

# Leitlinien für eine neue Gesundheitspolitik

Dr. Jérôme Cosandey

Bern, 25. Oktober 2019

# Gesundheit bewegt Bürger und Politik

CS-Barometer  
06. Dezember 2018 07:59; Akt: 06.12.2018 09:50

## Das sind die grössten Sorgen der Schweizer

### SANTÉ Le PS prépare une initiative pour plafonner les primes maladie

Le Parti socialiste suisse veut limiter la charge des primes de l'assurance obligatoire à un maximum de 10% du revenu disponible des ménages. Il demande également une

OPINION

## La recette du PDC contre l'explosion des coûts de la santé

OPINION. Isabelle Tasset Vacheyrou, coprésidente du PDC Vaud, explique pourquoi son parti a lancé une initiative «Pour un frein aux coûts de la santé» et expose les pistes de

NZZamSonntag

## Krankenkassen: Vorteil für SP-Initiative

Laut Wahlbarometer wünscht eine Mehrheit zusätzliche Steuergelder zur Senkung der Krankenkassenprämien einsetzen.

# Kostentreiber im Gesundheitssektor

---

Kosten = Stückpreis X Menge

# Preise bleiben beinahe konstant

---

Kosten = Stückpreis X Menge

Stationär : DRG (ohne Unispitäler) 2012-2017 = -0,3% p.a.

Ambulant: Tarmed-Taxpunktwert 2013-2019 = +0,06 % p.a.

# Kostenwachstum primär aufgrund der Mengenausweitung

Kosten = Stückpreis X Menge

Welcher Ansatz, um die Menge zu steuern?

# Marktversagen als häufige Begründung für Regulierungen

---

## Mögliches Marktversagen

Positive externe Effekte  
(Impfungen)

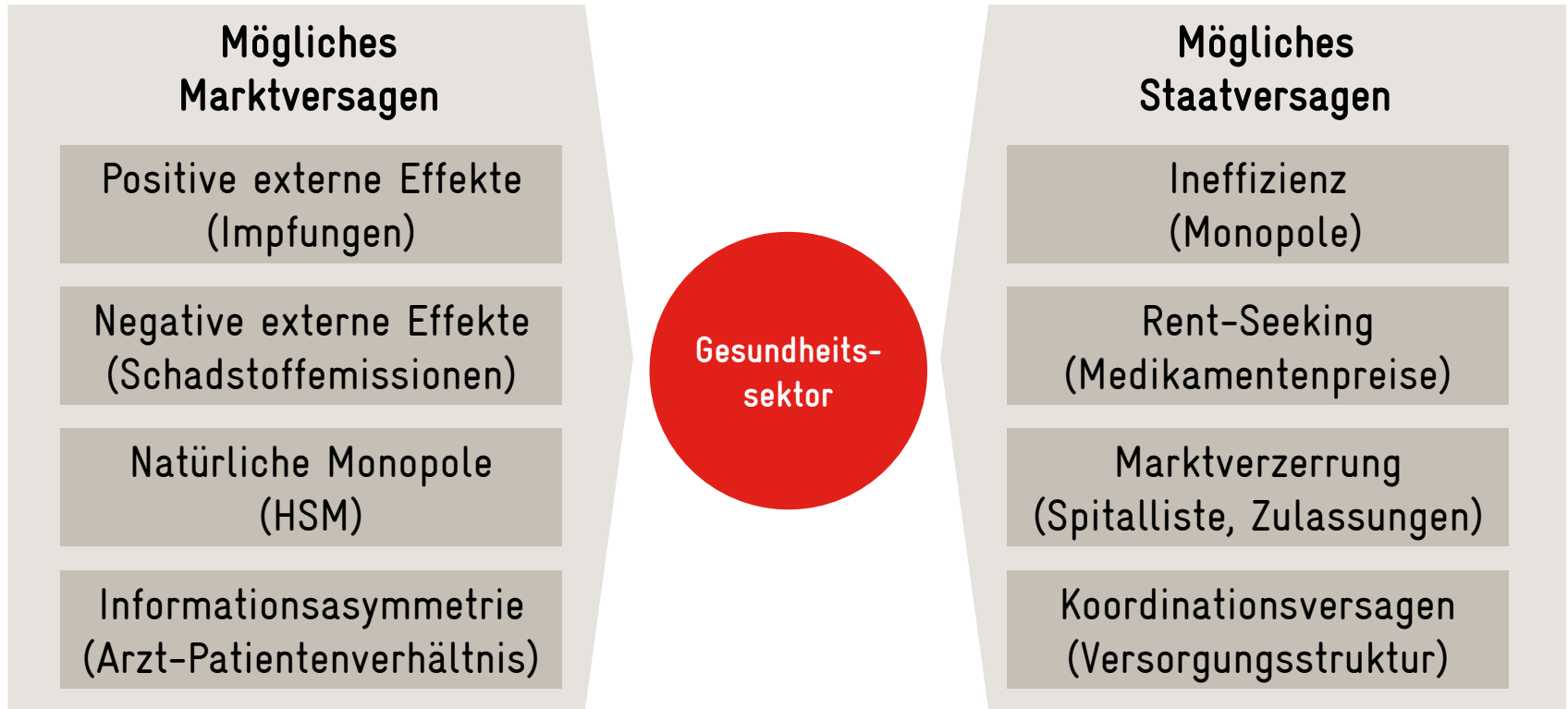
Negative externe Effekte  
(Schadstoffemissionen)

Natürliche Monopole  
(HSM)

Informationsasymmetrie  
(Arzt-Patientenverhältnis)

Gesundheits-  
sektor

# Auch der Staat kann durch Regulierung versagen



# Auch der Staat kann durch Regulierung versagen

## Mögliches Marktversagen

Positive externe Effekte  
(Impfungen)

Negative externe Effekte  
(Schadstoffemissionen)

Natürliche Monopole  
(HSM)

Informationsasymmetrie  
(Arzt-Patientenverhältnis)

Gesundheits-  
sektor

## Mögliches Staatversagen

Ineffizienz  
(Monopole)

Rent-Seeking  
(Medikamentenpreise)

Marktverzerrung  
(Spitalliste, Zulassungen)





# Zwischenfazit

---

Ist die Preisentwicklung korrekt?

?

Wie steht es mit der Qualität?

?

Ist eine Steuerung der Menge die passende Lösung?

×

# Neue Leitlinie – Preis/Leistungsverhältnis optimieren!

$$\text{Value} = \frac{\text{Outcome}}{\text{Cost}}$$

# Neue Leitlinie – Preis/Leistungsverhältnis optimieren!

$$\text{Value} = \frac{\text{Outcome}}{\text{Cost}}$$

=> Regulierter Wettbewerb

# Grundprinzipien für einen regulierten Wettbewerb

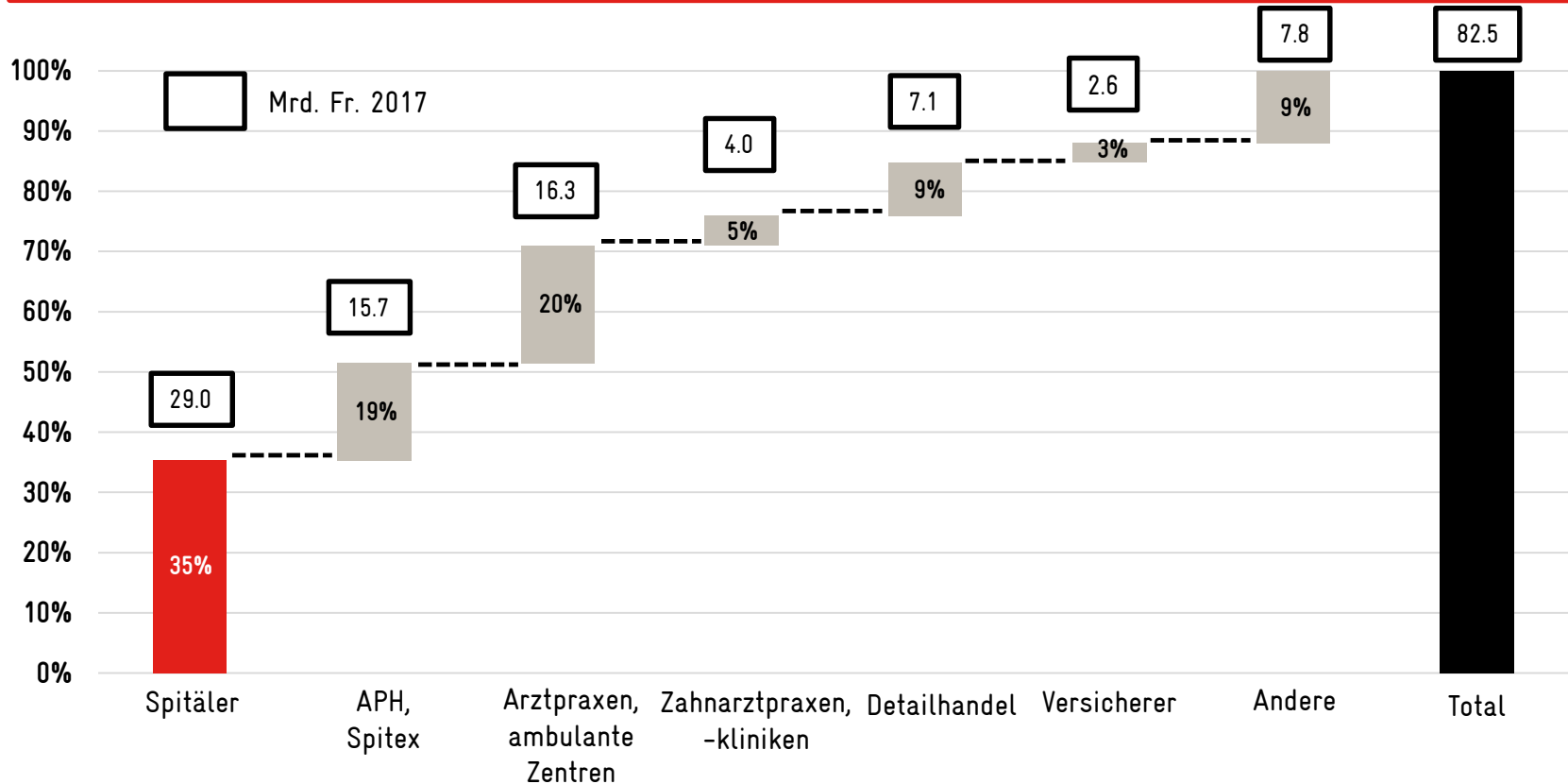
---

Privat (dezentral)  
vor staatlich

Indirekt vor direkt

Subjekt- vor  
Objektfinanzierung

# Die wichtigsten Kostenzentren - Spitäler



# Wettbewerb durch die Patienten

Implantation eines künstlichen Kniegelenks  
(Kostengewicht 1,947 gemäss SwissDRG)

Spital	Basistarif 2017 in Fr.	Kosten- gewicht	Kosten in Fr.
Inselspital Bern (BE)	10'942	x 1,947 =	21'303
Kantonsspital Luzern (LU)	9'950	x 1,947 =	19'373
Klinik Villa im Park (AG)	8'930	x 1,947 =	17'387

**Maximale Einsparung**

- Kanton & Krankenkasse 3'916
- Nur Krankenkasse 1'762

Neues , freiwilliges Versicherungsmodell  
Freie Spitalwahl, ABER  
Gutschriften für Patienten, die ein  
*qualitativ gleichwertiges*, aber günstigeres  
Spital auswählen

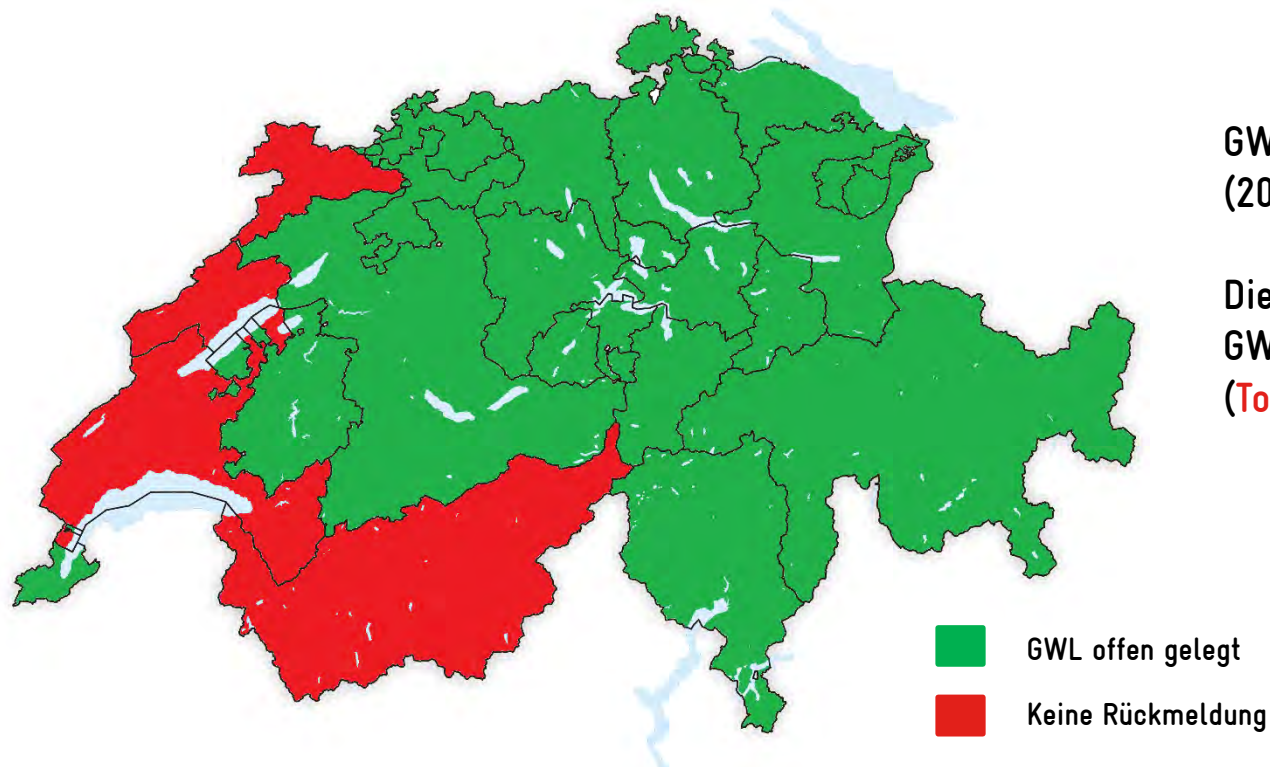
# Gezielte Dosierung von Subventionen

Kanton	GWL Total in Mio. Fr. 2016	GWL pro EW in Fr. 2016
ZG	0,8	6
VS	3,7	11
AR	0,9	17
TI	6,8	19
...	...	...
ZH	179,4	121
BE	132,9	129
...	...	...
JU	17,6	241
OW	10,2	273
NE	68,3	383
GE	251,0	513
BS	129,2	669
VD	533,7	680
CH	1'595,8	172

Detaillierte Offenlegung und  
Genehmigung durch das kantonale  
Parlament

Ausschreibung von (nicht-)  
medizinischen Leistungen  
(das Was, nicht das Wie)

# Transparenz noch keine Selbstverständlichkeit

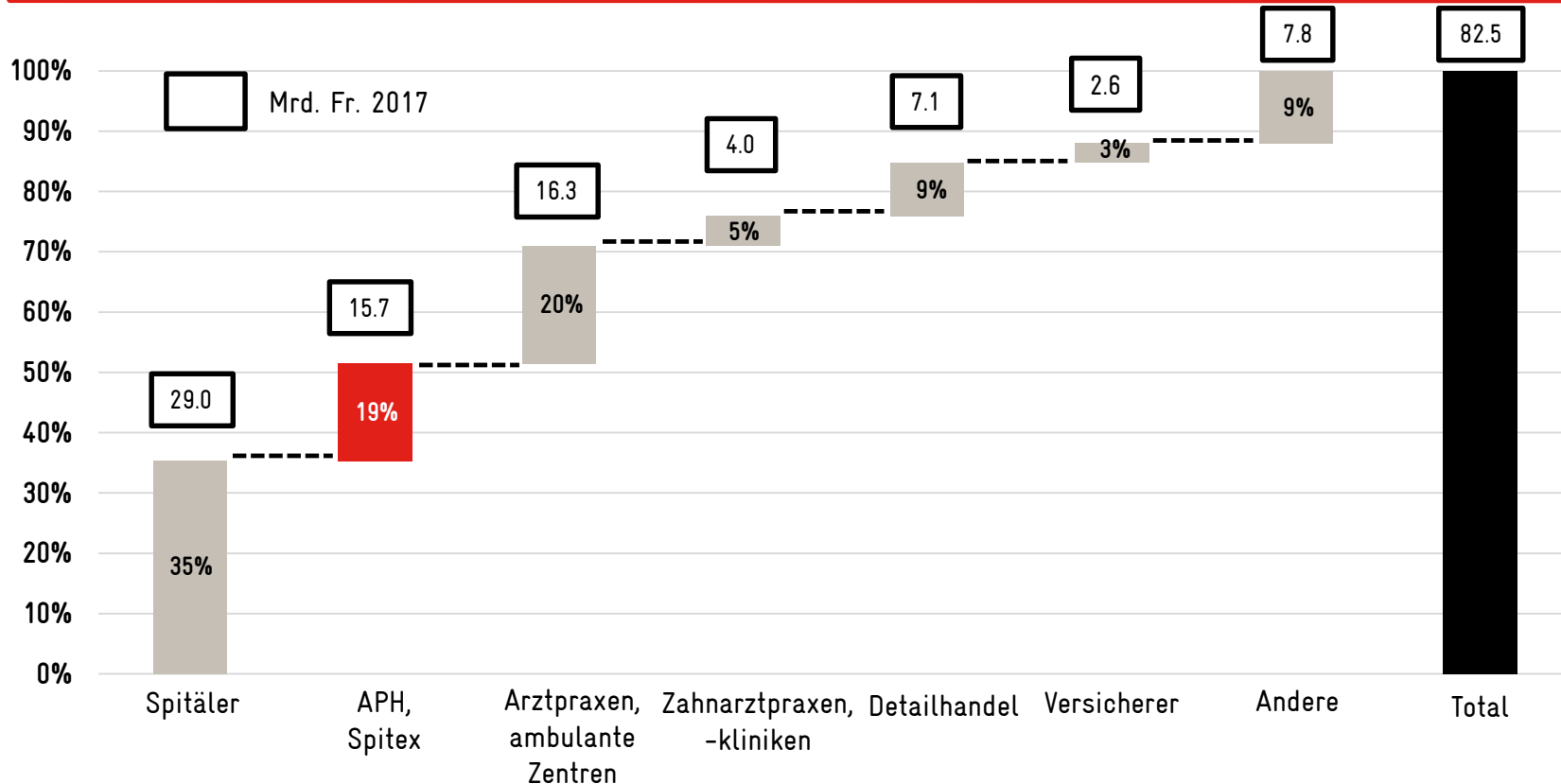


GWL von 22 Kantonen  
(2016) : **1,7 Mrd. Fr.**

Dies entspricht **68%** der  
GWL in der KS Statistik  
(**Total 2,6 Mrd. Fr.**)



# Die wichtigsten Kostenzentren - Alterspflege



# Die gesamte Versorgungskette im Fokus behalten

---



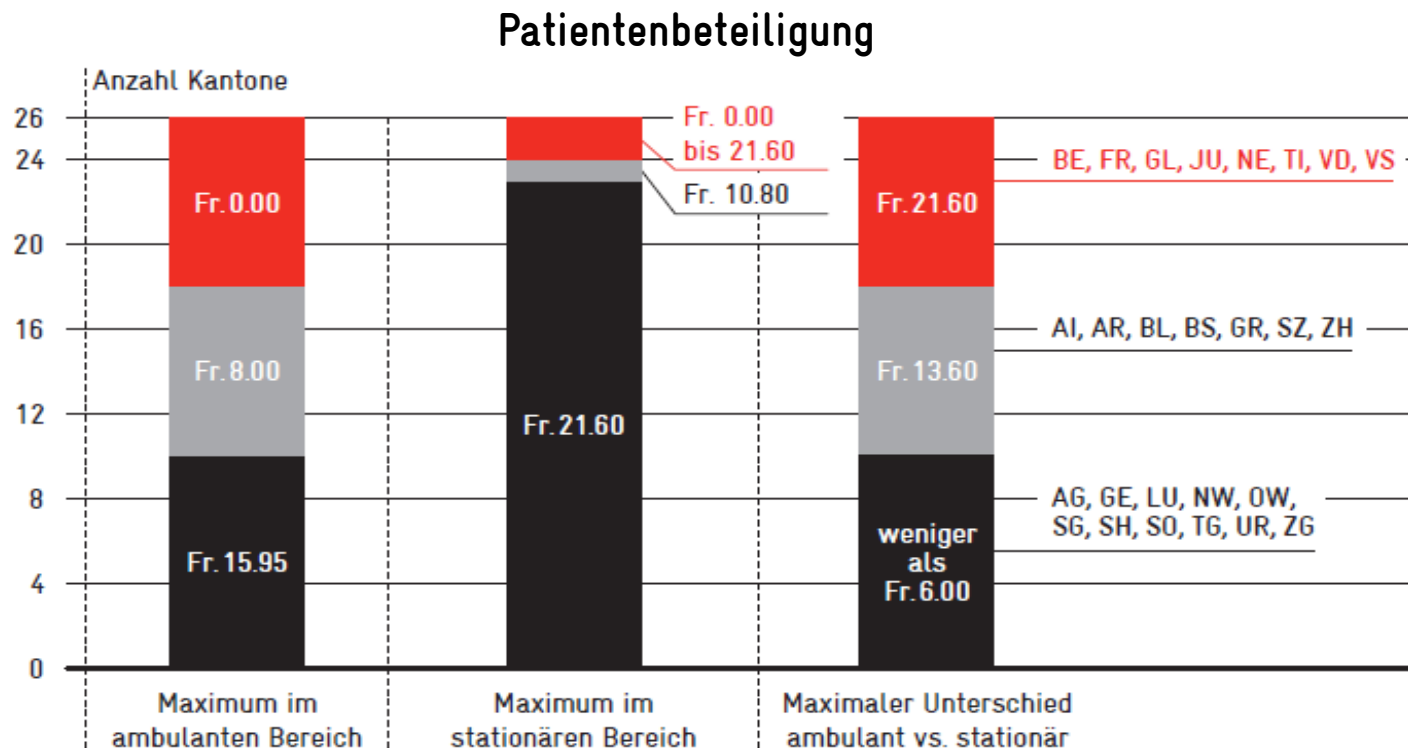
**Pflegeheim (inkl. Betreuung und Hotellerie) ab 60-120 Min. Pflege pro Tag günstiger als Spitex – und umgekehrt**

- Keine Anreisewege im Heim - Einsatz der Mitarbeiter nach ihren Kompetenzen

**Transparenz über alle Leistungen und Leistungserbringer schaffen**

- Koordination auf politischer wie individueller Ebene

# Verzerrungen zw. ambulanter und stationärer Versorgung



# Richtige Finanzanreize setzen, um Wettbewerb zu fördern

---

Leistungen und  
nicht Kosten  
entschädigen

Gleiche Staatsbeiträge für alle, unabhängig von der Kostenstruktur oder der Rechtsform des Leistungserbringers

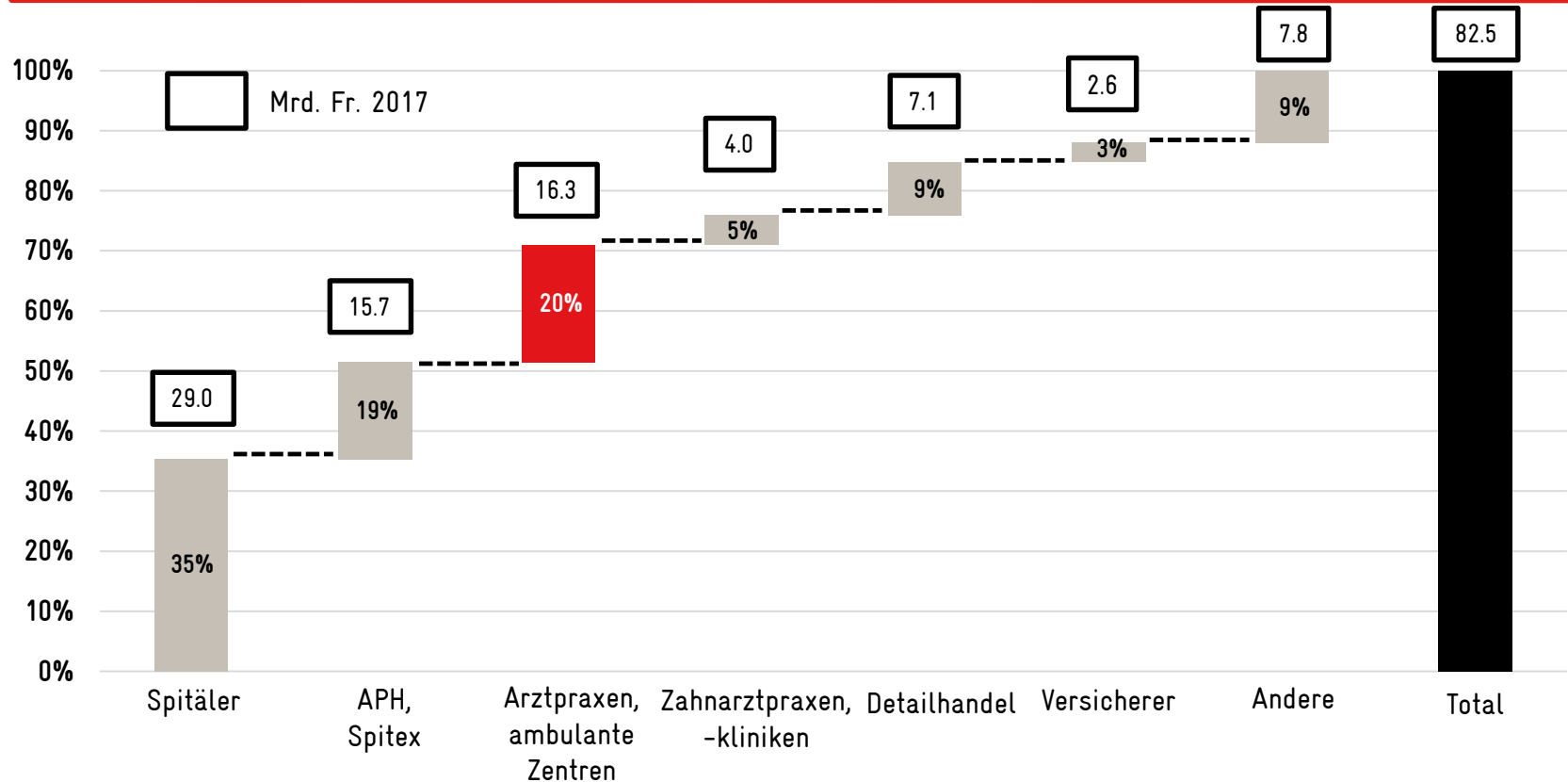
Qualität über  
«Output» messen

Personal-, «Grade-Mix»- und Lohn(GAV)-Vorgaben sind nur «Input»-Grössen. Die Qualität ist jedoch ein «Output»

Versorgungspflicht  
ausschreiben

Die Versorgungspflicht soll transparenter abgegolten werden. Ausschreibungen helfen, Umfang und Preis zu definieren

# Die wichtigsten Kostenzentren - Arztpraxen



# Qualität noch primär über „Input-Grössen“ definiert

---

## Input-Grössen Struktur- und Prozessqualität

- Diplome
- Praxiserfahrung innerhalb der Schweiz
- Sprachkenntnisse



## Output-Grössen Ergebnisqualität

- PROMs (Patient reported outcome measures)
- PREMs (Patient reported experience measures)
- Klinische Werte (Blutdruck, HbA1c)

# Steuerung des Angebots führt zur Rentensituationen

---

## Herausforderungen bei einer Zulassungssteuerung

---

Wie definiert man den Zielwert für eine minimale bzw. maximale Ärztedichte?

Wie berücksichtigt man die überregionale Patientenströme?

Wie vermeidet man Eintrittsbarriere für gute, noch nicht etablierte Ärzte?



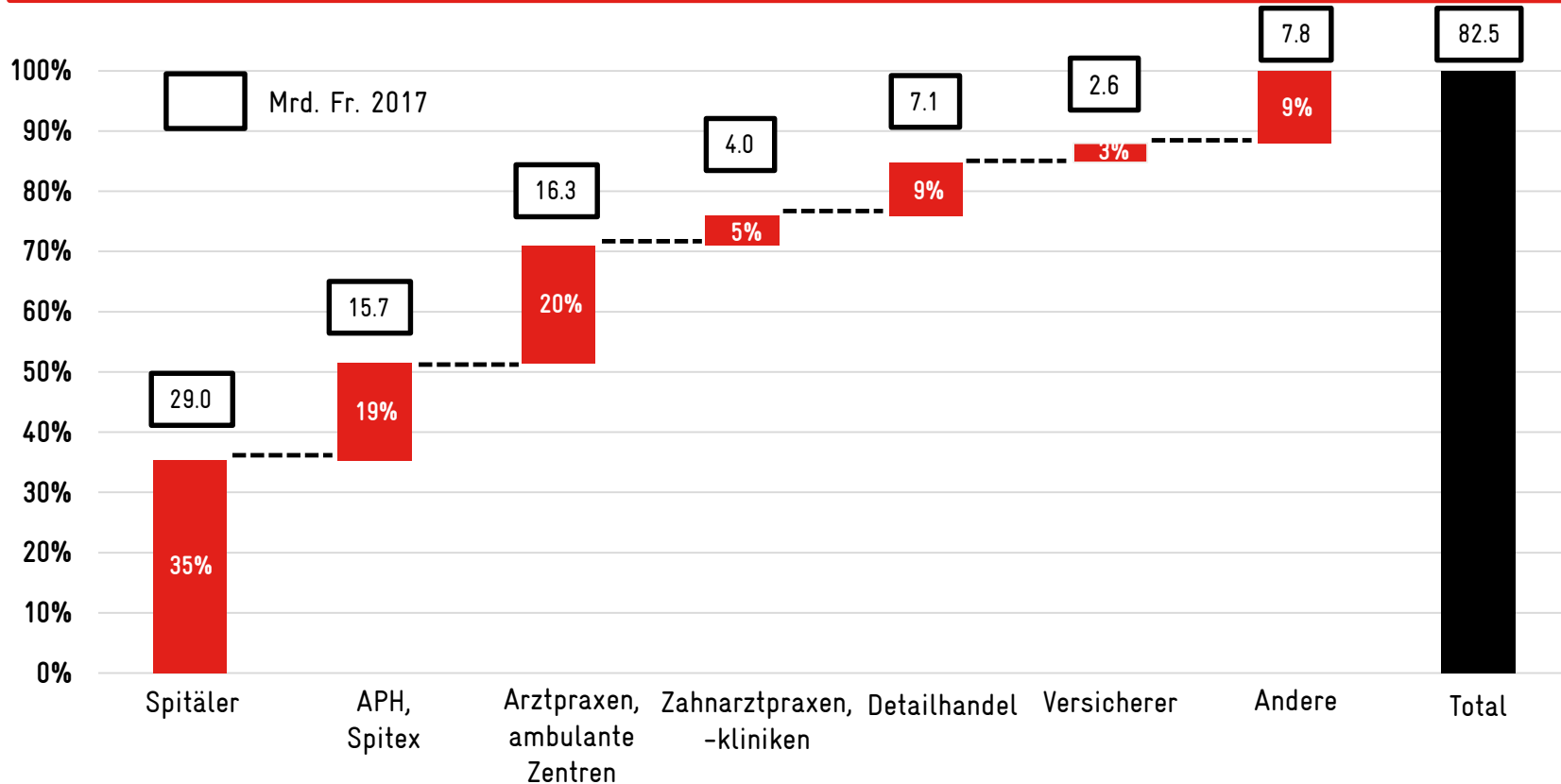
## Auktionsmodell für Ärztezulassung

1. Festlegung der Anzahl Ärzte pro Region
2. Öffentliche Ausschreibung auf Basis des Tarmed-Tarifpunktwertes

«Insiders» und «Outsiders» werden gleichgestellt

Preisdifferenzierung dort, wo Über/Unterangebot vorhanden ist

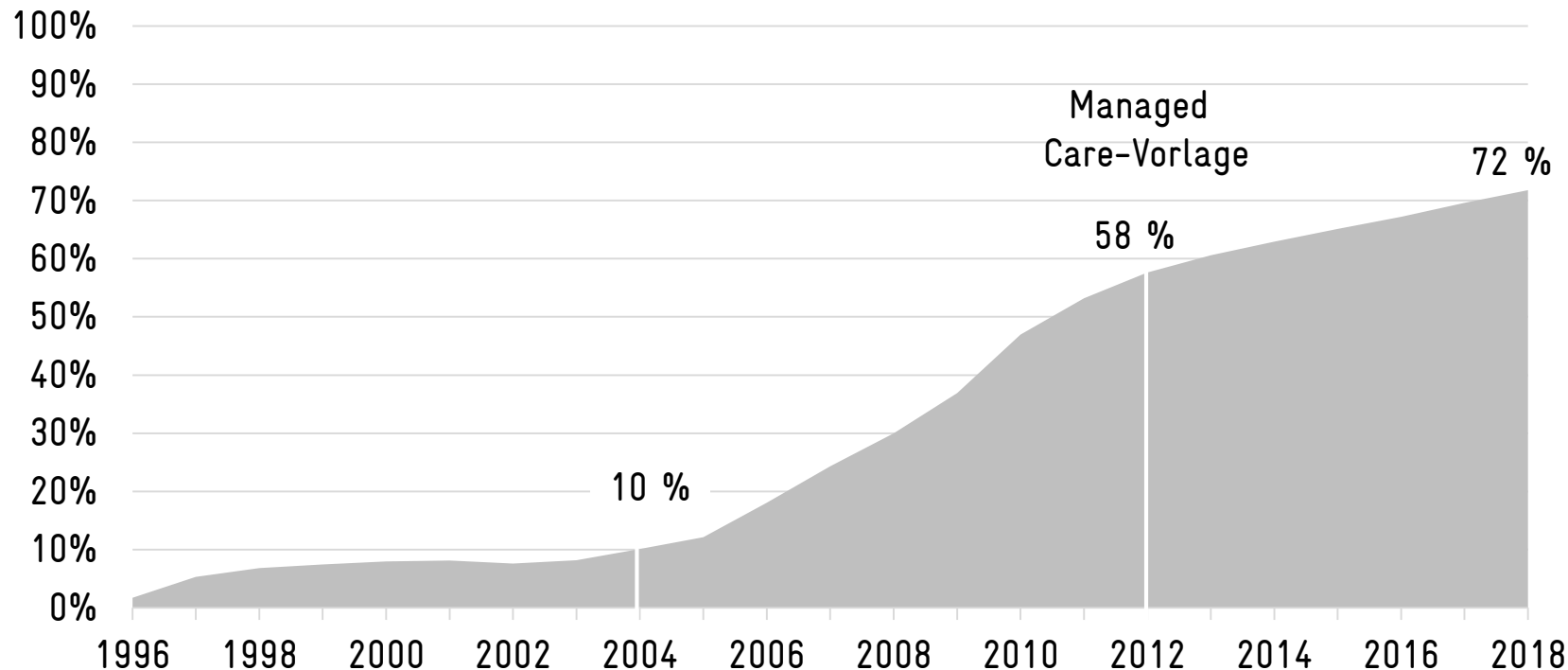
# Optimierung der gesamten Versorgung



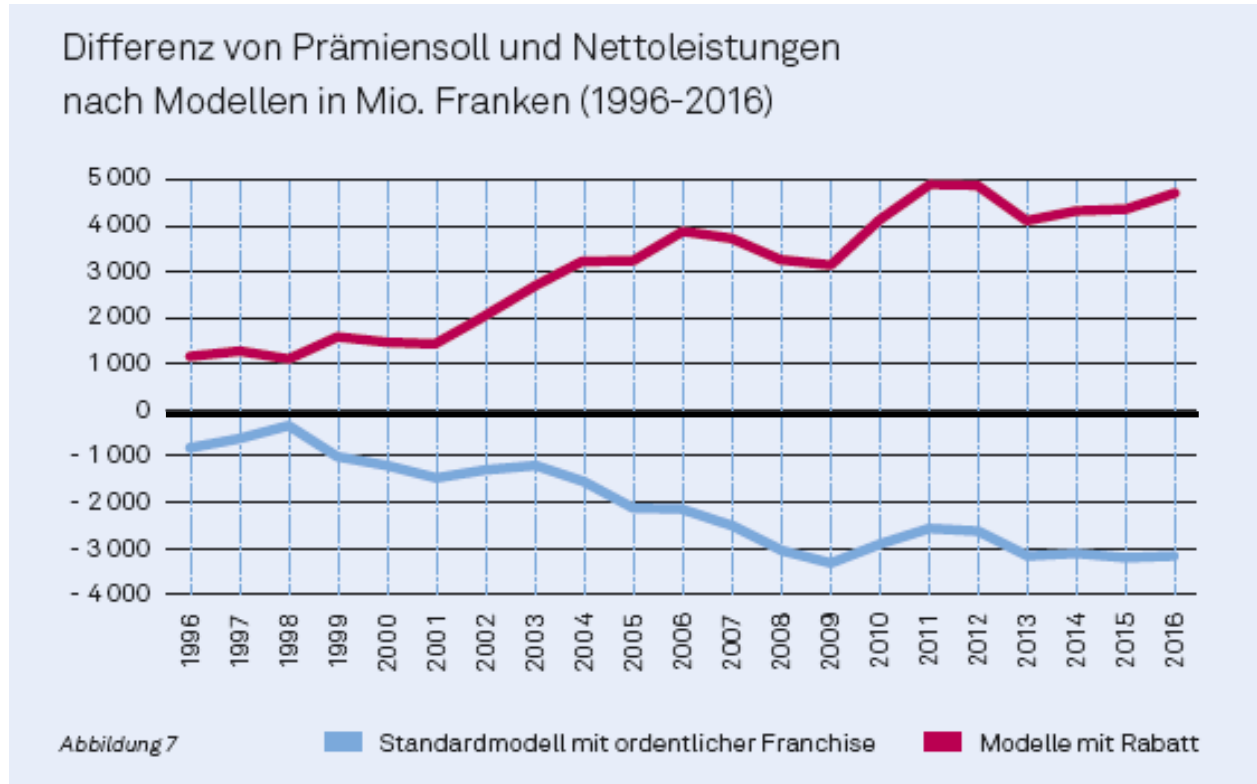


# Immer mehr alternative Versicherungsmodelle gewählt

Anteil der Versicherten mit  
alternativen Versicherungsmodellen



# Zu hohe Prämien bei Modellen mit Rabatt



# Fazit

---

Eine Belebung des heute stark regulierten Wettbewerbs entlang dreier Grundprinzipien ist nötig, **um das Preis-Leistungsverhältnis zu verbessern:**

1. **Privat vor staatlich:** Dezentrale, selbständige Organisationen reduzieren das Risiko eines Staatsversagens, weil der Staat aufgrund seiner Mehrfach-Rolle als Regulator und Betreiber medizinischer Institutionen Interessenskonflikten ausgesetzt ist.
2. **Indirekte vor direkte Markteingriffe:** Regulierungen über einen Preismechanismus sind einer Mengensteuerung vorzuziehen, weil so der preiswerte Zugang zu Leistungen für alle garantiert werden kann, ohne dass der Staat bei der Leistungserbringung intervenieren muss.
3. **Subjekt- vor Objektfinanzierung:** Finanzierungen, die den Patienten und nicht einzelnen Institutionen zu Gute kommen, fördern den Wettbewerb und innovative Versorgungskonzepte. Bei Objektfinanzierungen ist mehr Transparenz nötig.

---

# MERCI

Abonnieren Sie unseren Newsletter:  
[www.avenir-suisse.ch](http://www.avenir-suisse.ch)

**Avenir Suisse**  
**unabhängig - aber nicht neutral**

**Dr. Jérôme Cosandey**

**Directeur romand**  
**Forschungsleiter Sozialpolitik**

**Chemin de Beau-rivage 7 | CH-1006 Lausanne**

**T +41 21 612 66 12**

**M +41 79 82 82 787**

**jerome.cosandey@avenir-suisse.ch**

**twitter @JCosandey**

**[www.avenir-suisse.ch](http://www.avenir-suisse.ch)**

**Der Think-Tank Avenir Suisse entwickelt Ideen für die Zukunft der Schweiz. Er wird von über 160 Unternehmen und Privatpersonen aus allen Regionen des Landes unterstützt. In seiner Arbeit ist er unabhängig, aber nicht neutral. Seine Haltung ist konsequent marktwirtschaftlich und liberal. Er will zur Lösung von Problemen beitragen. Dazu erarbeitet er auf wissenschaftlicher Grundlage Analysen und veranstaltet Tagungen. Besonderen Wert legt er auf die verständliche Aufbereitung der Studienergebnisse sowie ihre Verbreitung über die Medien.**

