

Finanzierungsprobleme der gesetzlichen Krankenversicherung

Dr. Martin Gleitsmann
5. Juni 2008

Geh't's der Wirtschaft gut, geh't's uns allen gut.



Agenda

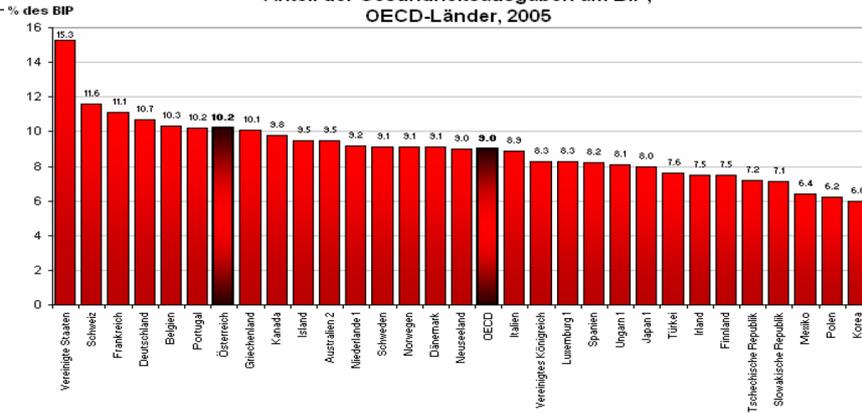
1. Österreichs Gesundheitswesen ist (gemessen an der Patientenzufriedenheit) gut, aber teuer und ineffizient
2. Effizienzpotentiale bei Ärzten, medizinischen Großgeräten, Heilmitteln und Spitälern
3. Kurz-, mittel- und langfristige Lösungsvorschläge

Geh't's der Wirtschaft gut, geh't's uns allen gut.



1.

Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP, OECD-Länder, 2005



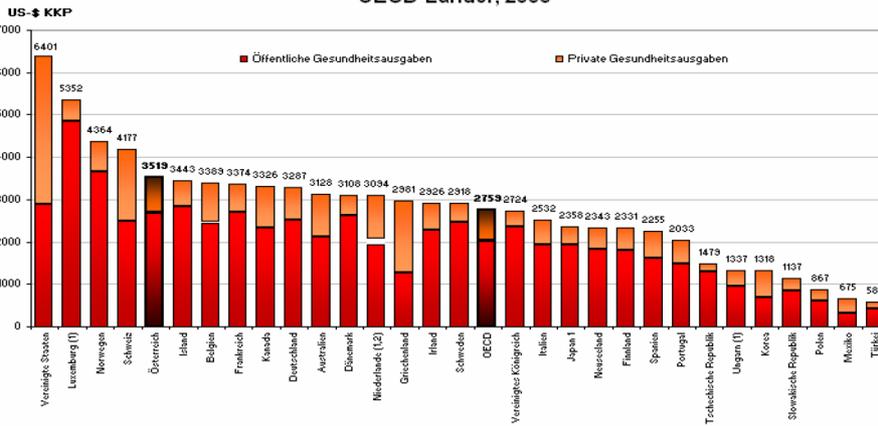
Quelle: OECD-Gesundheitsdaten 2007

Geht's der Wirtschaft gut, geht's uns allen gut.



1.

Pro-Kopf-Gesundheitsausgaben, öffentlicher und privater Sektor, OECD-Länder, 2005

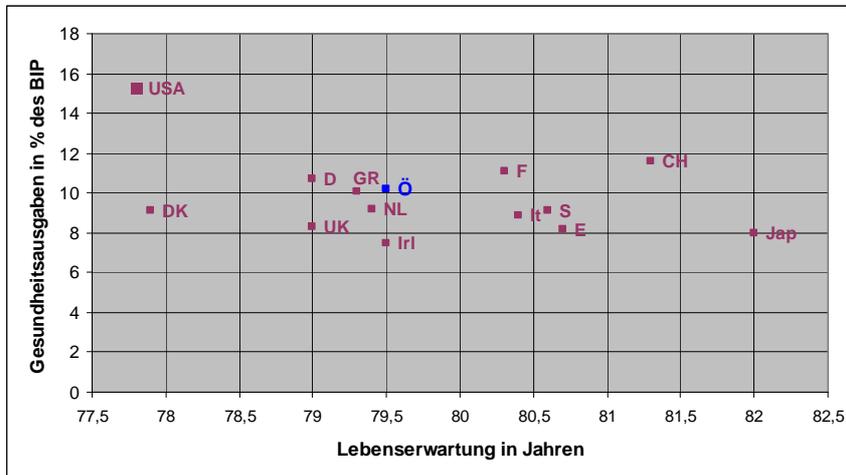


Quelle: OECD-Gesundheitsdaten 2007

Geht's der Wirtschaft gut, geht's uns allen gut.



1. Effizienz des Gesundheitssystems

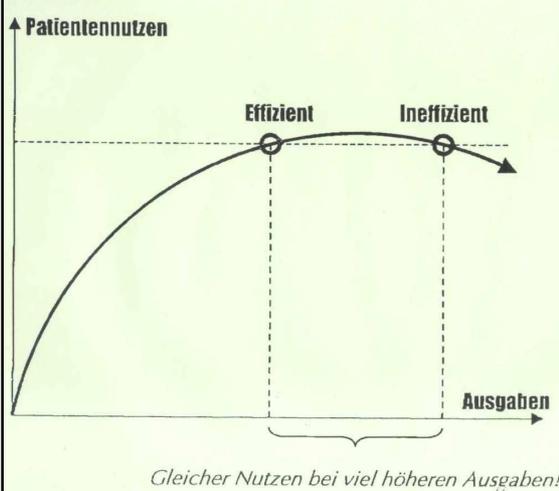


Quelle: OECD-Gesundheitsdaten 2007

Geht's der Wirtschaft gut, geht's uns allen gut.



1. Machen mehr Operationen, Tabletten und Röntgenbilder gesünder?



Mehr auszugeben, heißt nicht gleichzeitig, dass die Ressourcen sinnvoll eingesetzt werden.

Unsinnige Ausgaben sind gerade in der Medizin gefährlich und belastend für die Patienten!

Leistung muss den Nutzen für die Patienten messen!
Das geht z.B. über Zufriedenheitsbefragungen, Gesundheitsberichte, o.ä.

Geht's der Wirtschaft gut, geht's uns allen gut.



1. Effizienzkapital nutzen

- **Prof. Husslein (AKH Wien):**
„Derzeit ist das österreichische Gesundheitswesen zwar im Ergebnis hervorragend, die Effizienz betreffend aber erschreckend schlecht. Plastisch gesprochen wird das Geld an allen Ecken und Enden „verbrannt“. ... Wir müssen demnächst unsere „Hausaufgaben machen“ und die Effizienz des Systems spürbar steigern - meiner Ansicht nach noch bevor substantielle neue Mittel in dieses System fließen.“ (Kommentar im Standard, 2.9.05)
- **Dr. Claudia Wild (Akademie der Wissenschaften):**
„Im österreichischem System ist ausreichend Geld. Der zielgerichtete Einsatz ist das eigentliche Problem.“ (Profilinterview 22.8.05)
- **OECD:**
„Österreich setzt deutlich mehr personelle und materielle Ressourcen im Gesundheitswesen ein als die meisten anderen OECD-Länder.“ (OECD-Gesundheitsdaten 2007)

Geh't's der Wirtschaft gut, geh't's uns allen gut.



2. Vergleich der Ärztekosten bei den Gebietskrankenkassen am Beispiel der Radiologen 2005/2006

(sortiert nach Kosten je Anspruchsberechtigten)

Versicherungsträger	Einwohner je Vertragsarzt (Angebot)	Konsultationen je Vertragsarzt (Menge)	Konsultationen je Anspruchsberechtigten (Menge)	Kosten je Konsultation (Preis)	Kosten je Anspruchsberechtigten	
					in Euro	Messzahl: Minimum = 100
GKK insgesamt	40.214	10.022	0,32	63,20	20,18	197
GKK 1	49.531	13.341	0,38	75,01	28,85	281
GKK 2	24.056	9.652	0,46	60,44	27,51	268
GKK 3	41.467	8.514	0,28	70,89	19,94	194
GKK 4	55.870	10.497	0,28	64,97	18,47	180
GKK 5	34.997	7.155	0,28	61,56	17,09	167
GKK 6	53.765	10.574	0,25	65,14	16,59	162
GKK 7	52.957	10.024	0,23	61,62	14,38	140
GKK 8	52.102	9.322	0,22	51,57	11,10	108
GKK 9	56.165	10.193	0,22	46,07	10,26	100

Quelle: Hauptverband der österr. SV-Träger

Geh't's der Wirtschaft gut, geh't's uns allen gut.



2. Die Anbieterstruktur als Kostentreiber

Die Struktur und das Verhalten der Anbieter in einem Bundesland bestimmen überwiegend die Kosten.

- These: Bei einem bundesweiten Träger, der einheitliche Tarife hat, sollten die altersbereinigten Aufwände je Anspruchsberechtigten in allen Bundesländern etwa gleich sein.

Geht's der Wirtschaft gut, geht's uns allen gut.



2. Aufwand für Vertragsärzte je Leistungsbezieher eines bundesweiten Trägers (altersbereinigt und sortiert)

Bundesland	Aufwand für Vertragsärzte je Leistungsbezieher in Euro	Messzahl: Minimum = 100
Bundesweiter Träger insgesamt	342,13	148
Bundesland 1	381,43	165
Bundesland 2	353,24	153
Bundesland 3	350,89	152
Bundesland 4	348,75	151
Bundesland 5	343,84	149
Bundesland 6	329,67	143
Bundesland 7	323,00	140
Bundesland 8	265,56	115
Bundesland 9	230,63	100

Quelle:
Hauptverband der
österreich. SV-Träger

Geht's der Wirtschaft gut, geht's uns allen gut.



2. Medikamentenaufwand je Leistungsbezieher eines bundesweiten Trägers (altersbereinigt und sortiert)

Bundesland	Medikamentenaufwand je Leistungsbezieher in Euro	Messzahl: Minimum = 100
Bundesweiter Träger insgesamt	259,26	117
Bundesland 2	285,84	129
Bundesland 6	283,14	128
Bundesland 1	279,04	126
Bundesland 5	249,00	113
Bundesland 3	245,25	111
Bundesland 4	238,78	108
Bundesland 7	234,58	106
Bundesland 9	222,24	100
Bundesland 8	221,19	100

Quelle:
Hauptverband der
österr. SV-Träger

Geht's der Wirtschaft gut, geht's uns allen gut.



2. Was bedeutet dies für den bundesweiten Träger?

Rechenmodell

- Bei Orientierung am Mittelwert der 2 Bundesländer mit dem höchsten Aufwand ergeben sich Mehrausgaben beim
 - Aufwand für Vertragsärzte i.H.v. **17.288.572 EUR**
 - Aufwand für Medikamente i.H.v. **16.598.502 EUR**
 - **Summe der Mehrausgaben: 33.887.075 EUR**

Geht's der Wirtschaft gut, geht's uns allen gut.



2. Rechenmodell: Einheitliches Leistungsangebot und einheitliche Tarife - GKK 2006

Variante 1: Es gilt der Mischwert der 2 höchsten Kopfquoten (GKK 1 und 2)
 Variante 2: Es gilt der Mischwert der 2 niedrigsten Kopfquoten (GKK 8 und 9)

Gebietskrankenkassen	Kopfquoten in Euro	Mehraufwand (+) Minderung (-) gegenüber tatsächlich in Mio. Euro Variante 1	Mehraufwand (+) Minderung (-) gegenüber tatsächlich in Mio. Euro Variante 2
Alle GKK	1.357	+ 752	- 801
GKK 1	1.562	- 131	- 483
GKK 2	1.355	+ 131	- 138
GKK 3	1.339		
GKK 4	1.318		
GKK 5	1.312		
GKK 6	1.299	+ 63	- 10
GKK 7	1.267	+ 236	- 39
GKK 8	1.256	+ 83	- 10
GKK 9	1.214	+ 140	+ 10

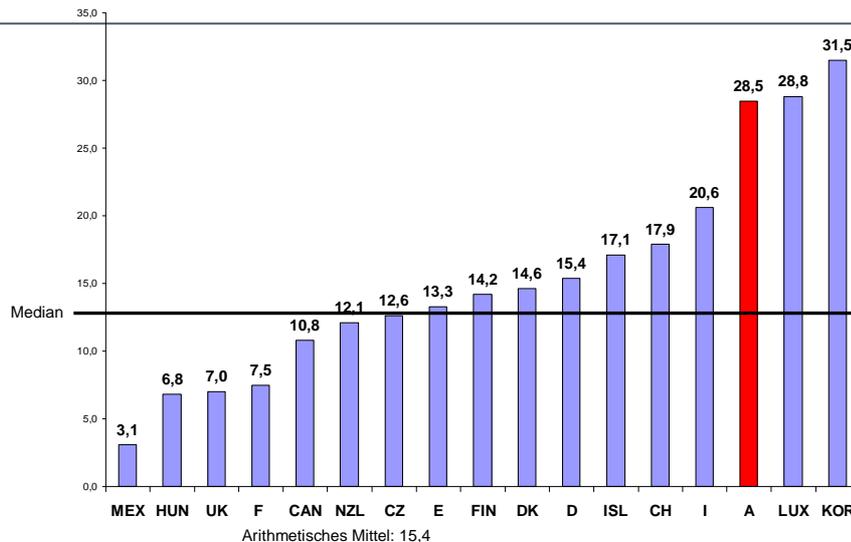
? = 1,553 Mrd. EUR

Quelle: Hauptverband der österr. SV-Träger 2007

Geh't's der Wirtschaft gut, geh't's uns allen gut.



2. Computertomographen je Million Einwohner Jahr 2004

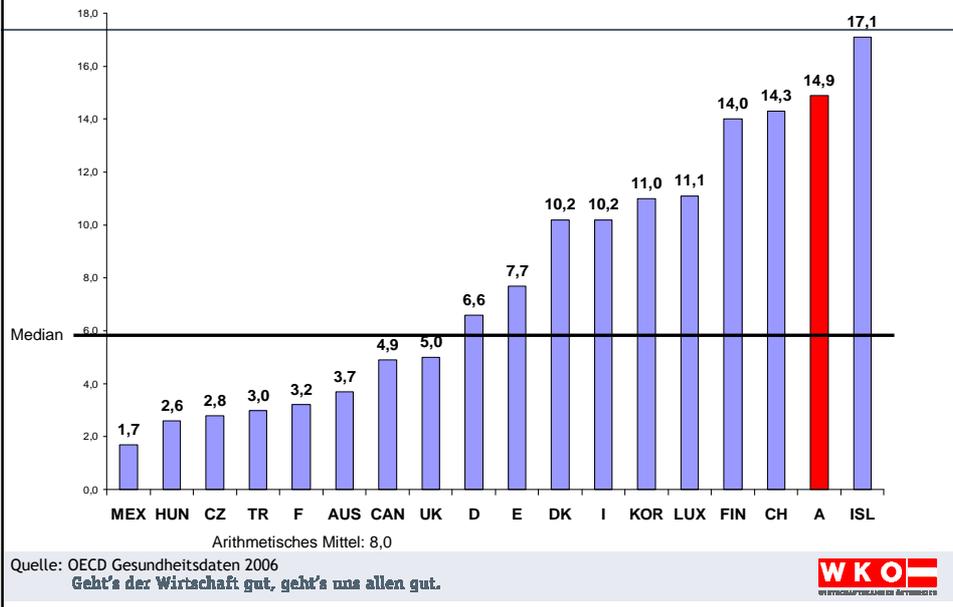


Quelle: OECD Gesundheitsdaten 2006

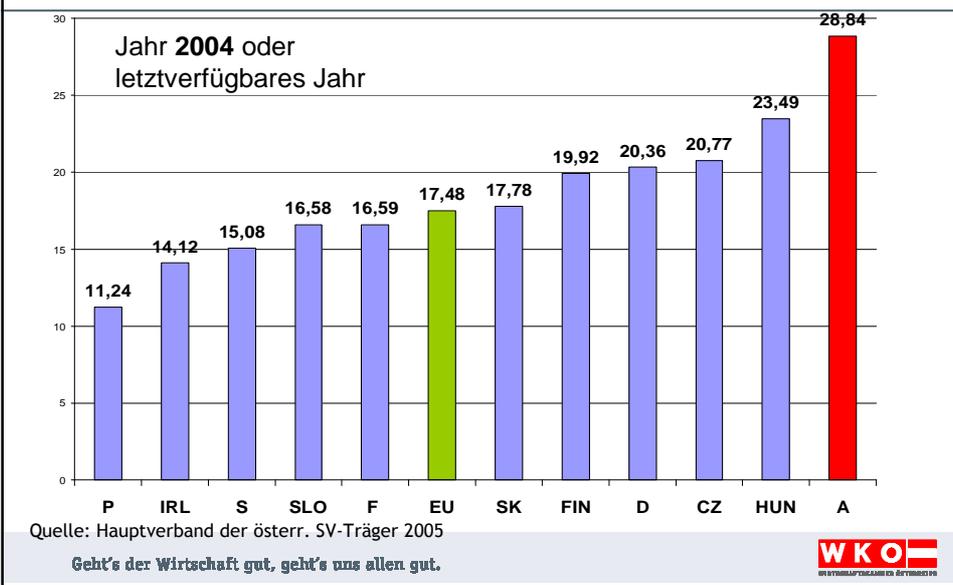
Geh't's der Wirtschaft gut, geh't's uns allen gut.



2. MRT-Geräte je Million Einwohner Jahr 2004



2. Aufnahmen in Akutkrankenhäusern pro 100 Einwohner



3. Lösungsvorschläge

1. Kurzfristig: Zukunftssicherung der Krankenversicherung (Vorschlag der Sozialpartner)
2. Mittelfristig: Finanzierung und Steuerung aus einer Hand
3. Langfristig: Prämienmodell

Geht's der Wirtschaft gut, geht's uns allen gut.



3.1. Zukunftssicherung der Krankenversicherung

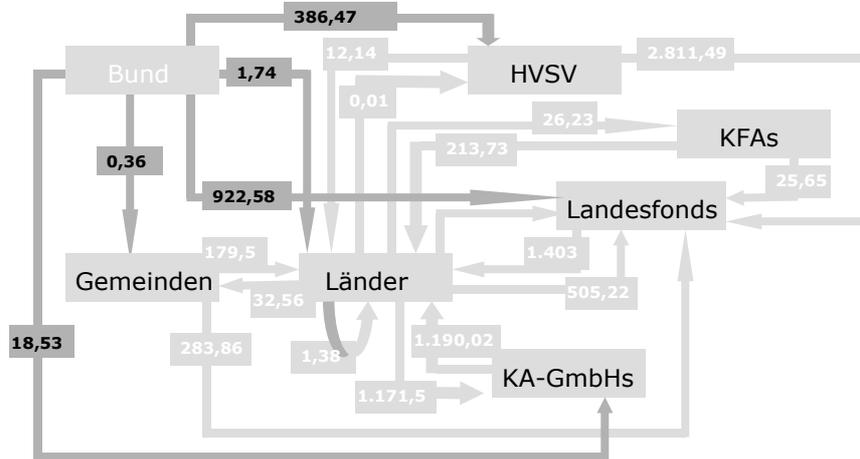
- Grundsatz der einnahmenorientierten Ausgabengestaltung
- Kostendämpfung statt Einsparung bis 2012
- Überbrückungshilfe durch den Bund
- Strukturreform in der Sozialversicherung

Geht's der Wirtschaft gut, geht's uns allen gut.



3.2. Gesundheitssystem - Finanzierungsverflechtungen (1999)

Bruttoausgabenströme in Mio. €



Quelle: Institut für Pharmaökonomische Forschung, Dr. Evelyn Walter

Geh't's der Wirtschaft gut, geh't's uns allen gut.



3.2. Finanzierung aus einer Hand



Geh't's der Wirtschaft gut, geh't's uns allen gut.



3.3. Vorteile des Prämienmodells

- Senkung der Arbeitskosten führt zu
 - mehr Beschäftigung
 - mehr Wachstum
 - niedrigere Arbeitslosigkeit
 - mehr Investitionen
- Höhere Kostentransparenz im Gesundheitswesen führt zu mehr Kostenbewusstsein und der daraus resultierenden Anbieterwettbewerb bringt wiederum höhere Effizienz und Effektivität
- Einheitliche Prämie bringt mehr Gerechtigkeit
- Zukünftiger medizinisch-technischer Fortschritt erhöht nicht die Arbeitskosten
- Transparente Trennung der Umverteilung im Steuer- und Versicherungssystem schafft starke Leistungsanreize

Geh't's der Wirtschaft gut, geh't's uns allen gut.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Geh't's der Wirtschaft gut, geh't's uns allen gut.

