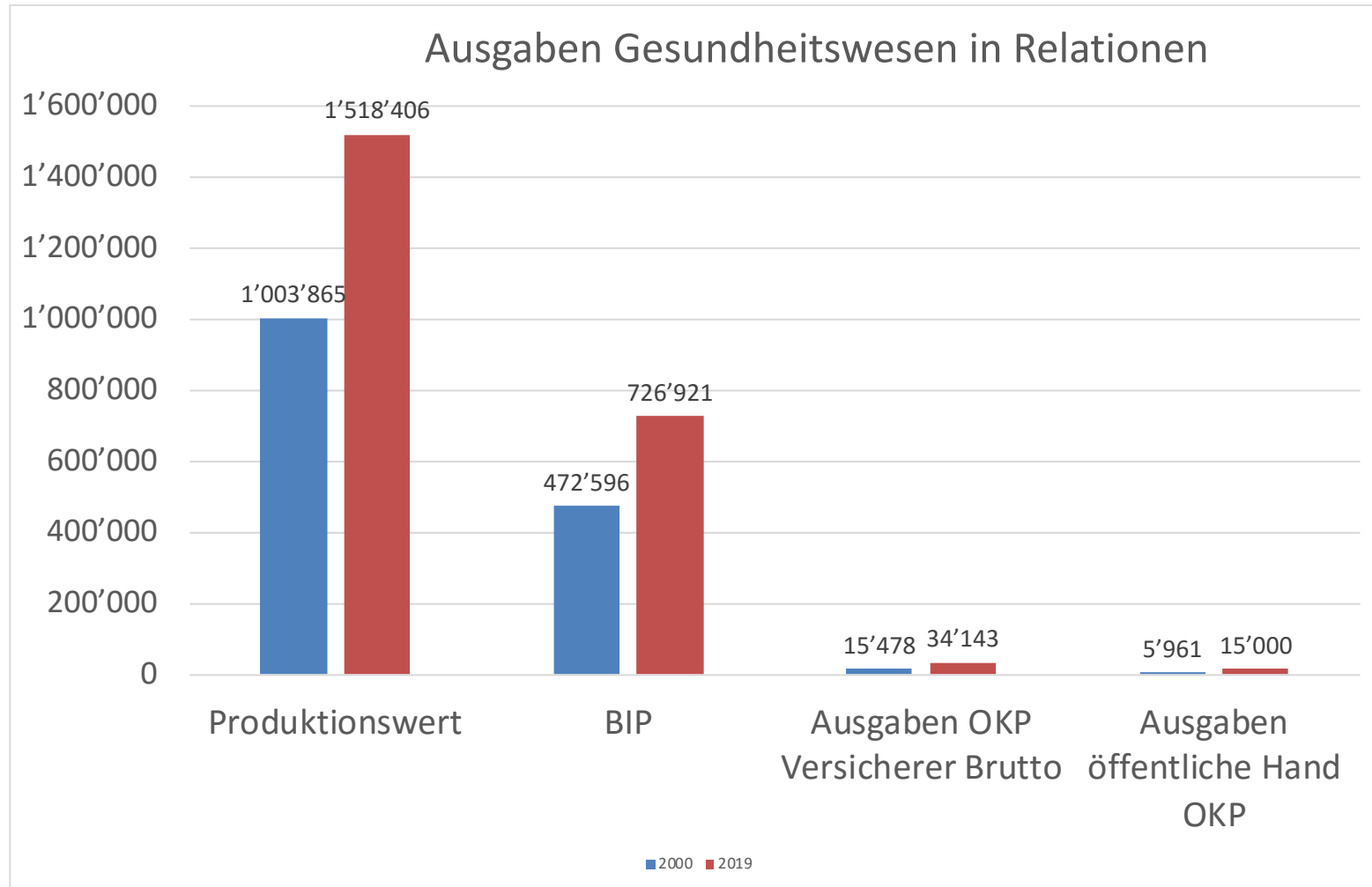


Vorschlag Globalbudget:

Ein klassisch unnötige Leistung

Pius Gyger, 25.6.2021

Ausgaben Gesundheitswesen in Relationen in Mia



Schauen wir wirklich die richtigen Zahlen an?

Kostenproblem und oder Lastenverteilungsproblem

Kostenwachstum

Lastenverteilung

Welches Problem ist wie akut?

Kostendämpfungspaket 2

Vernehmlassungsvorlage vom 19.8.2020

Faktenblatt

Datum: 19. August 2020

Zielvorgabe für Kostenentwicklung im Gesundheitswesen

Faktenblatt

Datum: 19. August 2020

Erstberatungsstelle

Faktenblatt

Datum 19. August 2020

Preismodelle bei Arzneimitteln

Preismodelle für Arzneimittel

- Vergütung der Publikumspreise
- **Geheime** Rückvergütung der Pharmaunternehmen an Versicherer
- Es sollen die rechtlichen Grundlagen für die neuartigen Preismodelle für Arzneimittel geschaffen werden

Art. 52c Ausnahme vom Recht auf Zugang zu amtlichen Dokumenten

Der Zugang zu amtlichen Dokumenten nach Artikel 5 des Öffentlichkeitsgesetzes vom 17. Dezember 2004⁶ wird verweigert, soweit diese die Höhe, die Berechnung oder die Modalitäten der Rückerstattungen nach Artikel 52*b* betreffen.

Intransparenz soll rechtlich abgesichert werden.

Kostenkontrolle mittels Intransparenz!

Zielvorgaben für die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen

Zielvorgabe für das Gesamtkostenwachstum der **Schweiz**

Herunterbrechen der Zielvorgabe für das Gesamtkostenwachstum **auf die Kantone** (Empfehlung Bund, Entscheid Kanton)

Herunterbrechen der Zielvorgabe für die einzelnen Kantone auf die **einzelnen Kostenblöcke**

Herunterbrechen der Zielvorgaben für die Kostenblöcke auf die **einzelnen Leistungserbringerbereiche**

Zielvorgabe: 2.7% (Toleranzmarge +0.5%)

Kostenblöcke: stationär 1.4%; ambulant: 3.1%

Empfehlung für Kanton: 3% (+0.5%);
Entscheid Kanton: 3.5%

Kanton: Total 3.5%
stationär 1.0%; ambulant: 6.0%

Kanton: Regionalspitäler 0.5%; Universitätsspitäler 1.5%
Kanton: Grundversorger 7.0%; Spezialärzte 5.0

- Kostenziele sollen sich an begründbaren Mengen- und Preisentwicklungen orientieren. Basis: beratende Kommission
- Bei Zielüberschreitung: Massnahmen zur Senkung der Kosten in Tarifverträgen
- Kantone **KÖNNEN** oder **MÜSSEN** Korrekturmassnahmen greifen.

Globalbudgetsteuerung realistisch?

Unnötige vs nötige Leistungen

Ziele gemäss erläuternder Bericht:

- Doppelspurigkeiten vermeiden.
- **Medizinisch nicht notwendige Leistungen reduzieren**
- Zugang zu medizinisch notwendigen Leistungen sicherstellen

Kann das gelingen?

Notfallkonsultationen ambulant im Spital

Jahr	Notfallkonsultationen Spital ambulant
2012	1,18 Mio.
2013	1,31 Mio.
2014	1,42 Mio.
2015	1,55 Mio.
2016	1,64 Mio.
2017	1,62 Mio.

Von 2012 bis 2017 ist die Zahl der Notfallkonsultationen im Spital um 37% gestiegen.

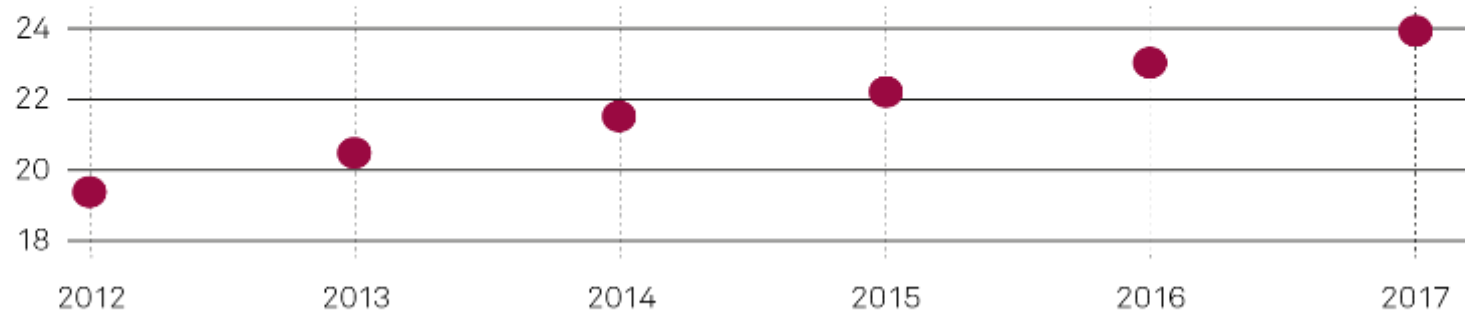
Es sind schweizweit hochgerechnet mehr als 200'000 Fälle, die nicht zwingend in einem Spitalsetting hätten behandelt werden müssen.

Q: Helsana Mengenreport, <https://www.helsana.ch/de/helsana-gruppe/medien-publikationen/helsana-reports.html>

Welche Leistungen sind aus wessen Sicht unnötig?

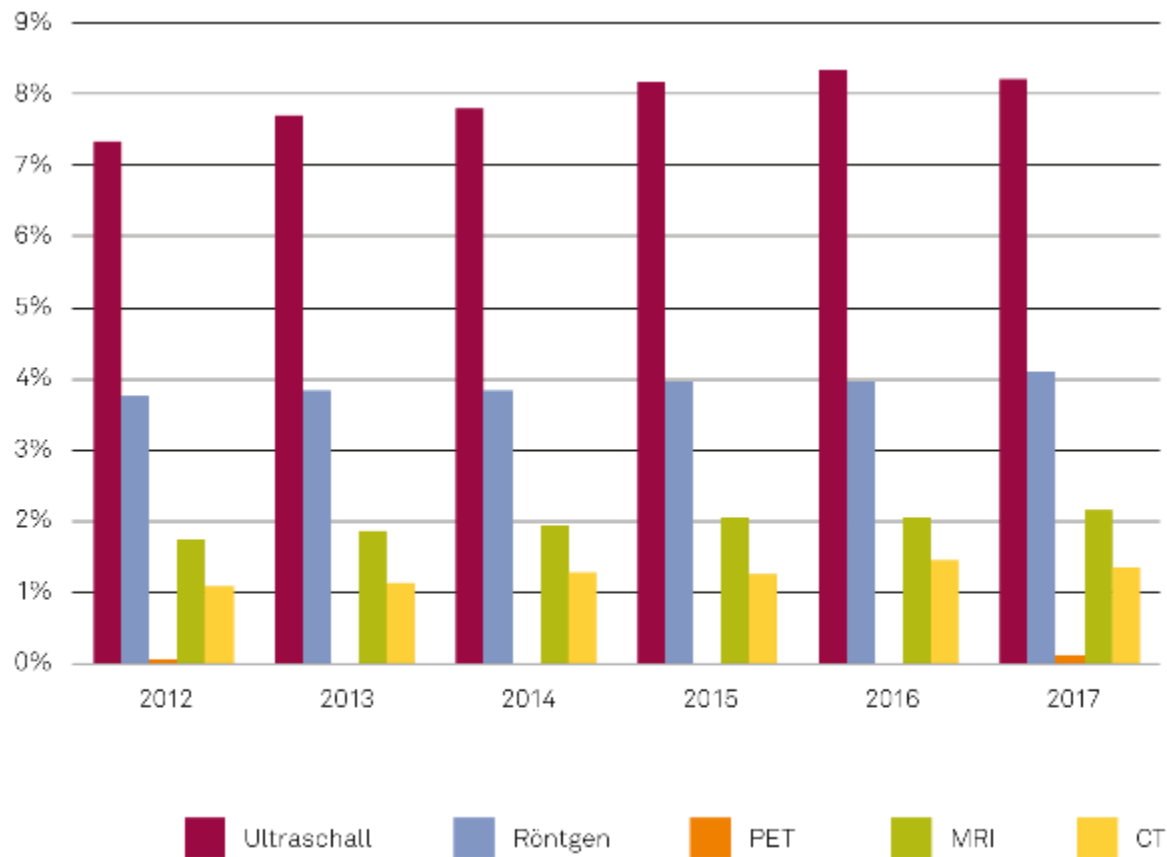
Laboranalysen

43 | Verrechnete Laborpositionen pro Bezüger



Wieviel zu viel ist das?

Doppeluntersuchungen innert Wochenfrist



Wieviele sind ungerechtfertigt?

Staatliche Budgets

Angst und Absicherungstendenzen lassen sich nicht steuern;

Wissensmängel werden nicht adressiert;

Budgets auf Ebene Leistungsarten treffen die Falschen;

Finanzielle Anreize nicht adressiert;

Anreizeffekte der Budgetvorgaben;

komplizierte Prozesse;

Welche Kosten?

Hände weg!

Viele Steuermänner / viele Steuerungselemente

Leistungserbringer	Wer	Wie
Ärzte	Kantone/ Versicherer	Zulassungsstopp / alternative Versicherungsmodelle
Spital stationär	Kantone/ Versicherer	Spitalplanung/Vertragsspitäler
Spital ambulant	Kantone/ Versicherer	Listen ambulanter Eingriffe / Abgeltung
Medikamenten- abgabestellen	Kantone/ Versicherer	SD-/non-SD, alternative Ver- sicherungsmodelle
Pflegeheime	Kantone/ Gemeinden	Listen/Abgeltung
Spitex	Gemeinden	Finanzierung
Andere Leistungserbringer	Versicherer	Abgeltung

Zusätzlich

Leistungserbringer	Wer	Wie
Alle	Bund	Kantonale Kostenziele
Alle	Kanton	Kostenziele nach Leistungsart
Alle	Versicherte und Leistungserbringer	Senkungsmassnahmen in Tarifverträgen

Fazit

Umsetzbarkeit fehlt

Die Versorgung potenziell gefährdet

Anreicherung von widersprüchlichen Regelungen

Wirkungsvolle Reformen – insbesondere Risikoausgleich - überlagert

Bürokratie

Panische Top Down Regulierung: Eine klassisch unnötige Leistung.

