung zu den bestehenden Betriebsvergleichen – insbesondere hinsichtlich medizinischer Ergebnisqualität – ist eine nominelle Publikation erforderlich.

2.5.2 Zuständigkeit nach RVOG und KVG

Artikel 47 Absatz 1 des Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetzes (RVOG; SR 172.010) sieht vor, dass je nach Bedeutung eines Geschäfts entweder der Bundesrat, ein Departement, eine Gruppe oder ein Amt entscheidet. Artikel 47 Absatz 2 RVOG sieht weiter vor, dass der Bundesrat durch Verordnung festlegt, welche Verwaltungseinheit für die Entscheidung in einzelnen Geschäften oder in ganzen Geschäftsbereichen zuständig ist. Dieser Verpflichtung ist der Bundesrat mit dem Erlass der Organisationsverordnung für das Eidgenössische Departement des Innern (OV-EDI; SR 172.212.1) nachgekommen. Artikel 9 Absatz 3 Buchstabe a Ziffer 9 OV-EDI definiert die Aufgaben des BAG als

¹¹ Artikel 84a sieht vor, dass Organe, welche mit der Durchführung, der Kontrolle oder der Beaufsichtigung der Durchführung des KVG betraut sind, Daten in Abweichung von Artikel 33 des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrecht (ATSG) einem anderen, mit der Durchführung sowie der Kontrolle oder der Beaufsichtigung der Durchführung des KVG bekannt geben können, sofern kein überwiegendes Privatinteresse entgegensteht und die Daten für die Erfüllung der ihnen nach dem KVG übertragenen Aufgaben erforderlich sind.

¹² BVGE 2014/36, E. 3.7

- vorbereitende und mitwirkende Tätigkeit bei der Erarbeitung der Erlasse über das öffentliche Gesundheitswesen wie auch über die soziale Sicherheit gegenüber den Folgen von Krankheit und Unfall und
- Beaufsichtigung und Koordination des Vollzugs dieser Erlasse, insbesondere im Bereich der Kranken-, Unfall- und Militärversicherung.

Im Bereich der Vereinbarung und Genehmigung resp. der Festsetzung von Tarifverträgen mit Spitälern (Basisfallwerte) werden das KVG und die entsprechenden Tarifgrundsätze durch die Tarifpartner resp. die Kantone umgesetzt. Die Anordnung und Publikation von Betriebsvergleichen kann in diesem Prozess als eine Massnahme zur Koordination des Vollzuges des KVG durch die Tarifpartner und die Kantone qualifiziert werden. Dies insbesondere, weil die Ergebnisse (publizierte Werte) der Betriebsvergleiche nach Artikel 49 Absatz 8 KVG im Rahmen der Tarifverhandlungen und -genehmigung oder -festsetzung im Gegensatz zu den Tarifgrundsätzen für die Vollzugsorgane nicht bindend sind, sondern in erster Linie als Instrument dienen, um die Vergleichbarkeit der Kosten der Spitäler sicherzustellen.

2.5.3 Publikation durch das BAG

Die Publikation der Betriebsvergleiche zwischen Spitälern zu Kosten nach Artikel 49 Absatz 8 KVG kann gestützt auf Artikel 9 Absatz 3 Buchstabe a Ziffer 9 OV-EDI durch das BAG vorgenommen werden. Angesichts der Tatsache, dass die jährlich zu veröffentlichen Betriebsvergleiche für die Beurteilung der Effizienz der Spitäler keinen bindenden Charakter haben, erscheint eine Publikation der Betriebsvergleiche durch den Bundesrat oder das Departement des Innern (EDI) nicht als angezeigt.

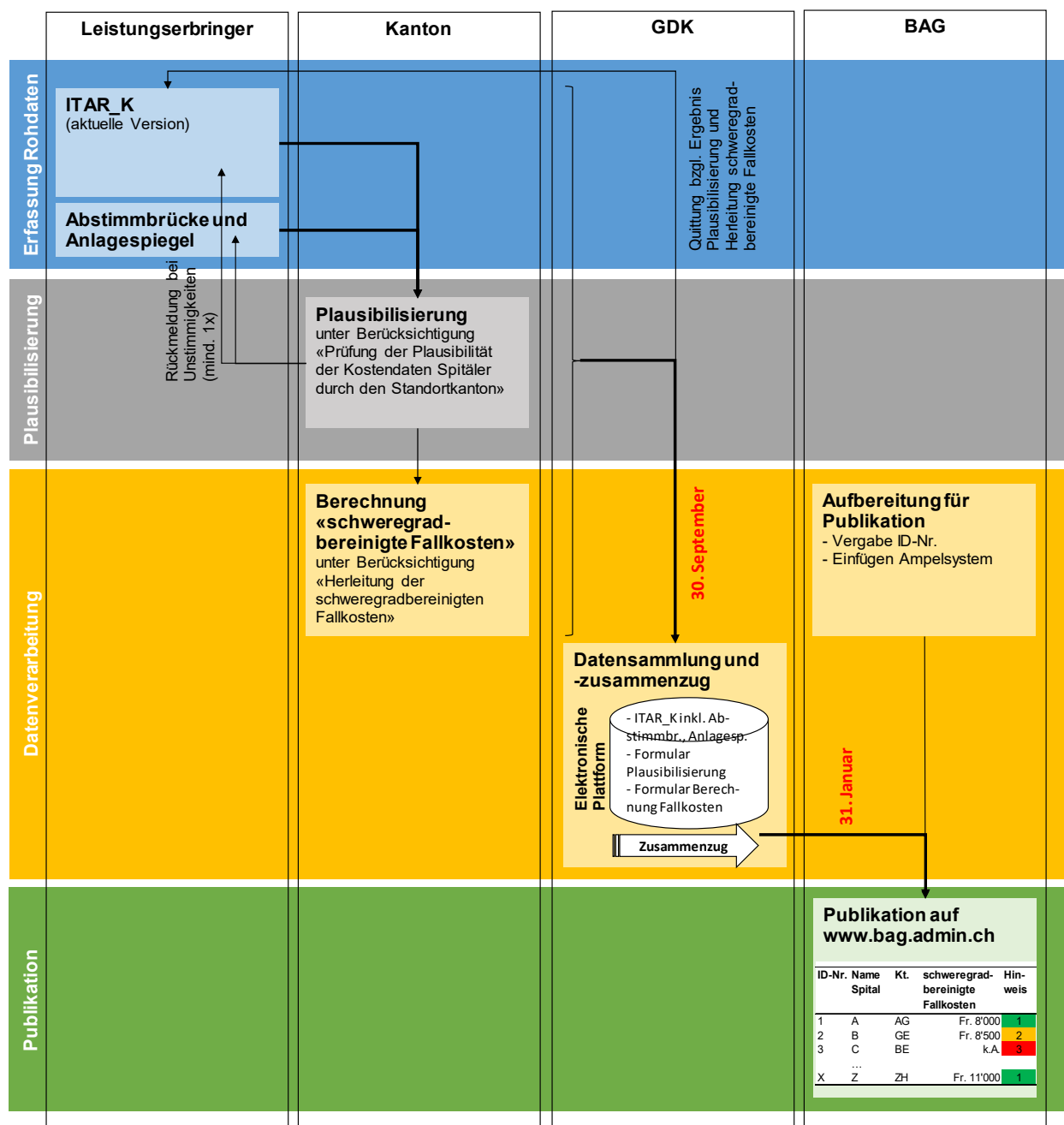
3 Datenfluss und Verarbeitung

Das BAG stützt sich bei der Publikation der schweregradbereinigten Fallkosten auf die von den Kantonen im Rahmen ihrer Kompetenz bei den Leistungserbringern erhoben, plausibilisierten (vgl. Abschnitt 3.2.1) und hergeleiteten (vgl. Abschnitt 3.3.1) Werten. Die Leistungserbringer haben den Vorteil, dass sie die Daten einmalig an eine Behörde liefern müssen.

Die Empfehlungen der GDK zur Herleitung der benchmarkrelevanten Betriebskosten pro Spital sowie die entsprechenden Mindestkriterien zur Prüfung der Plausibilität der Kostendaten (GDK-Empfehlungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung, Abschnitt 2.2, Stand vom 1. März 2018) stellen die für die Publikation von schweregradbereinigten Fallkosten im Sinne von Artikel 49 Absatz 8 KVG notwendige Einheitlichkeit bei der Kostenermittlung sicher. Diese Empfehlungen präzisieren, was nach Rechtsauffassung der Kantone als benchmarkrelevante Betriebskosten angerechnet werden kann. Diese Rechtsauffassung muss sich nicht in allen Punkten mit derjenigen des BAG decken. Zudem gehen die Bestimmungen des Bundesrechts sowie die Bundesrechtsprechung den von der GDK entwickelten Methoden in jedem Fall vor.

In den folgenden Abschnitten werden die Details zur Datenlieferung (Abschnitt 3.1), zur Plausibilisierung (Abschnitt 3.2) sowie zur für die Publikation erforderliche Datenverarbeitung (Abschnitt 3.3) dargestellt. Einen groben Überblick über das Vorgehen veranschaulicht Abbildung 1.

Abbildung 1 Datenfluss und -verarbeitung



3.1 Datenlieferung und Zeitplan

3.1.1 Leistungserbringer an die Kantone

Die Kantone verlangen jährlich mit ausreichend Vorlauf bei allen Leistungserbringer, bei welchen sie für die Tarifgenehmigung oder -festsetzung zuständig sind, die kompletten ITAR_K-Kostenausweise inkl. Abstimmbrücke und Anlagespiegel ein. Es handelt sich dabei um die Ist-Werte des Vorjahres. Es wird jeweils auf die aktuelle ITAR_K-Version (Vollversion) abgestellt, welche von H+ Die Spitäler der Schweiz (H+) zur Verfügung gestellt wird.

3.1.2 Kantone an die GDK

Die von den Kantonen nach der Methodik zur Herleitung der schweregradbereinigten Fallkosten ausgefüllten GDK-Formulare («Prüfung der Plausibilität der Kostendaten Spitäler durch den Standortkanton», «Herleitung der schweregradbereinigten Fallkosten») sowie die Originale des von den Leistungserbringern eingereichten ITAR_K-Kostenausweises inkl. Abstimmbrücke und Anlagespiegel werden dem Generalsekretariat der GDK pro Leistungserbringer bis Ende September des jeweiligen Jahres übermittelt. Die Kantone teilen der GDK das Ergebnis der Plausibilisierung, welches als Grundlage für das Ampelsystem im Rahmen der Publikation dient, sowie allfällige Kommentare der Leistungserbringer elektronisch mit (vgl. Abschnitte 3.2.1 und 4.3.3), sofern diese Informationen nicht aus dem GDK-Formular «Prüfung der Plausibilität der Kostendaten Spitäler durch den Standortkanton» ersichtlich sind. Ebenfalls teilen die Kantone der GDK mit, welche Leistungserbringer keine Daten geliefert haben.

Für den Datentransfer benutzen die Kantone die elektronische Plattform, die von der GDK für den Datenaustausch zwischen den Kantonen zwecks Herstellung einer ausreichenden Datenbasis für Betriebsvergleiche im Rahmen der Genehmigungs- und Festsetzungsverfahren etabliert wurde.

Zeitnah übermitteln die Kantone jedem Leistungserbringer das Ergebnis ihrer gestützt auf die Methodik der GDK zur Herleitung der schweregradbereinigten Fallkosten vorgenommenen Berechnungen. Diese Quittierung des Ergebnisses schafft Transparenz bezüglich der von den Kantonen in die GDK-Plattform eingespielten Informationen und erleichtert das Bearbeiten von Rückfragen.

3.1.3 GDK an das BAG

Das Generalsekretariat der GDK stellt dem BAG die Daten der Leistungserbringer und die von den Kantonen ausgefüllten GDK-Formulare sowie einen Zusammenzug der für die Publikation relevanten Informationen jeweils bis 31. Januar des folgenden Jahres elektronisch zur Verfügung. Es handelt sich dabei um folgende Unterlagen:

- Zusammenzug der GDK (Excel) zu schweregradbereinigten Fallkosten und weiteren Angaben pro Leistungserbringer (vgl. Abschnitt 3.3.2)
- Von den Leistungserbringern ausgefüllte ITAR_K-Kostenausweise (Excel) inkl. Abstimmbrücke und Anlagespiegel
- Von den Kantonen je Leistungserbringer ausgefülltes Excel-Formular «Prüfung der Plausibilität der Kostendaten Spitäler durch den Standortkanton»
- Von den Kantonen je Leistungserbringer ausgefülltes Excel-Formular «Herleitung der schweregradbereinigten Fallkosten»

3.2 Plausibilisierung der Daten

3.2.1 Kantone

Vorgehen Plausibilisierung

Die Kantone prüfen die Datengrundlagen der Leistungserbringer, bei welchen sie für die Tarifgenehmigung oder -festsetzung zuständig sind, auf deren Einklang mit den Bestimmungen der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL; SR 832.104). Dabei berücksichtigen sie die entsprechenden Empfehlungen der GDK zur Wirtschaftlichkeitsprüfung.

Grundsätzlich organisiert jeder Kanton die Details des Plausibilisierungsprozesses aufgrund seiner jeweiligen Situation. Entsprechend erfolgt die Prüfung der Datengrundlagen auch weiterhin nach dem

bisherigen, in den jeweiligen Kantonen zur Anwendung kommenden Vorgehen. Folgende Vorgaben sind jedoch einzuhalten:

- Die Kantone verwenden das jeweils aktuelle GDK-Formular «Prüfung der Plausibilität der Kostendaten Spitäler durch den Standortkanton» (vgl. Anhang 7.2.1) und dokumentieren die Ergebnisse.
- Bei Unstimmigkeiten im Zusammenhang mit der Plausibilisierung der Datengrundlagen hält der Kanton mindestens einmal Rücksprache mit dem betroffenen Leistungserbringer und bietet diesem die Möglichkeit, Stellung zu nehmen und/oder die Daten anzupassen.
- Der Plausibilisierungsprozess wird zeitlich so gestaltet, dass der Upload der Datengrundlagen der Leistungserbringer sowie die von den Kantonen gemäss GDK-Empfehlung nach schweizweit einheitlicher Methodik aufbereiteten Daten in die von der GDK geführten elektronischen Plattform fristgerecht bis spätestens Ende September erfolgen kann.

Ergebnis Plausibilisierung

Das Ergebnis der Plausibilisierung wird im Rahmen der Publikation der «schweregradbereinigten Fallkosten» in Form eines Ampelsystems ausgewiesen (vgl. Abschnitt 4.3.3). Dabei wird lediglich zwischen drei Ergebnissen unterschieden, denen jedoch mehrere Situationen zugrunde liegen können (vgl. Tabelle 1). Der Entscheid über das Ergebnis des Plausibilisierungsprozesses liegt in der Kompetenz des Kantons.

Tabelle 1 Ergebnis der Plausibilisierung und zugrundeliegende Situationen

Bst.	Ergebnis der Plausibilisierung	Situationen
A	Datengrundlagen vom Leistungserbringer <u>plausibel</u> ; schweregradbereinigte Fallkosten für einen Vergleich <u>geeignet</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Die vom Leistungserbringer eingereichten Datengrundlagen werden vom Kanton als plausibel eingestuft. 2. Der Leistungserbringer liefert eine Datengrundlage, die aus Sicht des Kantons nicht plausibel ist, worauf er beim Leistungserbringer Rückfrage stellt. <ol style="list-style-type: none"> a. Der Leistungserbringer kann die Datengrundlage plausibel erklären. b. Der Leistungserbringer korrigiert die Datengrundlage selbst im Sinne des Kantons. c. Der Leistungserbringer bestätigt dem Kanton den vom Kanton unterbreiteten Korrekturvorschlag.
B	Datengrundlagen vom Leistungserbringer <u>nicht plausibel</u> ; schweregradbereinigte Fallkosten für einen Vergleich <u>geeignet</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Der Leistungserbringer liefert eine Datengrundlage, die aus Sicht des Kantons nicht plausibel ist, worauf er beim Leistungserbringer Rückfrage stellt. Im Rahmen der Plausibilisierung können sich Kanton und Leistungserbringer nicht über eine Bereinigung der Unstimmigkeiten einigen. Der Kanton kann die Datengrundlage jedoch korrigieren, damit diese in einen einheitlichen Vergleich einfließen kann.

Bst.	Ergebnis der Plausibilisierung	Situationen
C	Datengrundlagen vom Leistungserbringer <u>nicht geliefert oder nicht plausibel</u> ; schweregradbereinigte Fallkosten für einen Vergleich <u>nicht vorliegend oder nicht geeignet</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Der Leistungserbringer liefert eine Datengrundlage, die aus Sicht des Kantons nicht plausibel ist, worauf er beim Leistungserbringer Rückfrage stellt. Im Rahmen der Plausibilisierung kann weder der Leistungserbringer noch der Kanton eine Datengrundlage herstellen, die vom Kanton als für einen Vergleich geeignet beurteilt werden könnte. 2. Der Leistungserbringer liefert keine Daten.

3.2.2 GDK

Die GDK stellt die Instrumente zur Sicherstellung einer einheitlichen Darstellung der von den Leistungserbringern gelieferten Kostendaten bereit. Es werden keine Plausibilisierungsarbeiten durchgeführt.

Die GDK stellt den Kantonen eine konsolidierte tabellarische Zusammenstellung der auf der Plattform verfügbaren Informationen zur Verfügung. Die tabellarische Übersicht erlaubt auf einfache und rasche Art und Weise, systematische Korrekturen/Anpassungen in den Kostendaten und Auswertungen unter Beizug eines Teils oder aller vorhandener Daten vorzunehmen. Die Verantwortung der Plausibilisierung liegt bei den Kantonen (vgl. Tabelle 5 im Anhang).

3.2.3 BAG

Das BAG verzichtet vorderhand auf eine zusätzliche Plausibilisierung. Es behält sich jedoch vor, bei besonders auffälligen Werten Rücksprache mit der GDK zu halten. Vor einer allfälligen Einführung eines alternativen oder zusätzlichen Plausibilisierungsverfahrens tauscht sich das BAG mit der GDK aus.

3.3 Datenverarbeitung

Nachfolgend werden die verschiedenen Schritte der Datenverarbeitung aufgezeigt, welche bis zur Publikation der Daten notwendig sind. Es handelt sich dabei um die Berechnung der schweregradbereinigten Fallkosten (Abschnitt 3.3.1), um die Datensammlung und Zusammenstellung (Abschnitt 3.3.2) sowie um eine Synthese und Aufbereitung weiterer Informationen (Abschnitt 3.3.3).

3.3.1 Berechnung der schweregradbereinigten Fallkosten

Kantone

Auf Basis der plausibilisierten ITAR_K-Kostenausweisen leiten die Kantone unter Berücksichtigung der Empfehlungen der GDK und unter Verwendung des GDK-Formulars «Herleitung der schweregradbereinigten Fallkosten» (vgl. Anhang 7.2.2) die schweregradbereinigten Fallkosten her.

Anpassungen, welche durch die Kantone zur Herstellung einer vergleichbaren Datenbasis vorgenommen werden, werden im Dokument «Herleitung der schweregradbereinigten Fallkosten» dokumentiert und bei Bedarf kommentiert.

GDK

Die GDK stellt die elektronische Plattform sowie ihre Empfehlungen zur Herleitung der schweregradbereinigten Fallkosten zur Verfügung, womit die Daten pro Kanton einheitlich erfasst und abgespeichert werden können.

BAG

Das BAG verzichtet daher vorderhand auf eine zusätzliche Berechnung der schweregradbereinigten Fallkosten. Aufgrund der ihm von der GDK zur Verfügung gestellten Daten kann es die Herleitung und Berechnungen der schweregradbereinigten Kosten jedoch nachvollziehen. Dies ist insbesondere im Falle der Behandlung von Rückfragen erforderlich (vgl. Abschnitt 5).

3.3.2 Datensammlung und -zusammenzug

Die GDK führt die Datensammlung der ITAR_K-Kostenausweise inkl. Abstimmbrücke und Anlagespiegel sowie die Formulare «Prüfung der Plausibilität der Kostendaten Spitäler durch den Standortkanton» und «Herleitung der schweregradbereinigten Fallkosten» je Leistungserbringer mittels elektronischer Plattform durch.

Sie zieht zudem die für die Publikation erforderlichen Informationen aus den von den Kantonen eingereichten Unterlagen (u.a. Formulare «Herleitung der schweregradbereinigten Fallkosten» je Leistungserbringer) in einer Excel-Tabelle zusammen. Um den Aufwand gering zu halten, kann der bereits von der GDK erarbeitete Zusammenzug, welcher im Rahmen der Unterstützung der Kantone von der GDK zwecks Herstellung einer ausreichenden Datenbasis für Betriebsvergleiche erstellt wird, verwendet werden. Die GDK ergänzt den Zusammenzug mit Informationen zum Ergebnis des Plausibilisierungsprozesses (inkl. fehlende Datenlieferungen) der Leistungserbringer gemäss obenstehender Tabelle 1 (Spalte 2), sofern diese nicht standardmässig enthalten sind. Der Zusammenzug enthält mindestens die in Tabelle 2 enthaltenen Informationen.

Tabelle 2 Für die Publikation erforderliche Daten auf Basis des GDK-Zusammenzugs

BUR-Nr.	Name Leistungserbringer	Kt.	schweregrad-bereinigte Fallkosten	Ergebnis Plausibilisierung durch Kanton	Bemerkung Leistungserbringer
11111110	A	AG	Fr. 8'000	Datengrundlagen plausibel; Fallkosten geeignet	Bemerkung A
11111111	B	GE	Fr. 8'500	Datengrundlagen nicht plausibel; Fallkosten geeignet	Bemerkung B
11111112	C	BE	k.A.	Keine/unzureichende Datengrundlagen; Fallkosten nicht vorliegend/nicht geeignet	keine Bemerkung
...
1111111X	Z	ZH	Fr. 11'000	Datengrundlagen plausibel; Fallkosten geeignet	keine Bemerkung

3.3.3 Datenaufbereitung für Publikation

Das BAG stützt sich bei der Aufbereitung der Daten insbesondere auf den oben genannten Zusammenzug der GDK. Im Rahmen der Publikation der schweregradbereinigten Fallkosten wird zum einen die Betriebs- und Unternehmensregisternummer (BUR-Nummer) durch eine Laufnummer ersetzt (vgl. Abschnitt 4.3.1). Zum anderen wird nebst den unternehmensindividuellen Werten ein Ampelsystem zur Datenplausibilität ausgewiesen (vgl. Abschnitte 3.2.1 und 4.3.3).

4 Publikation

4.1 Medium und Zeitpunkt

Nach Erhalt der Daten per 31. Januar publiziert das BAG im ersten Quartal des Jahres die unter Abschnitt 4.2 definierten Informationen. Die schweregradbereinigten Fallkosten eines Jahres werden nur einmal publiziert. Es werden keine Aktualisierungen aufgrund von nachträglich korrigierten oder neu verfügbaren Daten vorgenommen.

Für die Publikation wird eine Excel-Tabelle verwendet, die auf der Webseite www.bag.admin.ch heruntergeladen werden kann. Die entsprechende Internetseite wird vom BAG eingerichtet. Es ist keine zusätzliche visuelle Aufbereitung oder Interpretation der Informationen vorgesehen.

4.2 Publierte Informationen

4.2.1 Allgemeine Erläuterungen

Zur Einordnung der eigentlichen Publikation werden auf der entsprechenden Internetseite des BAG einführende Erläuterungen festgehalten. Es sind dies:

- eine Zusammenfassung der rechtlichen Grundlage im Hinblick auf die Publikation der schweregradbereinigten Fallkosten;
- eine Zusammenfassung des Erhebungsvorgehens, welches in Abschnitt 3 dieses Konzepts festgehalten ist;
- die Berechnungsmethode der schweregradbereinigten Fallkosten gemäss GDK-Formular

4.2.2 Publikation schweregradbereinigte Fallkosten

Folgende Informationen werden pro Leistungserbringer (vgl. Definition «Spital(Standort)» im Glossar der Empfehlungen der GDK zur Spitalplanung vom 25. Mai 2018) in einer Excel-Tabelle hinterlegt (vgl. Tabelle 3):

1. ID-Nummer
2. Name des Leistungserbringers
3. Kanton
4. schweregradbereinigte Fallkosten
5. Hinweis zu Daten (Ampelsystem zur Plausibilität)

Im Excel sind zudem allgemeine Informationen enthalten; u.a. zum Geschäftsjahr der Kosten- und Leistungsdaten, zur ITAR_K-Version, zur DRG-Version).

Die für ein Jahr publizierten Informationen bleiben auf der Internetseite abrufbar. Dies ermöglicht den Nutzern selbständig die Entwicklung der unternehmensindividuellen Werte über die Zeit zu untersuchen.





Tabelle 3 Publierte Informationen

Farblegende zu Ergebnis Plausibilisierung durch die Kantone

1	Datengrundlagen plausibel, Fallkosten für einen Vergleich geeignet
2	Datengrundlagen nicht plausibel, aber durch den Kanton korrigiert, Fallkosten für einen Vergleich geeignet

3

keine (ausreichenden) Datengrundlagen geliefert, Fallkosten nicht für einen Vergleich geeignet

ID-Nr.	Name Leistungserbringer	Kanton	schweregradbereinigte Fallkosten	Hinweis
1	A	AG	Fr. 8'000	
2	B	GE	Fr. 8'500	
3	C	BE	k.A.	
...				
X	Z	ZH	Fr. 11'000	

4.2.3 Bezug zu anderen Publikationen des BAG

Wie in Abschnitt 1.2 bereits ausgeführt, soll mit Betriebsvergleichen die Transparenz hinsichtlich Wirtschaftlichkeit und Qualität verbessert werden, was im Gesundheitswesen in unterschiedlichen Zusammenhängen von Bedeutung ist. Um den verschiedenen Akteuren eine möglichst breite Entscheidungsbasis zu ermöglichen, wird auf der entsprechenden Internetseite Hinweise zu anderen Publikationen im Zusammenhang mit der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungserbringer (insb. Betriebskennzahlen und Qualitätsindikatoren) gegeben.

4.3 Erläuterungen zu publizierten Variablen

4.3.1 Identifikationsnummer

Im Rahmen der Publikation wird jedem Leistungserbringer eine zeitkonsistente Laufnummer für seine Identifikation zugeteilt. Dies erleichtert den Nutzern insbesondere die Verknüpfung der Ergebnisse aus mehreren Jahren.

4.3.2 Schweregradbereinigte Fallkosten

Beim publizierten Wert schweregradbereinigten Fallkosten handelt es sich um die im Formular «Herleitung der schweregradbereinigten Fallkosten» unter «CMI-bereinigte Fallkosten, DRG-Bereich, OKP» eingetragene Angabe.

Differenzen, die im Rahmen der Plausibilisierung zwischen den Kantonen und den Leistungserbringern nicht geklärt werden konnten, werden bei der Publikation entsprechend ausgewiesen (Ampelsystem).

4.3.3 Hinweis zu Daten

Das Ampelsystem (rot, orange, grün) veranschaulicht, inwiefern die Daten von den Kantonen plausibilisiert werden konnten. Die Einteilung in die Kategorien gemäss untenstehender Tabelle 4 erfolgt auf Basis der von den Kantonen gelieferten und von der GDK zusammengefassten Informationen zum Ergebnis der Plausibilisierung sowie zu den Kommentaren der Leistungserbringer (vgl. Details in Abschnitt 3.2.1, Tabelle 1 auf Seite 12). Zudem wird das Ampelsystem vom BAG mit einem Zahlencode verknüpft, um die elektronische Weiterverarbeitung der Ergebnisse für die interessierten NutzerInnen zu vereinfachen.

Tabelle 4 Farben des Ampelsystems

Plausibilität der Daten	Farbe Ampelsystem	Code
Datengrundlagen vom Leistungserbringer <u>plausibel</u> , schweregradbereinigte Fallkosten für einen Vergleich <u>geeignet</u>	Grün	1
Datengrundlagen vom Leistungserbringer <u>nicht plausibel</u> , aber durch den Kanton korrigiert, schweregradbereinigte Fallkosten für einen Vergleich <u>geeignet</u>	Orange	2
Datengrundlagen vom Leistungserbringer <u>nicht geliefert oder nicht plausibel</u> , schweregradbereinigte Fallkosten für einen Vergleich <u>nicht vorliegend oder nicht geeignet</u>	Rot	3

Von einer differenzierteren Einteilung – zusätzliche Unterscheidung der Fälle „Grün“ und „Rot“ – wird abgesehen.

5 Rückfragen zu Publikationen

Grundsätzlich ist das BAG Anlaufstelle für Rückfragen der Leistungserbringer und anderer Akteure zu den publizierten Werten. Sofern diese auch für die Kantone von Interesse sind, informiert das BAG die GDK periodisch.

6 Datenschutz und Datensicherheit

6.1 Datenschutz

Die Erhebung eines schweregradbereinigten Fallkostenwertes je Leistungserbringer stützt sich auf Artikel 49 Absatz 8 KVG. Die zu publizierenden bereinigten Fallkostenwerte selbst werden dabei nicht als besonders schützenswert gemäss Artikel 3 Absatz c des Bundesgesetzes über den Datenschutz (DSG; SR 235.1) eingestuft, da kein Rückschluss mehr auf die einzelnen Kosten- und Leistungsdaten der Leistungserbringer gemacht werden kann. Die Erhebung und Berechnung dieser Werte geschieht gemäss Konzept durch die Kantone (koordiniert durch die GDK), gestützt auf die kantonalen Datenschutzgesetzgebungen. Dem BAG werden erst die plausibilisierten Daten der Leistungserbringer resp. das Resultat der Plausibilisierung via GDK weitergeleitet.

Dem BAG werden dann von der GDK zusammen mit den schweregradbereinigten Fallkostenwerten ebenfalls die ausgefüllten Erhebungs- und Berechnungsformulare der Leistungserbringer übermittelt. Diese Kosten- und Leistungsdaten werden vom BAG als schützenswerte Daten behandelt und ausschliesslich für den in diesem Konzept beschriebenen Betriebsvergleich verwendet. Im Rahmen der Umsetzung von Datenverarbeitung und -publikation wird vom BAG ein Sicherheitskonzept gestützt auf eine Risikoanalyse gemäss den Vorgaben des Informatiksteuerungsorganes des Bundes erstellt. Die Sicherheitsmassnahmen werden dort beschrieben und ein eventuell bestehendes Restrisiko ausgewiesen. Die Datensammlung wird beim Eidgenössischen Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragten (EDÖB) zur Aufnahme im öffentlichen Register der Datensammlungen gemäss Artikel 11a DSG angemeldet und die Prozesse, Verantwortlichkeiten und Zugriffsrechte werden in einem spezifischen Datenbearbeitungsreglement gemäss Artikel 11 der Verordnung zum Bundesgesetz über den Datenschutz (VSDSG; SR 235.11) dokumentiert. Grundsätzlich wird dabei der Zugriff auf die Datenbank innerhalb des BAG auf die Mitarbeitenden der Sektionen Tarife und Leistungserbringer stationär sowie Datenma-

nagement und Statistik sowie deren Linienvorgesetzten beschränkt werden. Der Datenfluss und Zuständigkeiten werden, wie unter Abschnitt 4.2.1 erläutert, auf der entsprechenden Internetseite des BAG publiziert.

6.2 Datensicherheit

Die Nachvollziehbarkeit der Mutationen und Datenlieferungen wird durch die elektronische Plattform der GDK und die Kantone sichergestellt. Das BAG nimmt keine Mutationen an den gemeldeten Daten mehr vor.

Bezüglich Verfügbarkeit bestehen keine erhöhten Anforderungen. Für die publizierten Daten reichen die Verfügbarkeitsanforderungen für das Internet BAG aus. Bezüglich Verfügbarkeit der (internen) Datensammlung der Spitalmeldungen bestehen keine erhöhten Anforderungen.

Die schweregradbereinigten Fallkostenwerte werden publiziert. Für die diesen Werten zugrundeliegenden Angaben der Leistungserbringer zu den Kosten- und Leistungsdaten (die Datengrundlagen der Berechnung) gelten erhöhte Schutzanforderungen. Die notwendigen Zugriffsrechte werden im Rahmen der Erstellung des Sicherheitskonzeptes bestimmt und nur den direkt am Prozess beteiligten Mitarbeitenden des BAG vergeben. Die fortlaufende Aktualisierung der Rechte ist Aufgabe der anwendungsverantwortlichen Person im BAG. Die Rollen mit ihren Zugriffsrechten und der Prozess der Erteilung und Überprüfung der Rechte werden im Datenschutzbearbeitungsreglement dokumentiert und aktuell gehalten.

7 Anhang

7.1 Verantwortlichkeiten


Tabelle 5 Übersicht über die Verantwortlichkeiten

Was	Wer	Bemerkungen
Werte ITAR_K-Kostenausweis, Abstimmbrücke und Anlagespiegel	Leistungserbringer	
Einholen Datengrundlagen bei den Leistungserbringern	Kantone	
Plausibilisierung Datengrundlagen der Leistungserbringer	Kantone	Anhand Empfehlung GDK Formular «Prüfung der Plausibilität der Kostendaten Spitäler durch den Standortkanton»
Korrekturen Unstimmigkeiten	Leistungserbringer/ Kantone	Unstimmigkeiten werden von den Kantonen den Leistungserbringern gemeldet. Falls die Werte korrigiert werden, gelten sie als vom Leistungserbringer geliefert. Falls Leistungserbringer und Kanton uneinig sind, ist dies bei der Publikation auszuweisen.
Berechnung schweregradbereinigte Fallkosten	Kantone	Anhand Empfehlung GDK Formular «Herleitung der schweregradbereinigten Fallkosten»
Sammeln aller Datengrundlagen und Weiterleitung an BAG	GDK	Folgende Unterlagen fliessen pro Leistungserbringer in den Datenpool der GDK: <ul style="list-style-type: none"> ▪ ITAR_K Daten inkl. erweiterte Abstimmbrücke und Anlagespiegel ▪ Ausgefülltes Formular «Prüfung der Plausibilität der Kostendaten Spitäler durch den Standortkanton ▪ Ausgefülltes Formular «Herleitung der schweregradbereinigten Fallkosten» Gestützt darauf werden die für die Publikation relevanten Informationen zusammengefasst.
Publikation schweregradbereinigte Fallkosten	BAG	Das BAG erstellt auf Basis der ihm übermittelten Informationen ein Ampelsystem, welches über die unternehmensindividuelle Datenplausibilität informiert.
Rückfragen zu publizierten Werten	BAG	Das BAG ist die Anlaufstelle für Rückfragen von den Leistungserbringern zu den publizierten Werten. Rückfragen anderer Akteure beantwortet das BAG.

7.2 GDK-Formulare

Die beiden GDK-Formulare, die im Rahmen der Plausibilisierung und der Berechnung der schweregradbereinigten Fallkosten von den Kantonen herangezogen werden, werden von der GDK laufend weiterentwickelt und gemäss dem neuesten Wissenstand (z.B. neue Erkenntnisse aus Verwaltungsgerichtsentscheide) angepasst. Zur Veranschaulichung sind untenstehend die Formulare aus dem Jahr 2020 abgebildet.

7.2.1 Formular «Prüfung der Plausibilität der Kostendaten Spitäler durch den Standortkanton» (Stand: 2020)



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità

03_Prüfung der Plausibilität der Kostendaten durch den Standortkanton

Name Leistungserbringer (juristische Einheit)	
UID (CHE-xxx.xxx.xxx)	
Mehrere Standorte: ja/nein?	[bitte wählen]
BUR-Nummer (wenn 1 Standort)	
Datenjahr	
Version ITAR_K	[bitte wählen]
Version SwissDRG	[bitte wählen]
Version TARPSY-Groupier	[bitte wählen]
Prüfung durch Kanton am [TT.MM.JJJJ]	
Kontaktperson Kanton (E-Mail)	

Hinweis

– Pro Frageblock ist eine Hauptfrage zu beantworten (gelb markiert). Die weiteren Fragen pro Block dienen einer Annäherung und Gewichtung im Hinblick auf die Beantwortung der Hauptfrage. Die Hauptfrage kann auch mit "Ja" oder "Nein" beantwortet werden, wenn nicht alle vorangehenden Fragen des Frageblocks gleich beantwortet wurden.

– Zur Durchführung der Plausibilisierung gemäss vorliegender Tabelle ist das Vorliegen der ITAR_K-Vollversion (nicht Versichererversion!) erforderlich. Bitte bei den Spitälern immer die ITAR_K-Vollversion verlangen.

Prüfbereiche / Fragestellungen	Antworten
1. Abgrenzungen	Antwort
Wurden die in ITAR_K ausgewiesenen FIBU-Werte auf die Kompatibilität mit der Jahresrechnung/Jahresbericht hin überprüft?	
Liegt eine Abstimmbrücke gemäss GDK-Empfehlung oder ein gleichwertiger Ausweis der Abgrenzungen FIBU-BEBU vor?	
Wurden die Nebenbetriebe in einem eigenen Kostenträger ausgewiesen oder durch eine andere geeignete Methode abgegrenzt?	
Sind die ausgewiesenen Kosten für die Nebenbetriebe in Bezug zum Vorjahr nachvollziehbar?	
Sind die ausgewiesenen Kosten für die Nebenbetriebe in Bezug auf die Aufteilung innerhalb der Spitalgruppe nachvollziehbar?	
Ist die Abgrenzung der Kosten der Überlieger (Jahresabgrenzung) nachvollziehbar?	
Liegen Indizien/Hinweise vor, dass nicht KVG-konforme Abgrenzungen die ausgewiesenen KVG-relevanten Kosten in wesentlichem Umfang verfälschen?	

2. Deckungsgrad stationär und ambulant	Antwort	Kommentar
Ist der Deckungsgrad ambulant vs. stationär plausibel (auffällig, wenn sehr grosse Differenz oder Ertrag = Kosten)? → Vergleiche ITAR_K, KTR-Ausweis, Zeile 89		
Ist der Kostendeckungsgrad im ambulanten Bereich im Vergleich zum Vorjahr plausibel?		
Liegen Indizien/Hinweise auf nicht KVG-konforme Querfinanzierungen zwischen dem stationären und ambulanten Bereich vor, welche die ausgewiesenen KVG-relevanten Kosten in wesentlichem Umfang verfälschen (könnten)?		
3. Anlagenutzungskosten (ANK)	Antwort	Kommentar
Akutsomatik: Liegt der Anteil der ANK zwischen 5 und 15% der Gesamtkosten im DRG Bereich? → Vgl. ITAR_K, KTR-Ausweis, Zeile 98		
Psychiatrie / Rehabilitation / Weitere: Liegt der Anteil der ANK zwischen 40 CHF und 20 % der Gesamtkosten im Leistungsbereich? → Vgl. ITAR_K, KTR-Ausweis, Zeile 98		
Wurden die ANK nach VKL ermittelt?		
Wurden die ANK auf alle im ITAR_K bestehenden Kostenträger (inkl. nicht KVG-relevante Kostenträger wie Forschung / universitäre Lehre / weitere GWL) umgelegt? → Bei allen Kostenträgern mit Werten für die Betriebskosten müssen auch ANK ausgewiesen sein.		
Sind die ANK ambulant und stationär im Vergleich zum Vorjahr plausibel?		
Liegen Indizien/Hinweise vor, dass die ANK nicht KVG-konform ausgewiesen sind und damit die KVG-relevanten Kosten in wesentlichem Umfang verfälschen?		

4. Gemeinwirtschaftliche Leistungen	Antwort	Kommentar
Sind die Kosten für die Forschung in einem separaten Kostenträger ausgeschieden?		
Sind die Kosten für die universitäre Weiterbildung (evtl. inkl. Forschung) in einem separaten Kostenträger ausgewiesen? → Betrifft auch Assistenzarztausbildung an nichtuniversitären Spitälern.		
Sind die Kosten für die weiteren gemeinwirtschaftlichen Leistungen in einem separaten Kostenträger ausgewiesen oder in einer anderen geeigneten Form ausgeschieden?		
Sind die ausgewiesenen Kosten plausibel? → Wenn Aufträge durch den eigenen Kanton bestehen, muss der Wert positiv sein. → Die ausgewiesenen Kosten dürfen nicht grundsätzlich mit den ausgerichteten Beiträgen der Kantone gleichgesetzt werden. → Werte müssen mindestens den Erlösen entsprechen. Ein Gewinn mit subventionierten Leistungen ist in der Regel nicht möglich.		
Liegen Indizien/Hinweise vor, dass Beiträge der Kantone oder Dritter bei den Kosten für KVG-Leistungen kostenmindernd verbucht werden?		
Liegen Indizien/Hinweise vor, dass die Kosten für die weiteren gemeinwirtschaftlichen Leistungen nicht KVG-konform abgegrenzt resp. Beiträge kostenmindernd verbucht wurden und dies die KVG-relevanten Kosten in wesentlichem Umfang verfälscht?		
5. Weitere Angaben	Antwort	Kommentar
Sind die Kosten pro Spitalstandort (bei Spitalgruppen) ausgewiesen?		
Psychiatrie / Rehabilitation / Weitere: Sind die Kosten pro Leistungsauftrag gemäss Spitalliste ausgewiesen?		
Ist das betreffende Spital REKOLE-zertifiziert?		
Liegen dem Kanton Hinweise vor, dass die REKOLE-Vorgaben nicht eingehalten wurden?		
Liegt die ITAR_K-Vollversion (inkl. Erträge) vor ?		
Wurden durch das Spital auf dem Datenblatt ITAR_K zusätzliche Zeilen oder Spalten eingefügt?		
Weist die Kontrollspalte ITAR_K eine Abweichung von weniger als CHF 10'000 aus?		

6. Fazit	Antwort	Kommentar
1. Ist die Datengrundlage aus Sicht des prüfenden Kantons plausibel?		
2. Wenn «Nein»: Kann der Leistungserbringer die Datengrundlage plausibel erklären oder im Sinne des Kantons selbst korrigieren?		
3. Beim Fehlen einer plausiblen Erklärung oder Korrektur seitens Leistungserbringer: Kann der Kanton die Datengrundlage korrigieren, damit diese in einen einheitlichen Vergleich einfließen kann? (Wenn ja, bitte Korrektur im Dokument «Herleitung der benchmarkrelevanten Kosten pro Leistungseinheit» vornehmen.)		
4. Bei einer Korrektur der Datengrundlage durch den Kanton: Bestätigt der Leistungserbringer dem Kanton den vom Kanton unterbreiteten Korrekturvorschlag?		
5. Würde der prüfende Kanton die vorliegenden bzw. vom Kanton korrigierten Kostendaten als qualitativ genügend bezeichnen, um in einem schweizweiten Benchmarking mitberücksichtigt zu werden?		
Ergebnis der Plausibilisierung (A/B/C + Ampelfarbe)	A/B/C	
7. Beurteilung der Datengrundlagen durch den Leistungserbringer		Kommentar
Im Falle einer Unstimmigkeit durch Kanton auszufüllen: Grund der Unstimmigkeit, evtl. daraus resultierende Differenz im Total der benchmarkrelevanten Betriebskosten in CHF		

7.2.2 GDK-Formular «Herleitung der schweregradbereinigten Fallkosten» (Stand: 2020)



DMu K04r /Ab6

04a_Akutsomatik: Herleitung der schweregradbereinigten Fallkosten

Name Leistungserbringer (juristische Einheit)	
UID (CHE-1000_000_000)	
Mehrere Standorte: ja/nein?	(bitte wählen)
BUR-Nummer (weenn 1 Standort)	
Datengahr	
Version ITAR_K	(bitte wählen)
Version SwissDRG	(bitte wählen)
Version TARP-SV-Grupper	(bitte wählen)
Prüfung durch Kanton am [TT.MM.JJJJ]	
Kontaktperson Kanton (E-Mail)	

Hilfstablelle für den standortbezogenen Ausweis der Fallkosten in der Akutsomatik

1 STANDORT mit Leistungsbeitrag in der stationären Akutsomatik (Definiert in: GDK-Empfehlungen zur Spitalrechnung vom 23. Mai 2019, S. 4)
 Ertrag der Leistungserbringer (juristische Einheit) alle stationären akutsomatischen Leistungen an einem einzigen Standort, so KUM der Konten die blaue Spalte "Total (juristische Einheit)" aus, die restlichen Spalten bleiben leer

2 ODER MEHR STANDORTE:

Der Dienstleistungsplan kann der Kanton auf ständige eigene Leistungen standortbezogener Informationen zurückgreifen und gestützt darauf die Spalten für die einzelnen stationären Standorte selber ausfüllen. Liegen die erforderlichen Informationen auf Ebene Standort nicht vor, so leitet der Kanton das Formular dem Leistungserbringer weiter. Dieser verteilt die Werte aus ITAR_K auf die einzelnen stationären Standorte. Der Kanton KUM anschliessend die blaue Spalte aus (erhöht nicht von Leistungserbringer bereits erfolgt) und verteilt ständige Differenzbeträge über die definierten Standorte. Für Letzteres (insb. Zeile 29) kann er mit dem Leistungserbringer Rücksprache nehmen.

- Ausfüllen durch Kanton (Werte ITAR_K)
- Ausfüllen durch Kanton, Absprache mit Leistungserbringer nach Bedarf
- Ausfüllen durch Kanton oder Leistungserbringer (je nach Datenverfügbarkeit)

Vorgehen zur Herleitung der schweregradbereinigten Fallkosten <i>Wichtiges Hinweis: Pflichtfelder sind rot unararnt</i>	Zeile ITAR_K	Hinweise	Kommentare Kanton zu den vorgeschommen Korrekturen	Werte OKP inkl. KVZ ZV (Abzüge als Minuswerte eintragen)		Differenz TOTAL Juristische Einheit minus Summe alle Standorte	Werte OKP im		
				TOTAL (juristische Einheit) Wert ITAR_K (alle Korrektur während kompletter Wert inkl. Kommentar)	TOTAL		[Name Standort]	[Name Standort]	[Name Standort]
							[BURNF]	[BURNF]	[BURNF]
Total Kosten gemäss BEBU in CHF gemäss Kostenausweis ITAR_K	19			(*)		- (*)			
/ ANK nach REKOLE gemäss Kostenausweis ITAR_K	21			(-)		- (*)			
+ ANK nach VKL gemäss Kostenausweis ITAR_K	44			(-)		- (*)			
Total Kosten gemäss BEBU (inkl. ANK nach VKL)	-			(*)		- (*)			
/ Kosten, die höchstensweise auf dem basierendokanalen Kostenträger gelöhnt werden	-	z. B. Forschung und universitäre Lehre oder weitere GWL		(-)		- (*)			
/ Kosten für direkt an Patienten verordnete Leistungen (Kontingz. 65)	22	Korrektur, falls Kosten nicht plausibel sind. Falls die Spital die effektive Gewinnmarge belegen kann, sind die Kosten esk. Menge abzuziehen. Wenn Kosten = Ertrag aus Kontingzgruppe 65 → Abzug Ertrag zu 100 %		(-)		- (*)			
+ Erlöse Kontingzgruppe 65	23	Erlöse gelten nicht als Kostenminderung. Aufrechnung nur, falls Erlöse aus Kontingzgruppe 65 in der Kostenstellenrechnung tatsächlich Kostenminderung verbucht wurden.		(+)		- (*)			
/ Kosten für zusätzlich vergütete Leistungen (z.B. unbewertete DRG und bewertete und unbewertete Zusatzergütige SwissDRG (Diagnose, Konsultationen), andere Sonderergütige)	26	Zu 100 % abzuziehen, da separate Vergütung oder Berücksichtigung in der Preissetzung nach Benchmark (ITAR_K Zeile 28, siehe auch entsprechende Zusatztabellen)		(-)		- (*)			
/ Kosten für Arzt Honorare für zusätzliche Leistungen bei Zusatzversicherten Patienten	20	Gemäss Empfehlungen der GDK		(-)		- (*)			
/ Mehrkosten bei Leistungen für Zusatzversicherte Patienten	-	Gemäss Empfehlungen der GDK. Nennbetrag CHF 400.- / CHF 1000.- je Fall (allg. / privat) + OKV ZV. Teilweise nicht nur die Heilbedarfskosten, sondern auch ständige Mehrkosten in Behandlung und Pflege.		(-)		- (*)			
/ Zinsaufwand effektiv (46)	13/32	Effektiver Zinsaufwand zu 100% abzuziehen (Zeile 32 ITAR_K Gesamtsicht)		(-)		- (*)			
Total Kosten gemäss BEBU bereinigt vor Aufrechnung kalkulatorische Zinsen	-			(*)		- (*)			
+ Verzinsung Umbauferrnigen (kalkulatorisch)		Gemäss Empfehlungen GDK. Basis: Zeile 30 dieser Tabelle, * Total Kosten gemäss BEBU bereinigt vor Aufrechnung kalkulatorische Zinsen*		(+)	0.0	0.0 (*)	0.0	0.0	0.0
Benchmarkrelevante Kosten stationärer Bereich	-	Falls Abweichung (Zeile 32) > CHF 10'000 oder < CHF -10'000, bitte im Kommentarfeld erklären		(*)		- (*)			
Case Mix stationäre Fälle (DRG-Bereich: nur bewertete Fälle)	36			(*)		- (*)			
OKP-bereinigte Fallkosten				(*)		- (*)			

Zusätzliche standardisierte Informationen			Kommentare Kanton		TOTAL (juristische Einheit)	Differenz TOTAL juristische Einheit minus Summe alle Standorte	[Name Standort]	[Name Standort]	[Name Standort]
							[BUR-Nr.]	[BUR-Nr.]	[BUR-Nr.]
Anzahl stationäre Fälle						-			
davon bewertete Fälle	38					-			
davon bewertete Fälle Halbprivatpatienten	-					-			
davon bewertete Fälle Privatpatienten	-					-			
Case Mix Index (CMI)	37					-			
Anlagenutzungskosten ANK nach VKL						-			
ANK in % der benchmarkrelevanten Kosten gemäss Zeile 32 dieser Tabelle						-			

Zusätzliche Informationen