

Initiative Neue Soziale Marktwirtschaft

Pressekonferenz

„Effizienzreserven im Gesundheitswesen“

Max. A. Höfer (Geschäftsführer Initiative Neue Soziale Marktwirtschaft)

Prof. Dr. Stefan Felder (Universität Duisburg-Essen)

Dr. Boris Augurzky (Kompetenzbereichsleiter Gesundheit RWI)

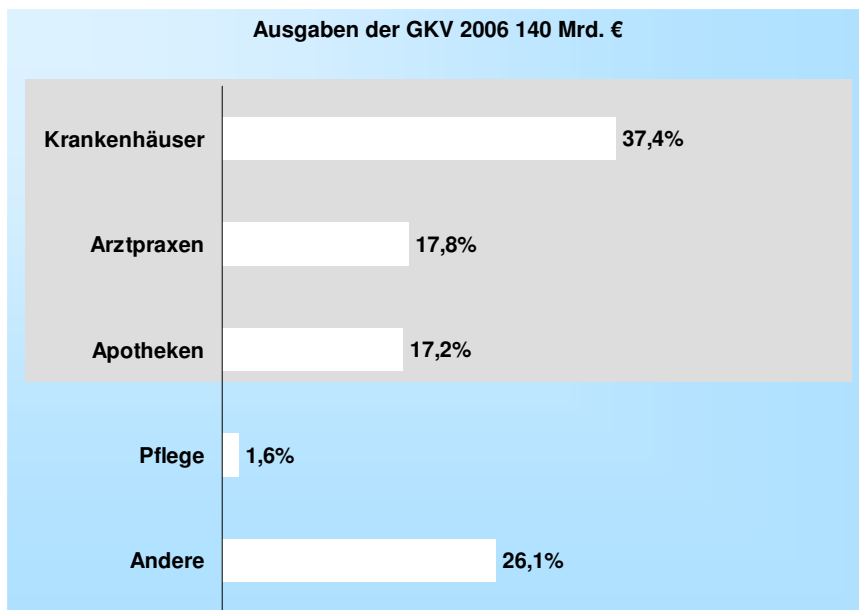
Berlin, 8. Januar 2009

AGENDA

Methodik

Ergebnisse

72% DER GKV-AUSGABEN (140 MRD.) FÜR KRANKENHÄUSER, ÄRZTE, APOTHEKEN UND ARZNEIMITTEL



Gutachten konzentriert sich auf Einsparpotenziale bei Krankenhäusern, Arztpraxen & Apotheken (inkl. Arzneimittel)

Anmerkung: „Andere“ enthalten z.B. Zahnarztpraxen, Gesundheitshandwerk, Rehakliniken
 Quelle: Statistisches Bundesamt (2008); RWI Essen / Felder
 Effizienzreserven INSM 8.1.2009

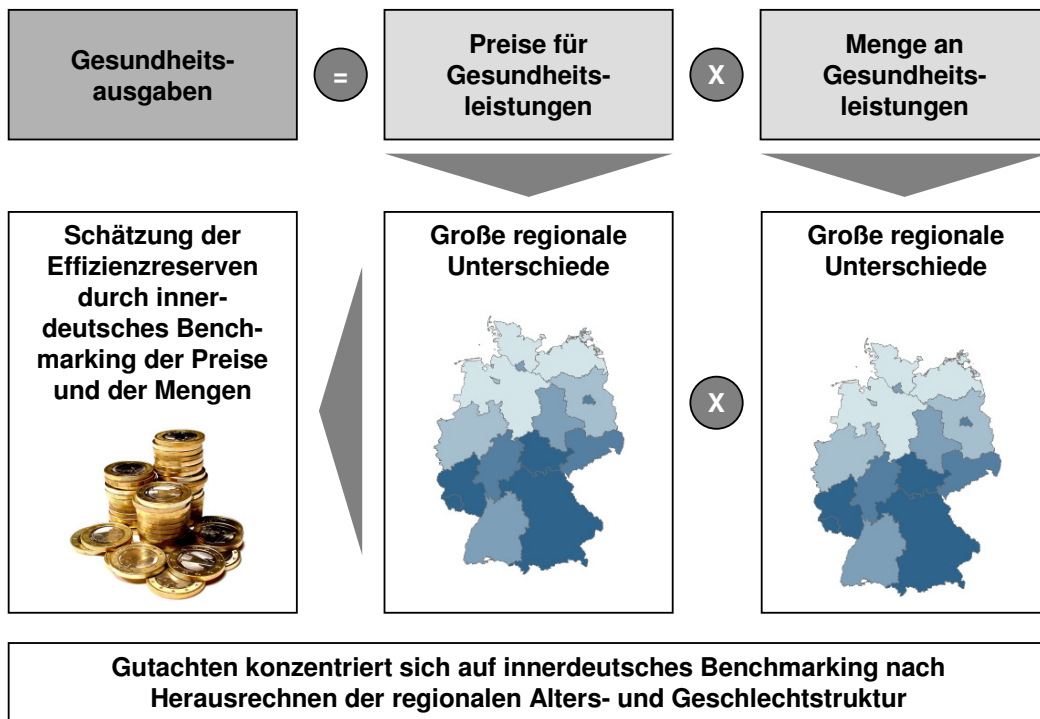


- 2 -

EINSPARPOTENZIALE WERDEN UNTERSUCHT

| Preise | Mengen | Strukturen |
|---|---|--|
| <p>Regional unterschiedliche Preise → zu hohe Preise</p> <ul style="list-style-type: none"> • Krankenhäuser • Arztpraxen <p>Keine Wettbewerbspreise bei Apotheken</p> | <p>Regional unterschiedliche Fallzahlen → zu hohe Fallzahlen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Krankenhäuser - Arztpraxen - Arzneimittel | <p>Überkapazitäten im Krankenhausbereich</p> <p>Doppeluntersuchungen in Praxen und in Krankenhäusern (mangels Integration)</p> <p>Zu viele Arztpraxen, sehr kleinteilig</p> |

MESSUNG DER EINSARPOTENZIALE DURCH INNERDEUTSCHEN VERGLEICH



Quelle: RWI Essen / Felder
Effizienzreserven INSM 8.1.2009

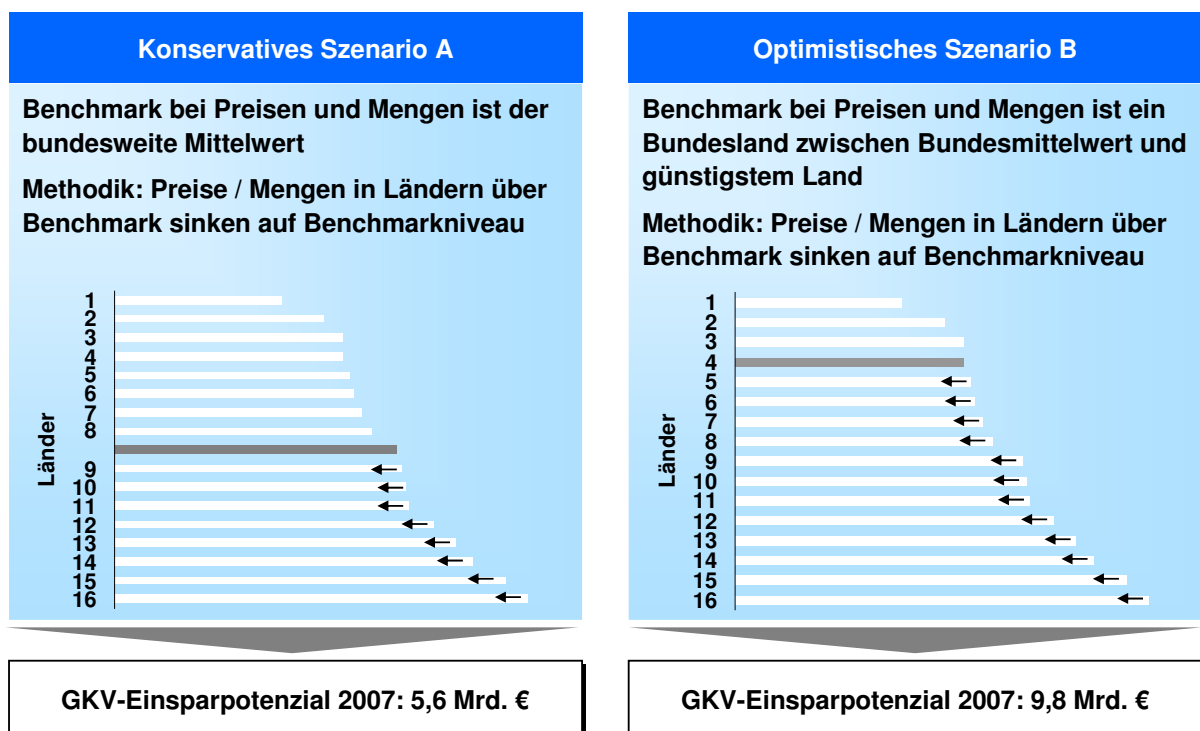
INITIATIVE
Neue Sozialversicherungsstruktur

RWI
ESSEN

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

- 4 -

EINSARPOTENZIALE



Anmerkung: Einsparpotenziale werden auf 2007 hochgerechnet
Quelle: RWI Essen / Felder
Effizienzreserven INSM 8.1.2009

INITIATIVE
Neue Sozialversicherungsstruktur

RWI
ESSEN

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

- 5 -

AGENDA

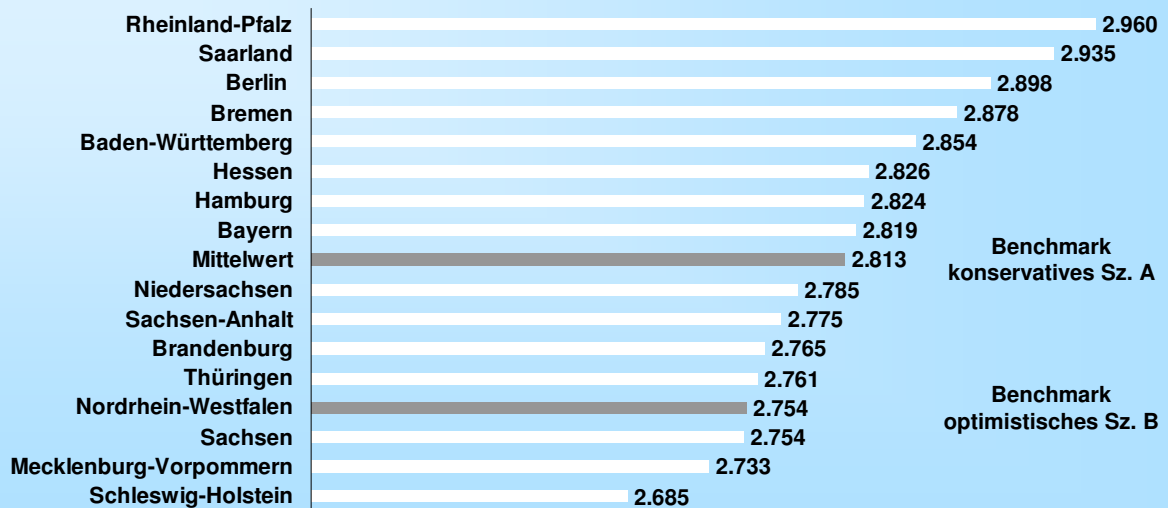
Methodik

Ergebnisse

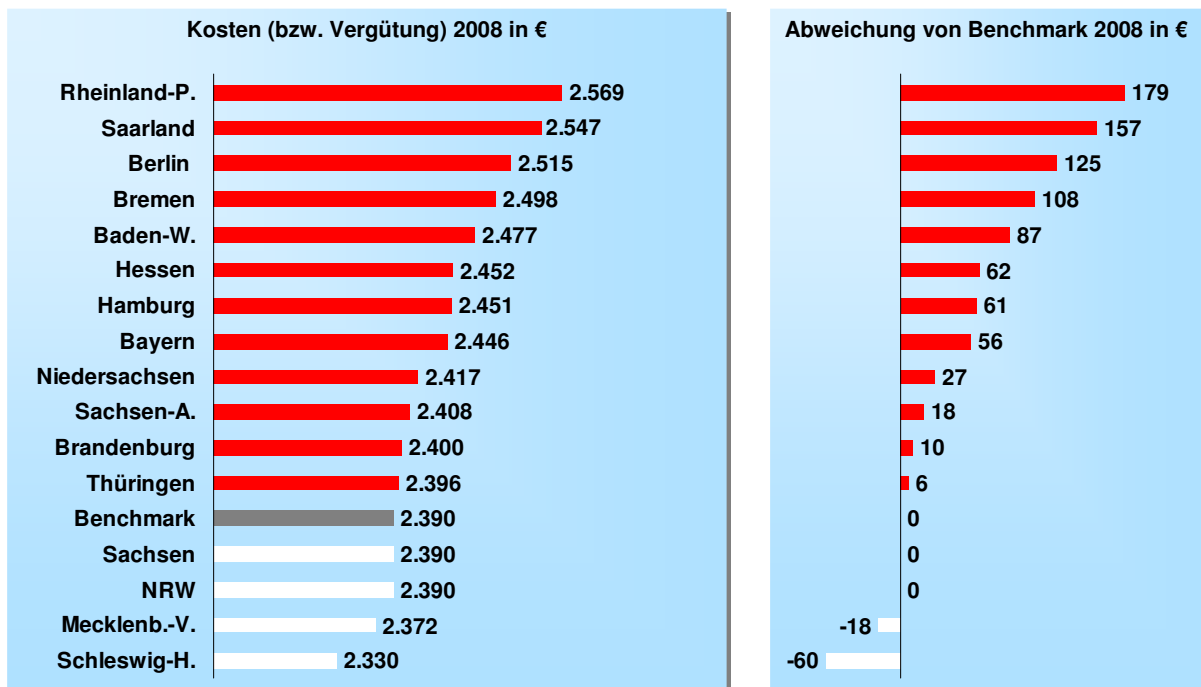
Krankenhäuser

PREISE FÜR KRANKENHAUS-LEISTUNGEN: RHEINLAND-PFALZ AM TEUERSTEN

Landesbasisfallwert 2008 in € (= Vergütung für eine durchschnittliche Krankenhausleistung auf Länderebene)

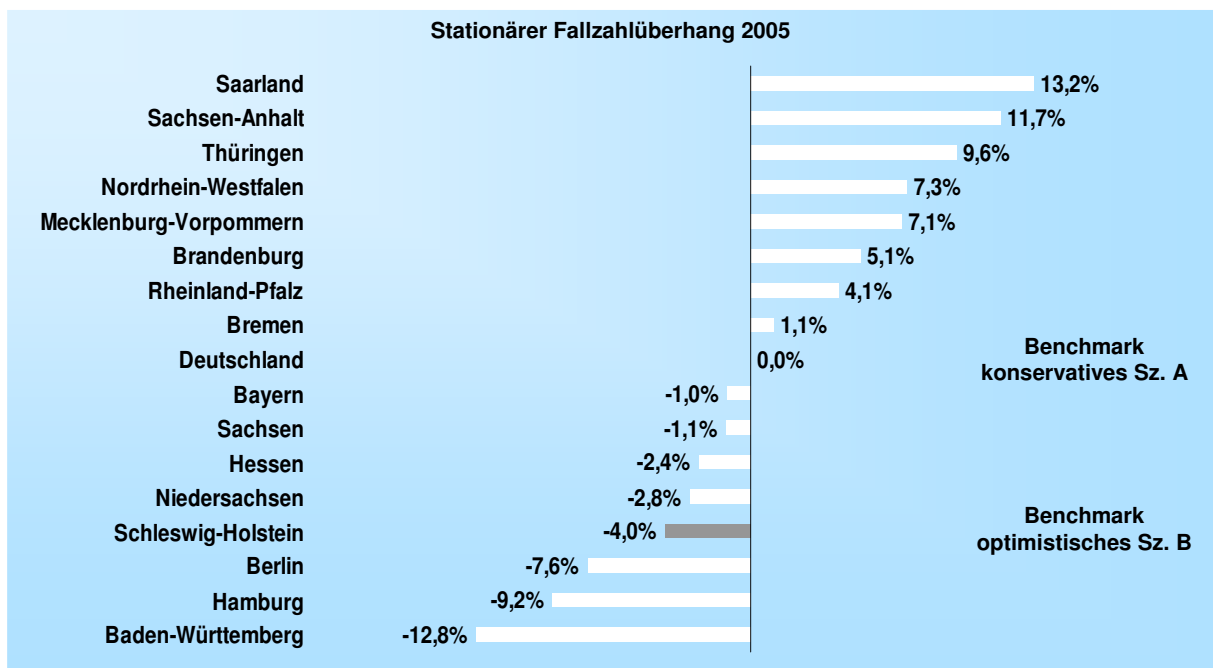


BEISPIEL: BLINDDARMENTZÜNDUNG Optimistisches Szenario



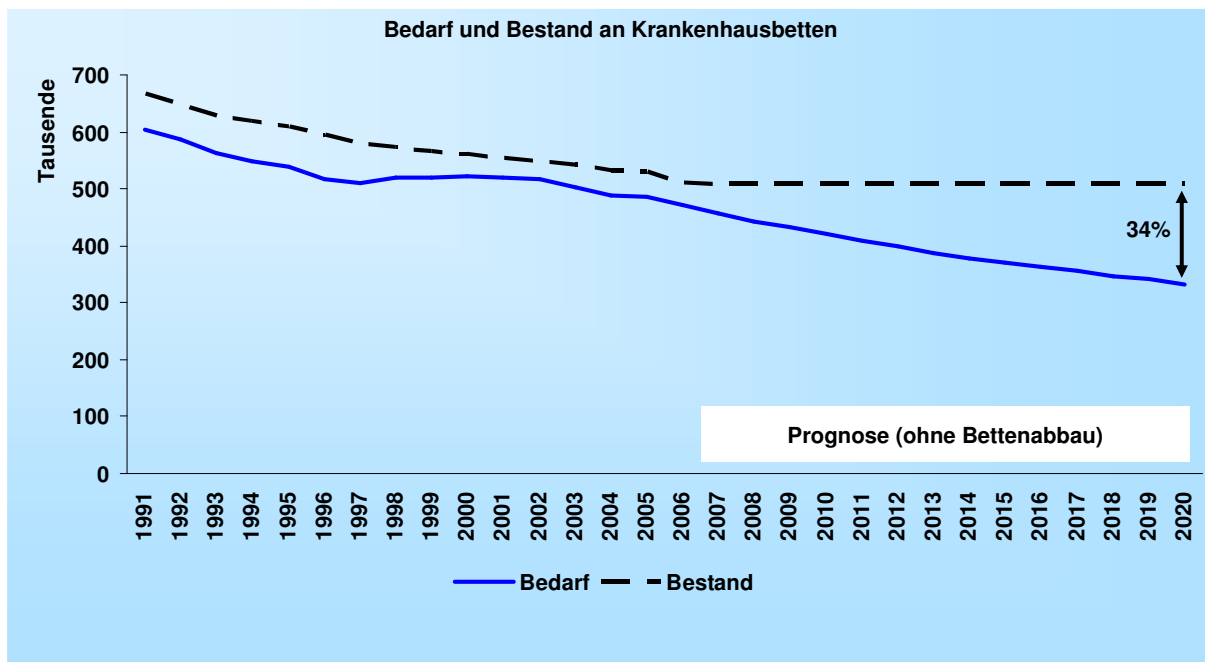
Quelle: AOK (2008); RWI Essen / Felder – mit freundlicher Unterstützung der ADMED GmbH
Effizienzreserven INSM 8.1.2009

LEISTUNGSMENGEN DER KRANKENHÄUSER: DIE MEISTEN FÄLLE IM SAARLAND



Quelle: Krankenhaus Rating Report 2008 (RWI Essen, ADMED, HCB)
Effizienzreserven INSM 8.1.2009

KRANKENHAUSBETTEN: 34% ÜBERKAPAZITÄTEN BIS 2020

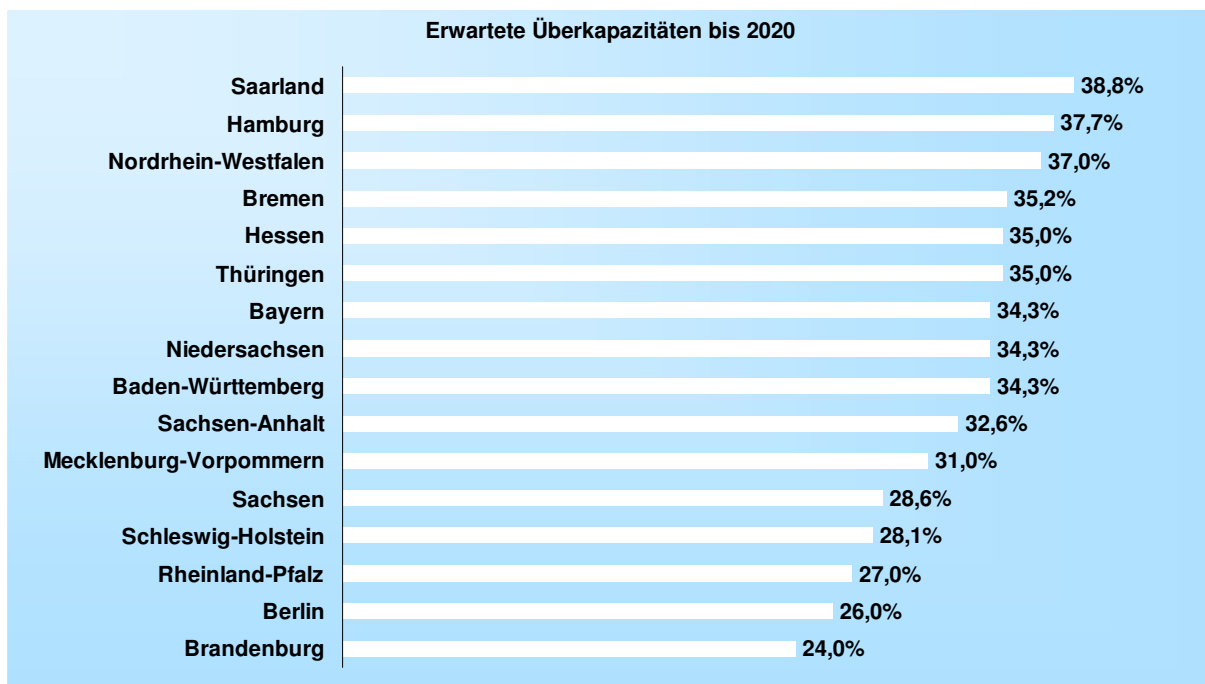


Anmerkungen: Berechnungen auf Basis der prognostizierten Nachfrageentwicklung; der Bettenbedarf errechnet sich aus (Verweildauer * Fälle) / (Maximale Auslastung * Relevante Arbeitstage); Annahme: relevante Arbeitstage Anfang 1990er Jahre bei 6,8, nach Einführung DRG-System 2004 bei 6,05; ab 2006 durch effizientere Arbeitsorganisation wieder steigend bis 6,50 bis 2020

Quelle: Krankenhaus Rating Report 2008; RWI Essen/Felder
Effizienzreserven INSM 8.1.2009



ERWARTETE ÜBERKAPAZITÄTEN BIS 2020 AUF LÄNDEREBENE



Quelle: Krankenhaus Rating Report 2008; RWI Essen / Felder
Effizienzreserven INSM 8.1.2009



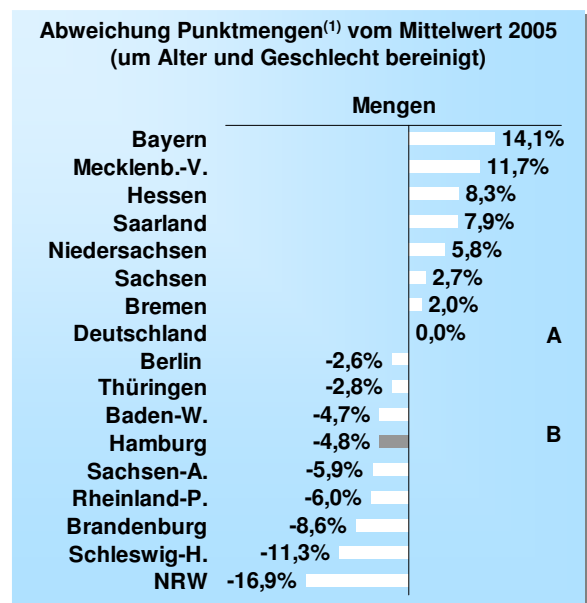
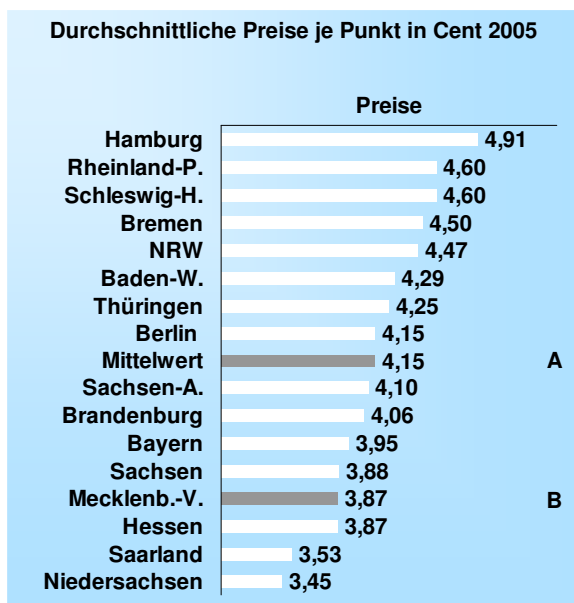
GKV-EINSPARPOTENZIAL BEI KRANKENHÄUSERN 2007

| | Konservatives Szenario A | Optimist. Szenario B |
|---------------|--------------------------|----------------------|
| Preise | 0,27 Mrd. € | 0,71 Mrd. € |
| Mengen | 1,13 Mrd. € | 2,08 Mrd. € |
| Kapazitäten | 0,79 Mrd. € | 1,58 Mrd. € |
| Gesamt | 2,19 Mrd. € | 4,37 Mrd. € |

Anmerkung: Einsparpotenziale werden auf 2007 hochgerechnet und auf GKV-Ausgaben bezogen
 Quelle: RWI Essen / Felder
 Effizienzreserven INSM 8.1.2009

Arztpraxen

EINSPARPOTENZIALE BEI ARZTPRAXEN



(1) Hängt mit Arztbesuchen zusammen
 Quelle: KVen der Länder; RWI Essen / Felder
 Effizienzreserven INSM 8.1.2009

GKV-EINSPARPOTENZIAL BEI ARZTPRAXEN 2007

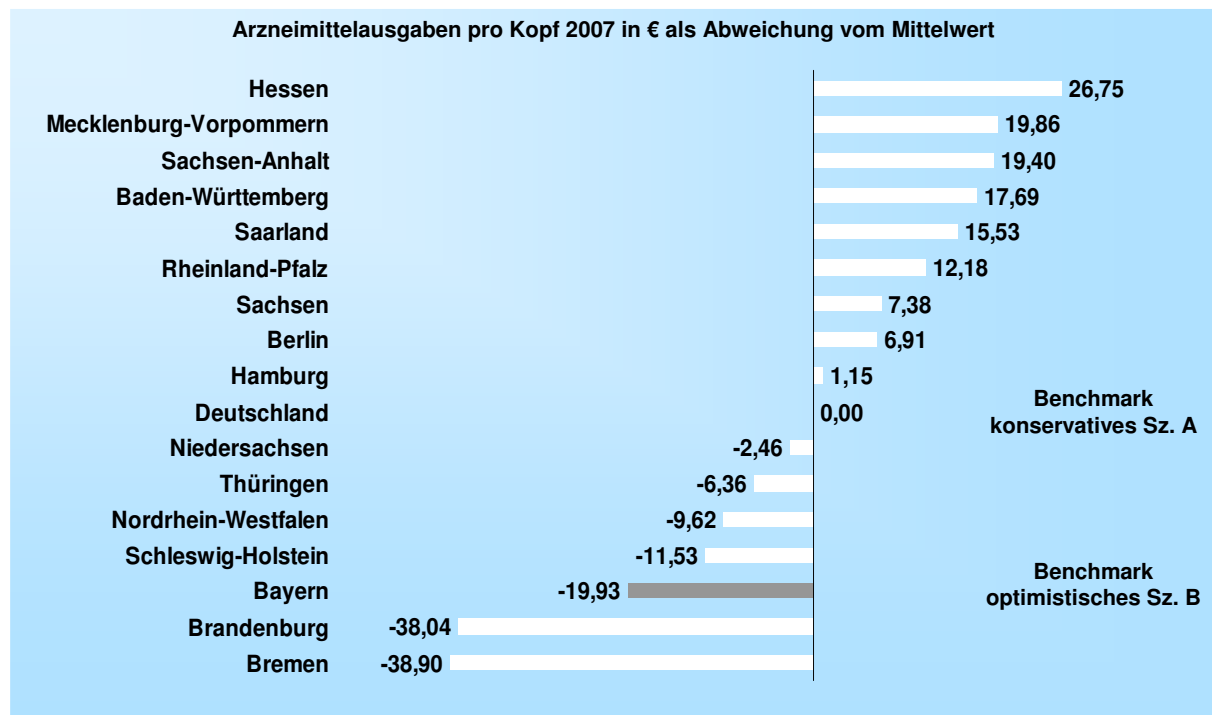
| | Konservatives Szenario A | Optimist. Szenario B |
|---|--------------------------|----------------------|
| Punktmenge | 0,93 Mrd. € | 1,64 Mrd. € |
| Punktwert (ein Drittel berücksichtigt) | 0,25 Mrd. € | 0,54 Mrd. € |
| Gesamt | 1,18 Mrd. € | 2,18 Mrd. € |

Anmerkung: Einsparpotenziale werden auf 2007 hochgerechnet
 Quelle: RWI Essen / Felder
 Effizienzreserven INSM 8.1.2009



Arzneimittel

EINSPARPOTENZIALE BEI ARZNEIMITTELAUSGABEN



Quelle: GAmSI (2008), AOK-, BKK-, IKK-Versicherte;
 RWI Essen / Felder
 Effizienzreserven INSM 8.1.2009



GKV-EINSPARPOTENZIAL BEI ARZNEIMITTELN INSGESAMT 2007

| | Konservatives Szenario A | Optimist. Szenario B |
|---------------|--------------------------|----------------------|
| Ausgaben | 0,44 Mrd. € | 1,45 Mrd. € |
| Großhandel | 0,54 Mrd. € | |
| Apotheken | 1,20 Mrd. € | |
| Gesamt | 2,18 Mrd. € | 3,20 Mrd. € |

Anmerkung: Einsparpotenziale werden auf 2007 hochgerechnet
Quelle: RWI Essen / Felder
Effizienzreserven INSM 8.1.2009

ÜBERSICHT ALLER GKV-EINSPARPOTENZIALE 2007

| | Konservatives Szenario A | Optimist. Szenario B |
|---------------|--------------------------|----------------------|
| Krankenhäuser | 2,2 Mrd. € | 4,4 Mrd. € |
| Arztpraxen | 1,2 Mrd. € | 2,2 Mrd. € |
| Arzneimittel | 2,2 Mrd. € | 3,2 Mrd. € |
| Gesamt | 5,6 Mrd. € | 9,8 Mrd. € |

Anmerkung: Einsparpotenziale werden auf 2007 hochgerechnet
Quelle: RWI Essen / Felder
Effizienzreserven INSM 8.1.2009

INSTRUMENTE ZUR HEBUNG DER EFFIZIENZPOTENZIALE

- 1 **Beginn Preiswettbewerb: Ende des einheitlichen und kollektiven Kontrahierens zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen**
- 2 **Infolgedessen Marktberreinigung: Abbau und Umschichtung von Kapazitäten**
- 3 **Monistische Krankenhausfinanzierung: keine Trennung zwischen Investitionsentscheidung und Finanzierung der Betriebsausgaben**
- 4 **Aufbrechen des faktischen Kartells der KVen**
- 5 **Völliges Aufbrechen der Sektorengrenze ambulant-stationär**
- 6 **Weiterer Ausbau Rabattverträge bei Arzneimittel**
- 7 **Abschaffung Mehr- und Fremdbesitzverbot bei Apotheken**
- 8 **Festzuschläge bei Arzneimittelgroßhandel und Apotheken aufheben, stattdessen Verhandlung mit Krankenkassen**
- 9 **Selbstbehalte und Kostenbeteiligung des Patienten**