

Anreize für eine wirtschaftliche Leistungserbringung



Groupe Mutuel

Assurances
Versicherungen
Assicurazioni

Swiss Power Group.

Dr. Thomas J. Grichting
Direktor und Generalsekretär, Groupe Mutuel

2. Swiss Healthcare Day, 20.01.2016 in Bern
Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen

Agenda

- ▶ **Bestehende Anreize und Instrumente für eine effiziente Leistungserbringung**
- ▶ **Herausforderungen einer effizienten Leistungserbringung**
 - ▶ Beispiel teure medizinisch-technische Geräte
 - ▶ Beispiel kantonale Spitalplanungen
- ▶ **Verbesserungsbedarf bei Anreizen und Instrumenten**
- ▶ **Fazit**

Bestehende Anreize & Instrumente für eine effiziente Leistungserbringung

	Tarifliche Anreize	Rechnungsprüfung und Case Management durch die Krankenversicherer	Wirtschaftlichkeitsverfahren durch die Krankenversicherer
Stationär	<p>► Tarifstruktur: Kostendämpfender Anreiz durch Fallpauschalen.</p> <p>► Tarif: orientiert sich an effizienter Leistungserbringung.</p>	<p>► Prüfung der DRG Rechnungen (korrekte Kodierung, KVG-Leistungspflicht, WZW-Kriterien erfüllt?)</p> <p>► Kostengutsprachen</p> <p>► Case Management</p>	<p>► Sanktionsmöglichkeit bei Verletzung des Wirtschaftlichkeitsgebots (Art. 56 u. 59 KVG)</p> <p>► CMI- und Fallzahlenmonitoring bei Einführung der DRGs.</p>
Ambulant	<p>► Tarifstruktur: Einzelleistungsvergütung (Anreize Mengenausweitung)</p> <p>► Tarif: Verhandlungen kantonaler Taxpunktwerte.</p>	<p>► Rechnungsprüfung (korrekte Tarifierung, KVG-Leistungspflicht, WZW-Kriterien erfüllt?)</p>	<p>Die Krankenversicherer vergleichen die Kosten niedergelassener Ärzte. Rückzahlungspflicht bei unbegründet hohen Kosten.</p>

Herausforderungen einer effizienten Leistungserbringung

- ▶ **Bei Fehlentwicklungen und Ineffizienzen** im Gesundheitswesen stellt sich stets die Frage, ob diese **über Anreize und Instrumente unseres wettbewerblichen Gesundheitssystems** korrigiert werden können oder ob ein Marktversagen vorliegt, welches **durch einen staatlichen Eingriff** (Planung, Ersatzvornahme) behoben werden kann.

Beispiel teure medizinisch-technische Geräte (I)

- ▶ **Problem:** Die Zahl der teuren medizinisch-technischen Geräte in Spitälern und ambulanten Praxen (z.B. MRT, CT) steigt stetig an. Es seien Überkapazitäten entstanden, welche zu teilweise unnötigen Interventionen führen, welche Kosten verursachen und Patientenrisiken bergen. (Quelle: Bericht 245, Conseil d'État du Canton de Vaud, Juillet 2015).
- ▶ **Mögliche Ursachen der « Überversorgung »:**
 - angebotsinduzierte Nachfrage
 - Informationsasymmetrien
 - Moral Hazard
- ▶ **Ansatz staatlicher Planung:** Mehrere Kantone verfügen über eine Bedürfnisklausel zur Regulierung von teuren medizinisch-technischen Geräten: Neuenburg, Tessin, Jura und seit 12/2015 auch der Kanton Waadt (Quelle: Bericht 245, Conseil d'État du Canton de Vaud, Juillet 2015).

Beispiel teure medizinisch-technische Geräte (II)

- ▶ **Eine staatliche Planung teurer Geräte wird dem Problem nicht gerecht**
 - ▶ Heutige Überkapazitäten geniessen Bestandsschutz.
 - ▶ Mögliche Unterwanderung der Angebotslimitierung durch ausserkantonale Konsultationen oder intensivere Betreuung vorhandener Geräte.
 - ▶ Die heutige Praxis des Verordnens von medizinisch unnötigen Interventionen und Untersuchungen kann ungehindert fortgeführt werden.
 - ▶ Dem Kanton als Betreiber von stationären und ambulanten Versorgungsstrukturen fehlt es an der nötigen Unabhängigkeit, um das Leistungsangebot frei von Eigeninteressen zu planen.

Beispiel teure medizinisch-technische Geräte (III)

Wettbewerblicher Lösungsansatz:

- ▶ **Fehlanreize korrigieren**
 - ▶ **Rationalisierung der Verordnungspraxis**
 - WZW-Beurteilungen (HTA)
 - Medizinische Leitlinien, (Beispiel: « smartermedicine »)
 - Gatekeeping fördern
 - ▶ **Tarife anpassen**
 - Korrektur wirtschaftlich nicht korrekt berechneter Tarife
 - Pauschale Vergütungselemente
 - ▶ **Eigenverantwortung stärken**
 - Optimierung der Kostenbeteiligung zur Reduktion von Moral-Hazard Verhalten
 - Entscheid für besondere Versicherungsmodelle

- ▶ **Bei Überversorgung sollte der Vertragszwang gelockert werden**

Beispiel Kantonale Spitalplanungen

► Ungenügende Wettbewerbsausrichtung der kantonalen Spitalplanungen

- ▶ Bevorzugen eigener Spitäler
- ▶ Gefahr eines Wettrüstens der Kantone zulasten der Steuerzahler, Erhalt unwirtschaftlicher Strukturen und Gefahr angebotsinduzierter Nachfrage. (Studie Comparis/Polynomics, 2013)
- ▶ Zwischenfazit: Auch Governancelücken des Staates können Fehlanreize und damit Ineffizienzen verursachen (Trageser et al., 2011).

► Lösungsansatz: Rahmenbedingungen für den Wettbewerb stärken

- ▶ Entflechtung der Mehrfachrollen der Kantone
- ▶ Transparenz bei Spitalplanung, Vergabe und gemeinwirtschaftlichen Leistungen
- ▶ Mehr Wettbewerb um Qualität und Preis

Verbesserungsbedarf bei Anreizen und Instrumenten

Problem	Libérale Vision der Krankenversicherer (Vorschläge und Forderungen)
Erbringung nicht indizierter, unzweckmässiger oder unwirtschaftlicher Leistungen	<ul style="list-style-type: none">▶ Systematische Beurteilung der KVG Leistungen auf WZW-Kriterien▶ Selbstregulierung der Leistungserbringer Medizinische Guidelines Gatekeeping in besonderen Versicherungsmodellen
Vergütung ambulanten Bereich	<ul style="list-style-type: none">▶ Potenzielle Übervergütung bestimmter Interventionen überprüfen und allenfalls korrigieren (« Gerätemedizin »).▶ Anreiz zu Mengenausweitung im Einzelleistungstarif durch pauschale Vergütungselemente senken.
Dichte des ambulanten Angebots	<ul style="list-style-type: none">▶ Lockerung des Vertragszwangs
Spitalwettbewerb ist verzerrt	<ul style="list-style-type: none">▶ Entflechtung der Mehrfachrollen der Kantone.▶ Einschränkung wettbewerbsverzerrender Praktiken der Kantone.
Moral-Hazard Verhalten der Versicherten	<ul style="list-style-type: none">▶ Optimierung der Kostenbeteiligung prüfen▶ Gute Rahmenbedingungen für besondere Versicherungsmodelle schaffen, welche die Versorgung optimieren.

Fazit

- ▶ Die Leistungserbringer haben **bereits verschiedene Anreize für eine effiziente Leistungserbringung** (Fallpauschalen, Preiswettbewerb, Wirtschaftlichkeitsprüfung)
- ▶ **Kommt es zu Fehlentwicklungen und Ineffizienzen**, wird der Ruf nach Planung auf kantonaler oder Bundesebene lauter.
- ▶ An den Beispielen der teuren Geräte und der Spitalplanungen wird jedoch deutlich, dass die **staatliche Angebotsplanung im Rahmen des regulierten Wettbewerbs problematisch** ist
- ▶ **Der Fokus sollte somit darauf liegen, die Anreize im System richtig zu setzen** (Tarifanpassungen durchsetzen, WZW-Kriterien umsetzen, Wettbewerbshindernisse abbauen).
- ▶ Hierzu müssen die **Tarifpartner endlich ihre Verantwortung im Interesse der Versicherten wahrnehmen**, anstatt nach mehr Staat zu verlangen.

**Danke
für Ihre Aufmerksamkeit**



Groupe Mutuel

Assurances
Versicherungen
Assicurazioni

Swiss Power Group.