

Nutzen statt Kosten

Folien-Auszüge aus dem Referat von Willy
Oggier, Dr.oec.HSG, Gesundheitsökonom,
Küsnacht

copyright by willy oggier
gesundheitsökonomische
beratungen

Wir haben viele Problemfelder: nicht nur Kosten

- Kostendruck
- Entsolidarisierung
- Demographische Entwicklung
- Pflegebedürftigkeit
- Anspruchshaltung
- Ärzteüberschuss
- Medizin-technologische Entwicklung
- Rückzug öffentliche Hand
- Wettbewerb
- Akutbettenüberhang
- Mangelnde Pflegebetten
- Personalmangel
- Föderalismus
- Falsche (Finanzierungs-)Anreize

Verschiedene ökonomische Sichtweisen: für ein Gesundheitssystem zählt die Makrosicht

- Makroökonomie
 - Beispiel: Magisches Fünfeck gesundheitspolitischer Zielsetzungen
 - Chancengleichheit
 - Bedarfsgerechtigkeit
 - Leistungsfähigkeit
 - Wirtschaftlichkeit
 - Finanzierbarkeit
- Mikroökonomie
 - Betrachtung einzelner Akteure
 - Private Haushalte
 - Unternehmen
 - Staat
 - Sozialversicherungen

Mögliche Wohlfahrtsfunktionen (Nutzen!) des Sozial- und Gesundheitswesens

- Heilen oder Lindern sozialer und/ oder gesundheitlicher Probleme
- Ausbildungsfunktion
- Beschäftigungsfunktion
- Innovationsfunktion
- Kompensationsfunktion
- Individuelle Schutzfunktion
- Integrationsfunktion

Herausforderungen an das Sozial- und Gesundheitssystem

- Wandel des Morbiditätsspektrums
- Sozialstrukturelle Veränderungen
- Hohe Innovationsdynamik
- Gesellschaftlicher Wandel

Kosten (I)

- Direkte Kosten
 - Persönliche Kosten
 - Stationäre Leistungen
 - Ambulante Leistungen
 - Medikamente
 - ...
 - Unpersönliche Kosten
 - Labortests für Blutspenden
 - Prävention
 - ...

Kosten (II): bitte mehr volkswirtschaftliche Betrachtungen

- Indirekte Kosten
 - Morbidität
 - Freunde, Bekannte
 - Sozialversicherungen
 - Öffentliche Hand
 - Unternehmen
 - Andere
 - Mortalität
 - Hinterbliebene
 - Sozialversicherungen
 - Öffentliche Hand
 - Unternehmen
 - Andere
- Intangible Kosten

Warum hat es Gesundheit (und wohl auch Soziales) so schwer? (Mögliche Gründe)

- Keine nationalen Gesundheits- bzw. Sozialziele
- Keine Public-Health-Orientierung
- Zersplitterung des Sozialversicherungssystems fördert partielles Denken und reduziert Gesamtkosten-Optik
- Keinen oder kaum Return on Investment für jenen, der zahlt
- Schwache Gewerkschaften
- Im Vergleich zu anderen OECD-Staaten geringeres Interesse der Arbeitgeber als Folge geringerer Arbeitgeber-Anteile bei den Heilungskosten
- Keine Transparenz über Nutzen und Qualitäten
- Keine klare Unterscheidung zwischen Basis- und Mehrleistungen