

n | w Fachhochschule Nordwestschweiz

Warum die Gesundheitskosten auch in Zukunft weiter steigen werden

Prof. Dr. Mathias Binswanger
 Fachhochschule Nordwestschweiz
 Olten

1

3 Thesen

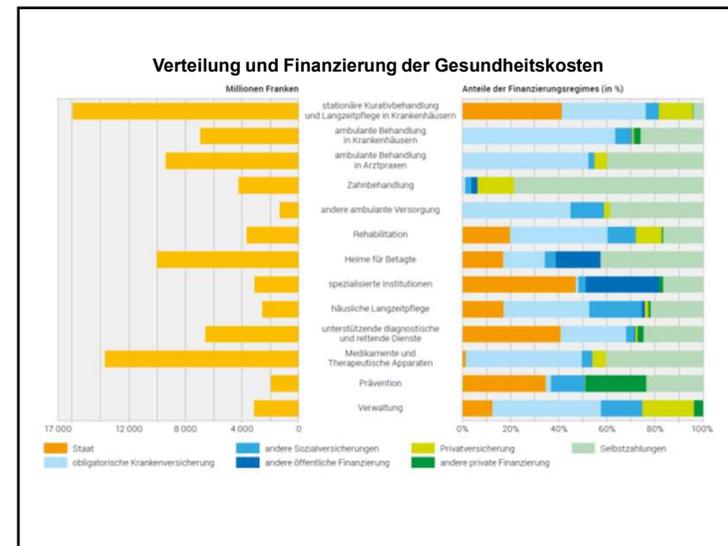
- Die Kosten im Gesundheitswesen werden auch in Zukunft weiter steigen, da es bei allen Beteiligten Anreize zur Mengenausdehnung gibt.
- Je mehr man Institutionen unter finanziellen Druck setzt, umso stärker wirken sich die Fehlanreize aus.
- Die Anreize zur Mengenausdehnung lassen sich nicht durch mehr Wettbewerb beseitigen, sondern solche Massnahmen schaffen neue Fehlanreize.

2

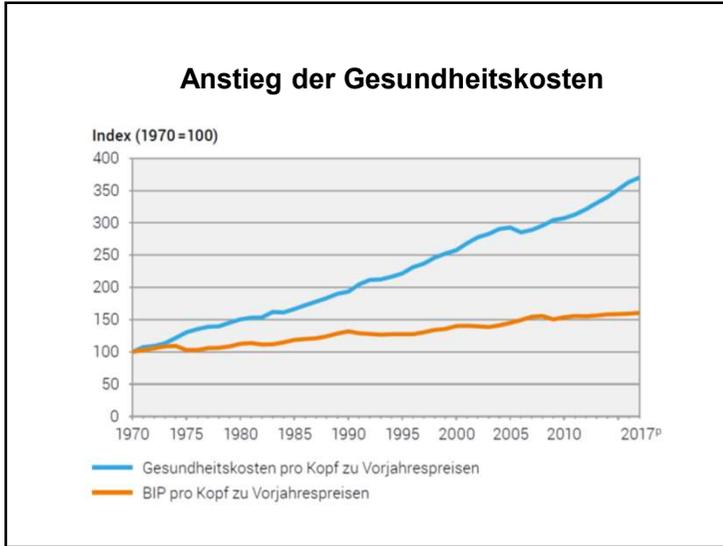
Kein funktionierender Markt: Ideal für permanente Mengenausdehnung

- Freier Markt ist nicht akzeptabel. Deshalb zahlen Patienten grossenteils nicht direkt für die von ihnen bezogenen Leistungen, und es herrscht ein geringes Kostenbewusstsein beim Bezug von Leistungen.
- Es besteht ein hohes Ausmass an Informationsasymmetrie zwischen Anbietern und Nachfragern. Deshalb kann die Nachfrage leicht über das Angebot gesteuert werden.

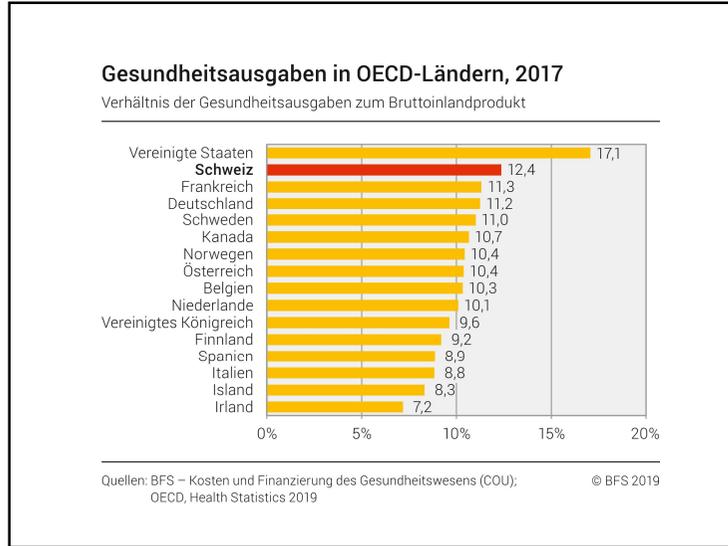
3



4



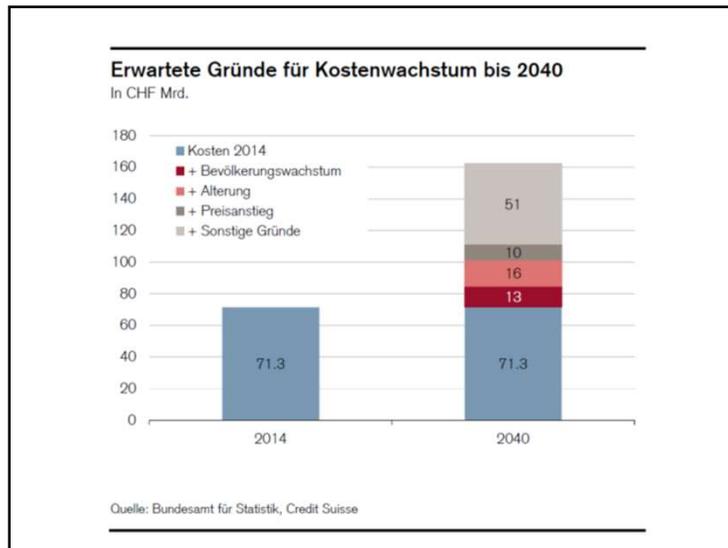
5



6



7



8

Ideen für Sparen

- Mehr Wettbewerb durch P4P
- Weniger Wettbewerb durch Einheitskrankenkasse
- Mehr Prävention
- Mehr Eigenverantwortung (höhere Franchisen)
- Mehr integrierte Versorgung
- Mehr Produktivität (= weniger Personal)
- Senkung der Preise für Generika
- Verlagerung vom stationären in den ambulanten Bereich
- Aufhebung des Kontrahierungszwangs
- neue Versicherungsmodelle mit Budgetverantwortung.
- Apotheken oder «Nurse Praticioners» übernehmen ärztliche Aufgaben
- Monistische Finanzierung
- Einführung von Globalbudgets
- Konzentration auf weniger Spitäler

9

Entstehung von Fehlanreizen



10

Beispiel aus China im 19. Jahrhundert: Dinosaurierknochen



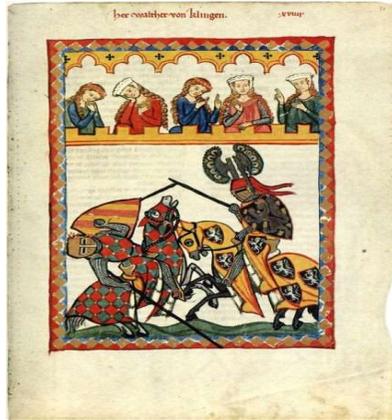
11

Beispiel aus Vietnam im 20. Jahrhundert: Rattenplage in Hanoi



12

Die Marktillusion: Wo kein Markt ist sorgen künstliche Wettbewerbe für Effizienz



13

Markt und Wettbewerb sind keine siamesischen Zwillinge

- Märkte ohne Wettbewerb
(Monopole, Kartelle)
- Wettbewerbe ohne Markt
(Turniere, sportliche Wettkämpfe)

14

Rückfall in die Planwirtschaft

„Jetzt da eine sozialistische Regierung an der Macht ist, besteht unsere Aufgabe darin, den Wettbewerb zu organisieren.“ (Lenin, 1921)

„Der Staat muss daher in allen Bereichen vermehrt Wettbewerb schaffen, selbst dort, wo die Aufgaben bzw. Leistungsangebote nicht direkt dem freien Markt ausgesetzt werden können.“ (UBS Broschüre, 2005)

15

Schuhbeispiel aus der ehemaligen Sowjetunion



16

**2. Die Messbarkeitsillusion:
Qualitative Leistungen lassen sich mit
Kennzahlen messen**



17

**Zunehmende Unmöglichkeit der
Leistungsmessung**

- Fließbandarbeiter
- Sekretärinnen
- Wissenschaftler

„Die Informationen, die wir bekommen,
brauchen wir nicht, und die wir
brauchen, bekommen wir nicht.“
(Michel, 1999)

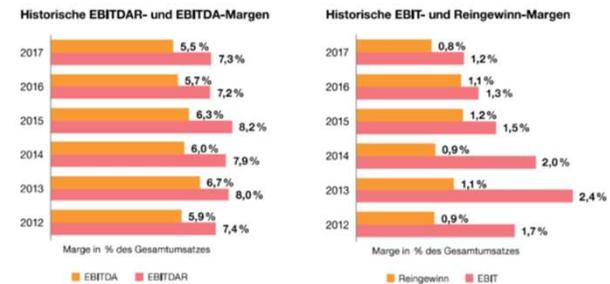
18

**Fallpauschalen:
Kostenwettbewerbe zwischen Krankenhäusern**

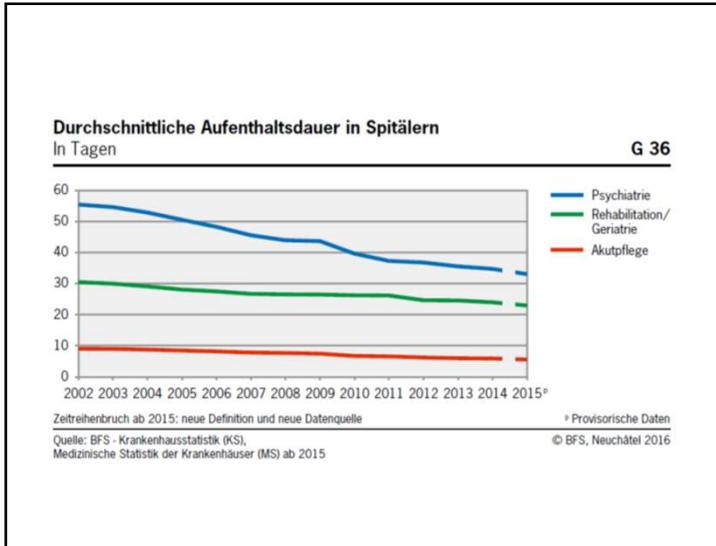


19

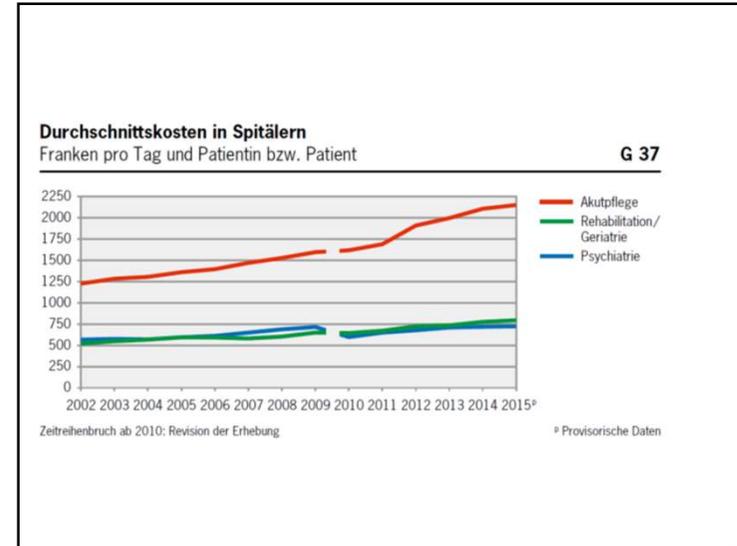
Spitäler als gewinnorientierte Unternehmungen



20



21

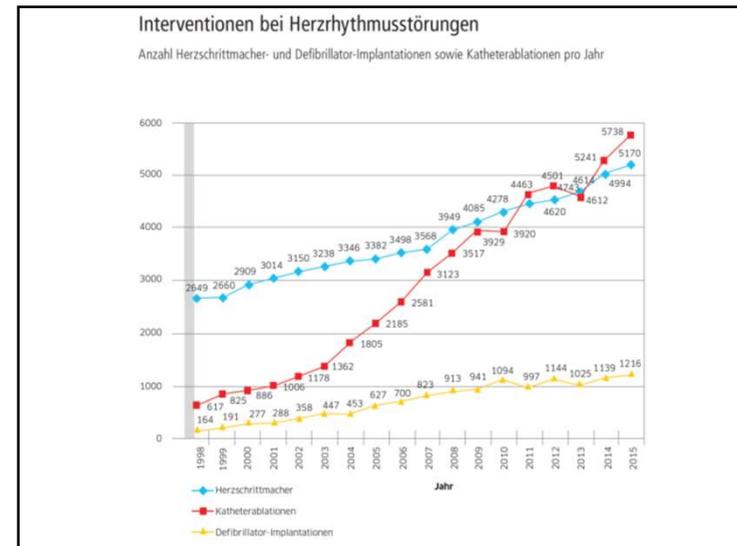


22

Beispiel Herzkatheter Operationen

«Ein Herzkatheter-Patient verkörpert für Kliniken viele Vorteile: Denn der Eingriff ist meist termingerecht planbar. Das Verfahren ist standardisiert, es sind weder strenge OP-Bedingungen, noch Vollnarkose oder Beatmung nötig. Und der Patient verlässt spätestens einen Tag später wieder die Klinik. Wer mit solchen Patienten seine Betten füllt, kann den Personal- und Geräteinsatz für deren Therapien so präzise und knapp kalkulieren wie ein Autohersteller seine Fließbandkosten.»
(Deutschlandfunk, Wissenschaft im Brennpunkt, 22. 6. 2014)

23



24

Fazit für Deutschland

Deutschlandfunk, Wissenschaft im Brennpunkt, 22. 6. 2014)

«Seit vor zehn Jahren die Fallpauschalen eingeführt wurden, hat der damals ausgebrochene ökonomische Kampf die Kliniken verändert. Um Kosten zu senken, haben Krankenhäuser vor allem zwei Strategien entwickelt: Abbau des Pflegepersonals; und Erhöhung der Patientenzahl bei Krankheiten, die im Fallpauschalen-System eine besonders hohe Gewinnmarge versprechen. Das Ergebnis: Die Leistung folgt dem Geld. «

25

Neue Gesundheitsbürokratie

- Immer mehr Datenerfassung, Dokumentation, Controlling, Kodierung, Evaluation.
- Ein Arzt in Deutschland verbringt heute im Schnitt 3.2 Stunden pro Tag mit administrativer Arbeit aber nur 1.4 Stunden mit Patienten- und Angehörigengesprächen.
- Verdrängung der ärztlichen und pflegerischen Tätigkeit
- Steigende Kosten

26

Zum Schluss Eugen Roth:

Was bringt den Doktor um sein Brot?

a) Die Gesundheit, b) der Tod.

Drum hält der Arzt, auf daß er lebe,
uns zwischen beiden in der Schwebe.

27