

NEUE SPITALABGABE AUF DEM PRÜFSTAND



Die Sparpolitik im Kanton Zürich trifft die Spitäler und Kliniken stark. Grund zur Sorge bereitet insbesondere die geplante Spitalabgabe.

BIS 2019 will die Zürcher Regierung 1,8 Milliarden Franken sparen. Mit 328 Millionen Franken sollen die Spitäler einen wesentlichen Anteil an der Sanierung tragen. Im Rahmen der «Leistungsüberprüfung 2016» plant der Regierungsrat unter anderem die Einführung einer Abgabe für Listenspitäler. Demnach würden neu die Erträge aus stationären Behandlungen zusatzversicherter Patientinnen und Patienten belastet. Betroffen sind all jene Spitäler, die einen Anteil an zusatzversicherten Fällen von über 20% aufweisen. Je nach Höhe der effektiven Quote wird die Abgabe zwischen 0 und 35% des Ertrags betragen. Der Kanton Zürich rechnet mit Mehreinnahmen von 74 Millionen Franken bis 2019.

Die Zürcher Spitäler und Kliniken begrüßen grundsätzlich die Bemühungen des Kantons um einen ausgeglichenen Staatshaushalt. Dies haben sie unter Beweis gestellt. Erst im März einigte sich der Verband Zürcher Krankenhäuser (VZK) mit den Krankenversicherern auf dreijährig geltende, niedrige Tarife. Damit spart der Kanton 130 Millionen Franken. Die neue, schweizweit einmalige Sonderabgabe lehnt der Verband hingegen entschieden ab. Sie läuft den Zielen der neuen Spitalfinanzierung in der Krankenversicherung entgegen. Darüber hinaus benachteiligt diese eigentliche Steuer Zusatzversicherte sowie private Leistungserbringer und steht damit rechtlich auf wackligen Beinen.

Die neue Sondersteuer verlangt eine Änderung des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes, welche dem obligatorischen Referendum unterliegt. Der Kantonsrat wird im Frühjahr 2017 über die Gesetzesänderung abstimmen. Der VZK nimmt die anstehende Debatte zum Anlass, das Vorhaben auf Herz und Nieren zu prüfen.



EDITORIAL

SEHR GEEHRTE DAMEN UND HERREN

Es freut mich ausserordentlich, Ihnen die erste Ausgabe unseres Newsletters «vzk amPuls» präsentieren zu dürfen. Der Verband Zürcher Krankenhäuser will damit einen Beitrag zur gesundheitspolitischen Debatte leisten.

Zwischen den Kantonen bestehen erhebliche Unterschiede im Regulierungsgrad, so das Fazit einer Comparis-Studie. Die Autoren warnen: Eingriffe in den Spitalwettbewerb können langfristig zu Lasten einer optimalen Versorgung gehen. Gemäss der Studie behindert der Kanton Zürich den Wettbewerb um Effizienz und Qualität bis jetzt am wenigsten. Der Spitzenrang zeugt von einer konsequenten Umsetzung der 2007 beschlossenen neuen Spitalfinanzierung.

Der Verband Zürcher Krankenhäuser begrüsst diese Politik. Die Gesundheitsdirektion unterstützt die Zürcher Spitäler und Kliniken dabei, ihre Leistungen besonders effizient und kostengünstig zu erbringen. Umso mehr befremdet die neue Spitalabgabe, welche die Zürcher Regierung einführen will. Sie widerspricht dem bisherigen Kurs. Noch ist es nicht zu spät, Gegensteuer zu geben.

Dr. Christian Schär
Präsident VZK

ZÜRICH PROBT DEN ALLEINGANG

Während andere Kantone ihre Spitäler noch immer stark subventionieren, setzt Zürich konsequent auf mehr Wettbewerb im Spitalwesen. Mit der geplanten Abgabe auf die Erträge von Zusatzversicherten will der Musterschüler nun aufgrund finanzpolitischer Überlegungen eine schweizweit einmalige Sondersteuer einführen.

BEHANDLUNGEN in der Grundversicherung sind oftmals unterfinanziert. Der Kostendeckungsgrad der VZK-Spitäler im Bereich der obligatorischen Krankenpflege (OKP) beträgt gerade einmal 95%. Von den fünfzehn Spitälern und Kliniken, für welche der VZK 2015 die OKP-Tarife verhandelt hatte, weisen zwölf eine Unterdeckung in der Grundversicherung aus.

QUERSUBVENTIONIERUNG SICHERT VERSORGUNG

Der durch die Behandlung Zusatzversicherter Patientinnen und Patienten erzielte Gewinn dient zur Aufrechterhaltung der nicht rentablen Bereiche in der Grundversicherung und zur Finanzierung von Innovationen und Investitionen. Der Wegfall eines Teils dieser Mittel wird zukünftige Investitionen erschweren. Dies gilt umso mehr, als die Tarifpolitik der Kantone und Versicherer bereits zu grossem Spardruck bei den Spitälern führt. Infolge der 2012 in Kraft getretenen neuen Finanzierungsregeln im Rahmen der Revision des Krankenversicherungsgesetzes müssen die Spitäler selber für die Erneuerung der Infrastruktur aufkommen. Dafür ist der Betriebsgewinn (EBITDA-Margen) der Schweizer Spitäler jedoch zu tief. Allein für die genügende Refinanzierung der Anlagen müssten die Spitäler eine EBITDA-Marge von mehr als 10% vorweisen. PwC Schweiz ermittelte aus einer repräsentativen Stichprobe eine durchschnittliche EBITDA-Marge der Schweizer Spitäler von lediglich 6,4% (2014).

DIE ILLUSION VOM SPAREN

Der Verband Zürcher Krankenhäuser hält es denn auch für einen Trugschluss, die Kosten im Spitalwesen senken zu können. Medizinischer Fortschritt sowie Wachstum und Alterung der Bevölkerung sind wesentliche Kostentreiber im Spitalwesen – alles Faktoren, die sich nicht wegsparen lassen. Können die Spitäler die Erneuerung und den Ausbau ihrer Infrastruktur nicht selbst übernehmen, werden die Kosten letztlich durch den Steuerzahler zu berappen sein. Selbst bei Angebotseinschränkungen spart der Kanton nicht. Die Patientinnen und Patienten werden nämlich aufgrund ihrer Wahlfreiheit problemlos zu anderen Leistungsanbietern wechseln. Die Fallkosten des Kantons ändern sich da-

95%
Kostendeckungsgrad der VZK-Spitäler

12 von 15
Spitäler, für die der VZK OKP-Tarife aushandelte, weisen eine Unterdeckung in der OKP auf.

6,4%
beträgt die EBITDA-Marge in Schweizer Spitälern (repräsentative Stichprobe).

10%
sollte die EBITDA-Marge mindestens betragen, damit sich Spitäler refinanzieren können.

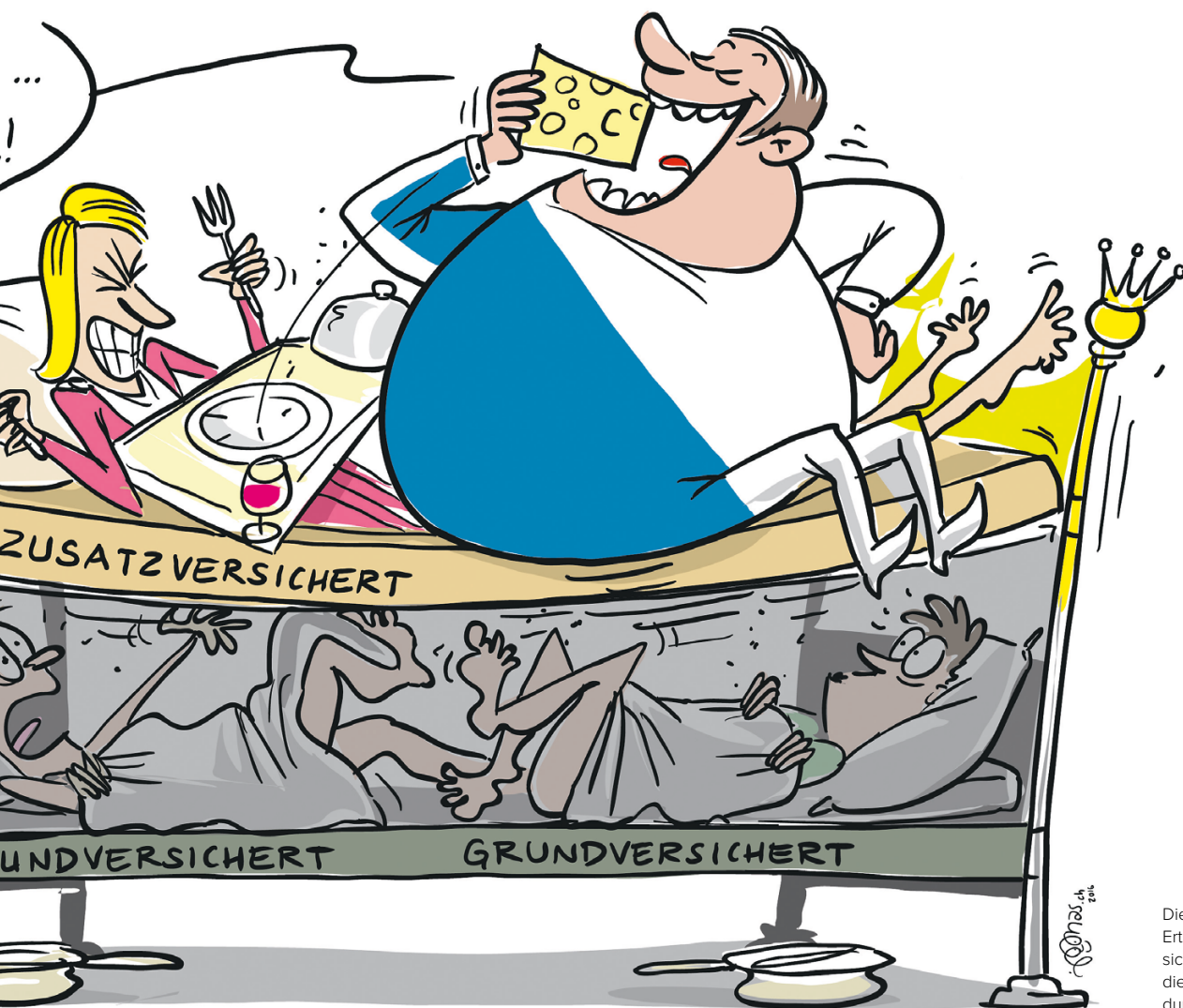
Zusatzversichert
zusatzbelastet.



durch aber nicht. Zürich wird immer seinen Kostenanteil von 55% bezahlen müssen, unabhängig davon, ob ein öffentliches oder privates Spital, ein Regional- oder Schwerpunktspital und ein ausser- oder innerkantonales Spital die Behandlung übernimmt.

IST DIE STEUER RECHTENS?

Nationalrat Urs Gasche (BDP) reichte am 29. September 2016 eine Interpellation zur geplanten Spitalabgabe im Kanton Zürich ein. Darin fragt er den Bundesrat, ob die Steuer im Einklang mit dem übergeordneten Bundesrecht stehe oder gegen den Grundsatz der Gleichmässigkeit der Besteuerung (Artikel 127 Absatz 2 BV) verstosse und damit die Wirtschaftsfreiheit verletze. Zudem will Gasche wissen, wie sich die Steuer auf den Zusatzversicherungsbeitrag auswirken könnte. Den Vorstoss unterzeichneten 17 Parlamentarierinnen und Parlamentarier der BDP, CVP, FDP und SVP.



Die geplante Abgabe auf Erträge von Zusatzversicherten wird auch auf die allgemeine Abteilung durchschlagen.

GUT GEMEINT, ABER...

Zusatzversicherte sind begehrt. Dabei lässt sich nicht von der Hand weisen, dass Privatspitäler tendenziell einen höheren Anteil an Zusatzversicherten vorweisen als öffentliche und subventionierte Spitäler. Dies war der Zürcher Regierung bereits in der Vergangenheit ein Dorn im Auge. Allerdings verwarf das Stimmvolk ihr Vorhaben 2012, Gewinne im Zusatzversicherungsbereich abzuschöpfen. Das eigentliche Problem sind die nicht kostendeckenden Tarife in der Grundversicherung. Diesen Systemfehler gilt es auf Bundesebene anzugehen.

Seit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung findet zwischen den Spitälern nun allmählich eine Angleichung der Quote an zusatzversicherten Patientinnen und Patienten statt. Die von der neuen Abgeltung hauptsächlich betroffenen Kliniken Hirslanden und Schulthess reduzierten den Anteil an Zusatzversicherten von 75 auf 67,8%. Bei den übrigen Listenspitälern hingegen hat sich die Quote praktisch nicht verändert. Sie liegt nun bei 20,6%. Mit Blick auf diese Entwicklung ist ein staatliches Korrektiv auch gar nicht nötig. Indessen könnten heute nicht von der Abgabe tangierte Spitäler infolge der Nivellierung der Marktanteile dereinst zur Kasse gebeten werden. Dies gilt umso mehr, als der Kanton bei weiterem Geldbedarf die Besteuerungsgrenze einfach von 20% weiter herabsetzen könnte.

Insgesamt sinkt der Anteil der zusatzversicherten Fälle. Seit 2012 ist er in Zürich von ursprünglich 32,2% auf 30,9% gefallen. Angesichts der knappen Margen wird die Sondersteuer zu höheren Prämien für Zusatzversicherte führen. Im gleichen Zug wird das Zusatzversicherungsgeschäft schrumpfen, zum Leidwesen von Staat, Bevölkerung, Spitälern und Kliniken.

GLEICH LANGE SPIESSE SCHAFFEN

Der Kanton Zürich unterstützt das System der neuen Spitalfinanzierung. Mit dessen Etablierung will das eidgenössische Parlament mehr Wettbewerb im Spitalwesen und damit Anreize zu Kosteneffizienz und Qualität schaffen. Dazu müssen die Kantone den Leistungserbringern möglichst dieselbe Ausgangslage gewähren. Während aber die einen Kantone ihre Spitäler stark subventionieren, setzt der Kanton Zürich die Vorgaben des Bundes besonders strikt um. Dementsprechend gering sind die Subventionen in Zürich im Vergleich zu anderen Kantonen. Pro Einwohner bezahlt der Kanton CHF 214.70. Der Schweizer Durchschnitt liegt bei CHF 420.20¹. Wollen die Zürcher Spitäler im interkantonalen Wettbewerb bestehen, dürfen sie gegenüber ausserkantonalen Leistungserbringern nicht noch zusätzlich benachteiligt werden. Weitere Alleingänge des Kantons verzerren den Wettbewerb zusätzlich und schaden dem Spitalstandort Zürich nachhaltig.



Das vorgesehene «Zürcher Modell» wirft erhebliche Fragen auf. Damit eine Abgabe erhoben werden kann, muss sie ein Entgelt für eine bestimmte staatliche Leistung oder einen entsprechenden Vorteil darstellen. Die Abgabe muss zudem das Rechtsgleichheitsgebot beachten und willkürfrei festgesetzt werden.

Die bisher vom Kanton Zürich gegebenen Ausführungen zur vorgesehenen Abgabe sind diesbezüglich noch wenig schlüssig. Die offenbar im Vordergrund stehende Begründung, dass aus der Behandlung von Zusatzversicherten hohe Erträge resultieren, ist jedenfalls nicht überzeugend. Denn damit wird eigentlich das Prinzip der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit angesprochen, welches indessen seinen Anwendungsbereich bei den Steuern und nicht bei den Abgaben hat. Deshalb muss und darf erwartet werden, dass

der Kanton Zürich in einer schlüssigen, die prinzipiellen Voraussetzungen von Abgaben und Steuern berücksichtigenden Darstellung nachvollziehbar erläutert, weshalb er in einem herausgegriffenen Teilbereich eine Abgabe erheben will.

Prof. Dr. iur. Ueli Kieser, Titularprofessor für Sozialversicherungsrecht und Gesundheitsrecht an den Universitäten Bern und St. Gallen



Ich habe Mühe damit, wenn Leistungsüberprüfungen dazu benutzt werden, neue Steuern zu schaffen. In diesem Fall wird auch gegen fiskalische Grundsätze verstossen, liegt doch die Kompetenz zur Erhebung von Verbrauchssteuern beim Bund. Ausserdem verlangt die Bundesverfassung eine Gleichmässigkeit der Besteuerung.

Diese ist verletzt, wenn eine Steuer aufgrund willkürlich gesetzter Kriterien lediglich zwei Anbieter in einem Markt trifft und ausschliesslich an deren Umsatz anknüpft.

Mit der Vorlage versucht der Kanton, Prämiegelder aus der Zusatzversicherung abzuschöpfen, um seine Finanzen zu sanieren. Sollten andere Kantone die Idee kopieren, könnte das zu Mehrkosten von mehreren hundert Millionen Franken, zu einem deutlichen Anstieg der Zusatzversicherungsprämien und damit zu einer Gefährdung der Zusatzversicherungen führen. Leidtragende wären die Versicherten, die aufgrund ihres Alters oder ihrer Gesundheit nicht mehr in ein anderes Versicherungsmodell aufgenommen würden.

Urs Gasche, Nationalrat (BDP Bern) und Mitglied Finanzkommission

vzk MEINUNGEN



CONTRA: «Kurzfristig trifft die Steuer vor allem die Schulthess Klinik und uns, früher oder später dürfte

sie alle Spitäler tangieren. Natürlich könnte die Klinik Hirslanden die Spitalliste verlassen. Als akademisches Spital mit breitem Behandlungsspektrum möchten wir jedoch unsere Pflicht zur medizinischen Versorgung aller Patientinnen und Patienten wahrnehmen. Mit einer guten Kostendeckung bei Zusatzversicherten kompensieren die Spitäler Unterdeckungen bei Grundversicherten. Versickern die Gelder in der allgemeinen Staatskasse, behindert dies die medizinische Innovation und Qualität. Ausserdem würden sich Zusatzversicherungen verteuern, was sie unattraktiver werden liesse. Das schadet dem gesamten Zürcher Spitalwesen.»

Dr. med. Conrad E. Müller
Direktor der Klinik Hirslanden AG, Zürich



PRO: «Die Unterdeckung der Kosten in der Grundversicherung verlangt nach politischen Massnahmen.

Gegenwärtig fällt den Zusatzversicherten Patientinnen und Patienten schlicht eine zu hohe betriebswirtschaftliche Bedeutung zu. Der Kampf um diese ist weder für das Spitalwesen als Gesamtsystem noch für die Qualität in der Leistungserbringung gesund. Die neue Abgabe würde dem entgegenwirken. Eine alternative politische Lösung zeichnet sich vor derhand noch nicht ab. Die geplante Abgabe ist eine Korrekturmassnahme, die das Spitalwesen als Ganzes vergleichsweise gut verkraften kann. Anderweitige Eingriffe zu Gunsten der allgemeinen Staatskasse werden die Spitäler vermutlich an empfindlicheren Stellen treffen.»

Dr. iur. Erwin Carigiet
Direktor Stadtspital Triemli, Zürich



CONTRA: «Ich lehne die Abgabe ab, da sie nichts an der Schiefelage des Finanzierungssystems ändert. Im

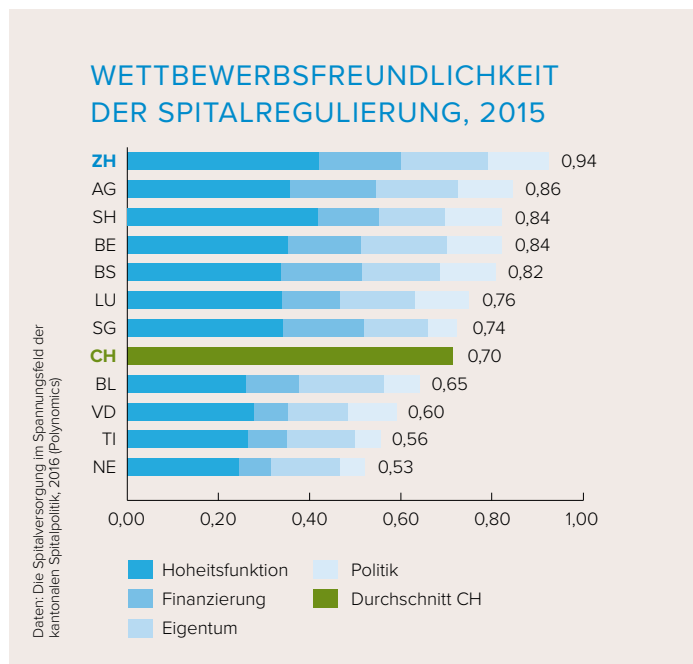
Gegenteil, mit ihr wird diese akzentuiert und eine nachhaltige Lösung aufgeschoben. Der zunehmende Margen-Druck könnte dazu führen, dass gerade Regionalspitäler, bei denen die Grundversorgung im Vordergrund steht, die Patientenbetreuung herunterfahren müssen.»

Dr. med. Stefan Metzker
Direktor Spital Männedorf AG

vzk KOMMENTAR

Der VZK hat die Nein-Parole beschlossen (58%). Eine Minderheit steht der Vorlage neutral gegenüber (21%) oder spricht sich für sie aus (21%). Alle vertreten die Meinung, der Systemfehler der unterfinanzierten Grundversicherung müsse behoben werden.

ZÜRICH ERZIelt SPITZENRANG



IN EINEM von Comparis in Auftrag gegebenen Ranking zur Spitalregulierung erreicht der Kanton Zürich Platz 1. Mit anderen Worten: Zürich zeichnet sich durch eine besonders wettbewerbsfreundliche Spitalpolitik aus.

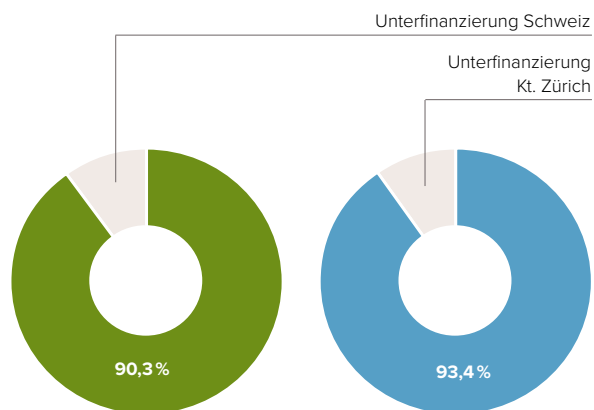
Für die Studie analysierten die Autoren 45 Einzelindikatoren in den kantonalen Einflussbereichen «Hoheitsfunktion», «Finanzierung», «Eigentum», und «Politik». Der Faktor «Hoheitsfunktion» widerspiegelt, wie wettbewerbsfreundlich die Kantone ihre ordnungspolitischen Aufgaben erfüllen. Der Wert «Finanzierung» beschreibt die Finanzierung der Listenspitäler. Die grössten Unterschiede zwischen den Kantonen zeigen sich bei den gemeinwirtschaftlichen Leistungen und der Kreditvergabe. Die Rechtsform der eigenen Spitäler sowie der damit verbundene Einfluss der Kantone auf die strategische und operative Führung stehen bei der Kategorie «Eigentum» im Fokus. Unter «Politik» zusammengefasst sind Indikatoren wie die Ausgestaltung des Spitalcontrollings sowie Transparenz und Detaillierungsgrad der heutigen Gesetzeslage.

LEISTUNGSERBRINGER BRAUCHEN ZUSATZVERSICHERTE

SPITALAUFENTHALTE in der allgemeinen Abteilung sind nicht kostendeckend. Dieses Problem besteht nicht nur im Kanton Zürich, sondern in der ganzen Schweiz. Erträge aus der Behandlung zusatzversicherter Patientinnen und Patienten garantieren dennoch eine qualitativ hochstehende Versorgung für alle.

Die von der Spitalabgabe betroffenen Klinik Hirslanden AG und Schulthess Klinik haben einen deutlich höheren Anteil an zusatzversicherten Patientinnen und Patienten als die übrigen Listenspitäler. Allerdings lässt sich beobachten, wie sich die Marktanteile der Listenspitäler seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung im Jahr 2012 angleichen.

WIRTSCHAFTLICHKEIT DER ALLGEMEINEN ABTEILUNG



Stationäre Akutbehandlungen von Grundversicherten sind unterfinanziert.

Daten: Kennzahlen der Schweizer Spitäler, 2014 (BAG)

ZUSATZVERSICHERTE PATIENTINNEN UND PATIENTEN

	Anteil		Anzahl	
	2012	2015	2012	2015
Hirslanden/Schulthess	75 %	67,8%	17 791	18 364
Übrige Listenspitäler*	20,8%	20,6%	37 346	39 779
Vertragsspitäler**	88 %	88 %	13 898	12 957

* Listenspitäler = Spitäler, die Leistungsverträge mit dem Kanton abgeschlossen haben

** Vertragsspitäler = Spitäler, die keinen Leistungsauftrag der Kantone erhalten und nur mit Krankenversicherern Verträge abgeschlossen haben



Die auf Wettbewerb ausgerichtete Zürcher Spitalpolitik schlägt sich in den Betriebszahlen nieder.

ZÜRCHER SPITÄLER ARBEITEN EFFIZIENT

Bei Bruttoleistungen, Fallkosten und Tarifen schneidet das Zürcher Spitalwesen gut ab.

IN SEINEM jüngsten Ranking der kantonalen Spitalregulierungen analysiert der Vergleichsdienst Comparis, wie sich der unternehmerische Handlungsspielraum der Spitäler in den Kantonen zwischen 2012 bis 2015 verändert hat. Die Autoren kommen zum Schluss, dass der Kanton Zürich die besten Voraussetzungen für eine wettbewerbsorientierte Spitalversorgung geschaffen hat. Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich selber zeigt sich in einer Medienmitteilung erfreut über das Ergebnis. Der «erfolgreiche Weg» werde weiterverfolgt, versichert sie.

Die konsequente Umsetzung der neuen Spitalfinanzierung und wettbewerbsorientierte Ausrichtung schlägt sich in den Zahlen nieder. Zürcher Spitäler sind besonders günstig. In der obligatorischen Krankenpflegeversicherung fallen die Bruttoleistungen

pro Versicherten mit rund CHF 300.–/Monat deutlich geringer aus als in allen anderen Kantonen mit Universitätsspitalern. Zum Vergleich: In Basel betragen die Leistungen CHF 380.–, in Genf etwa CHF 370.– und in der Waadt rund CHF 330.–². Darüber hinaus liegen die Fallkosten in den VZK-Spitälern bei einem Fallgewicht von 1,0 mit CHF 10 041.– unter dem Schweizer Durchschnitt³. Daran dürfte sich im Kanton angesichts der stabilen Kosten in der stationären Behandlung in den nächsten Jahren wenig ändern. Derweil liegt der neue Zürcher Referenztarif mit CHF 9 650.– für Spitäler mit Notfallstation und CHF 9 450.– für diejenigen ohne im Schweizer Mittel⁴.

Die Kennzahlen sind Ausdruck dafür, dass die Zürcher Spitäler kontinuierlich nach mehr Effizienz streben. Wie die Comparis-Studie richtigerweise feststellt, ist der Erfolg nicht zuletzt auch das Verdienst der Zürcher Spitalpolitik. Mit wettbewerbsverzerrenden Eingriffen wie der Einführung der geplanten Sondersteuer droht der Kanton vom eingeschlagenen Kurs abzukommen.

HIER DRÜCKT DER SCHUH



Das Erfassen von Spitaldaten bindet unnötig Ressourcen.

DER VZK hat bei seinen Mitgliedern nachgefragt, wo der Staat unsinnige Regulierungen im Spitalwesen vermeiden könnte. Dringenden Handlungsbedarf sehen die Befragten bei übertriebenen Bau- und Nutzungsvorschriften, den restriktiven Bestimmungen des Arbeitsrechts sowie der teuren Datenerfassung. Auf Unverständnis stossen Auswüchse des Brandschutzes und weitere bauliche Auflagen wie Sicherheitsbeleuchtungen, Klimaanlage, oder Richtlinien des Denkmalschutzes. In der Kritik stehen ebenfalls die nicht flexiblen Auflagen des Bundes zu den täglichen und wöchentlichen Höchstleistungs- und Ruhezeiten. Eine offenere Lösung im Sinne von Jahresarbeitszeit würde eine bedarfsgerechte, kostengünstigere Planung ermöglichen. Kommt hinzu, dass eine Arbeitsschicht, die nur teilweise in die Nachtzeit fällt, vollumfänglich als Nacharbeit gilt.

Die steigenden Anforderungen an Fortbildungen, Infrastruktur und Qualifikationen im Rettungswesen sind ein weiterer Kostentreiber. Und schliesslich wünschen sich die VZK-Spitäler eine Abstimmung der Gesundheitsdirektion mit dem Bund betreffend die in ihrem Auftrag zu erhebenden Spitaldaten.

ÜBER UNS

DER VERBAND ZÜRCHER KRANKENHÄUSER

Der Verband Zürcher Krankenhäuser vertritt die Listenspitäler, Rehabilitationskliniken, Spezialkliniken und Pflegezentren des Kantons Zürich. Seine 30 Mitglieder beschäftigen 31000 Mitarbeitende und erwirtschafteten 2015 CHF 4,75 Mrd. (www.vzk.ch)

AUSGABE 1/2016

Bilder: Pascal Rohner, iStock, parlament.ch
Illustration: Jonas Raeber
Auflage: 1000
Druck: DE Druck, Effretikon

KONTAKT

Verband Zürcher Krankenhäuser
Nordstrasse 15, 8006 Zürich
Telefon: 044 943 16 66
E-Mail: info@vzk.ch

QUELLENANGABEN

- 1 Prof. Dr. Stefan Felder, Denis Bieri: Tarif- und Finanzierungsunterschiede zwischen öffentlichen Spitalern und Privatkliniken, 2016, S. 45.
- 2 Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich (Hg.): Gesundheitsversorgung 2015: Akutomatik, Rehabilitation, Psychiatrie, S. 25.
- 3 Ein vom Verein SpitalBenchmark untersuchtes Sample von 87 Schweizer Spitalern ergab einen Mittelwert von CHF 10 469.65. Universitätsspitaler sind bei diesem Vergleich auf beiden Seiten nicht mitberücksichtigt.
- 4 Die Preisüberwachung hat für das Tarifjahr 2015 auf Basis von 141 akutomatischen Spitalern einen nationalen Referenz-Basispreis von CHF 9 592.– ermittelt. Schweizerische Wettbewerbsbehörden (Hg.): Recht und Politik des Wettbewerbs, 2015/5, S. 920.