

5. QMR Kongress 2022



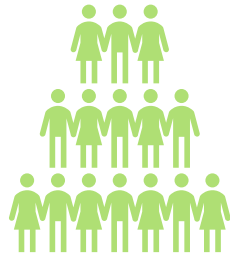
STIFTUNG MÜNCH

Verbessert Wettbewerb die Qualität? Capitation und Qualität

11. Mai 2022

Prof. Dr. Boris Augurzky

Die Herausforderungen für das Gesundheitswesen sind gewaltig

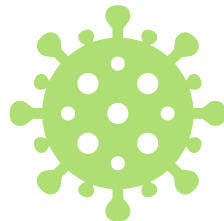


Beschleunigung des demografischen Wandels

- Wachsende Gesundheitsbedarfe
- Enormer Fachkräftemangel
- Defizite der Sozialversicherungen

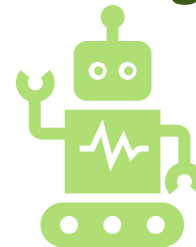
Globale Krisen

- ❖ Neue Weltordnung
- ❖ Pandemien
- ❖ Klimawandel



- Reduktion weltweiter Arbeitsteilung
- Verteuerung von Produkten
- Neue Versorgungsformen

Medizinisch-technologische Veränderungen



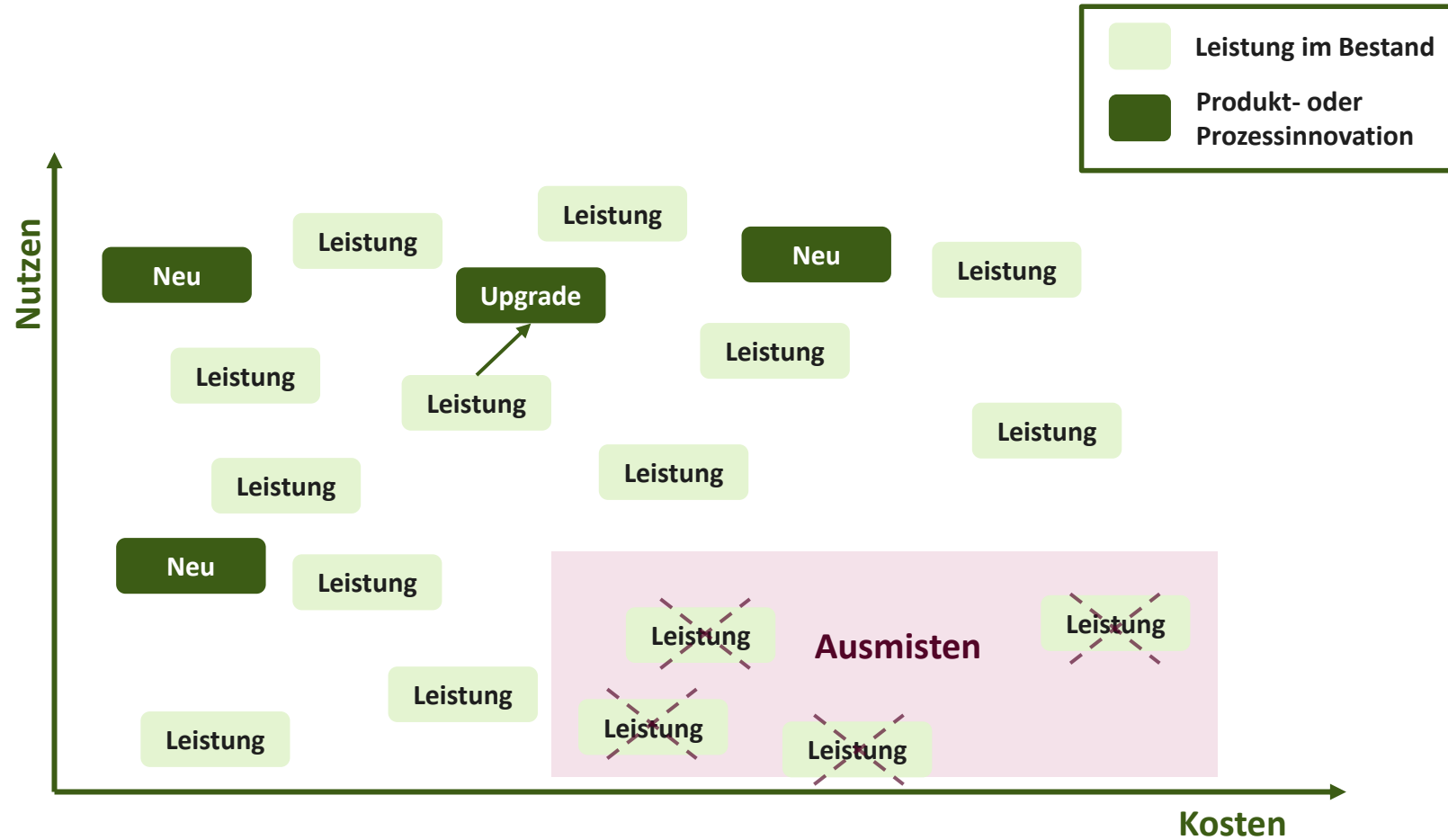
- Ambulantisierung
- Spezialisierung
- Genomische Medizin
- Digitalisierung, Robotik, KI
- Neue Akteure

Bedarfe (und Wünsche) steigen stärker
als personelle und finanzielle **Ressourcen**

Preismechanismus, um Angebot und
Nachfrage zum Ausgleich zu bringen, ent-
fällt im Gesundheitswesen weitgehend

Es droht **Rationierung**

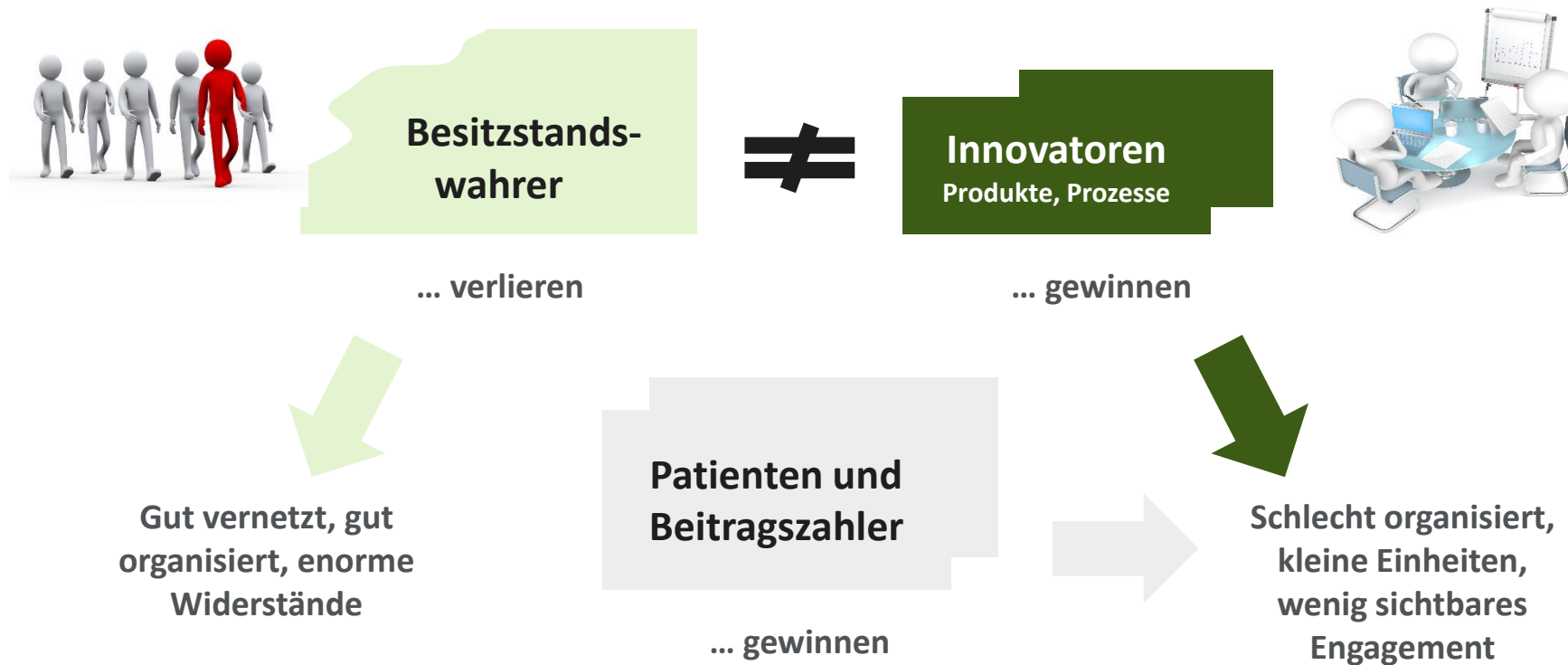
Wir müssen daher „ausmisten“ und kreativ werden



Dazu brauchen wir Kenntnis über Kosten und Nutzen = **Daten und Transparenz**

Quelle: Stiftung Münch

Aber Ausmisten bedeutet, Besitzstände anzugreifen



Lassen sich Besitzstandswahrer und Innovatoren zu einer „Interessengemeinschaft“ zusammenführen?

Um **Potenziale** zu heben, müssen wir **neue Wege** gehen.

Um neue Wege zu gehen, müssen wir **kreativ sein dürfen**.

Um kreativ sein zu können, müssen wir uns **von Regeln und Denkverboten befreien**.



Dazu müssen wir auch raus aus der „Regulierungsfalle“ ...

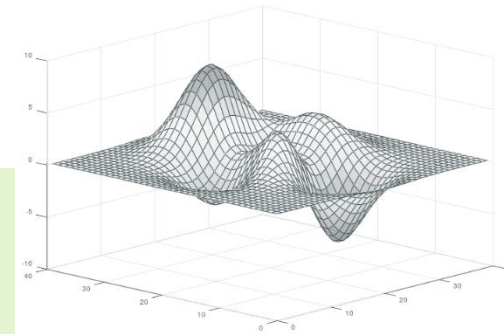
Seit Jahren Zuwachs an Regulierung und Verringerung des Gestaltungsspielraums

Das Gesundheitswesen befindet sich in einer „**Regulierungsfalle**“

- Jemand entdeckt ein unerwünschtes Ergebnis in der Gesundheitsversorgung
- Eine neue Regulierung soll das unerwünschte Ergebnis verhindern
- Dabei wird manchmal das Kind mit dem Bade ausgeschüttet, es macht sich erneut Unzufriedenheit breit und die Motivation derjenigen, die etwas zum Besseren verändern wollen, geht in den Keller

Je mehr Nebenbedingungen (Regulierung), desto niedriger fällt das erreichbare Effizienzniveau aus, das über eine Optimierung erreicht werden kann

Mehr Gestaltungsfreiheit erweitert den Optionenraum und damit das erreichbare Effizienzniveau
Allerdings braucht es dazu: Versorgungsziele, eine Budgetrestriktion, Vergütungsanreize, um diese Ziele zu erreichen, sowie harte Sanktionen bei Missbrauch



... und ein Produkt oder einen Service nur vom Kunden her denken

Zehn Tipps von Elon Musk

1. Arbeiten Sie hart
2. Legen Sie sich ein dickes Fell zu
3. **Stellen Sie den Status quo in Frage**
4. Folgen Sie nicht blind jedem Trend
5. **Denken Sie ein Produkt oder einen Service nur vom Kunden her**
6. Gehen Sie bewusst Risiken ein
7. Arbeiten Sie auf ein höheres Ziel hin
8. **Seien Sie attraktiv für Fachkräfte**
9. Holen Sie konstant Feedback ein
10. Scheitern? Gehört dazu – aber stehen Sie darüber



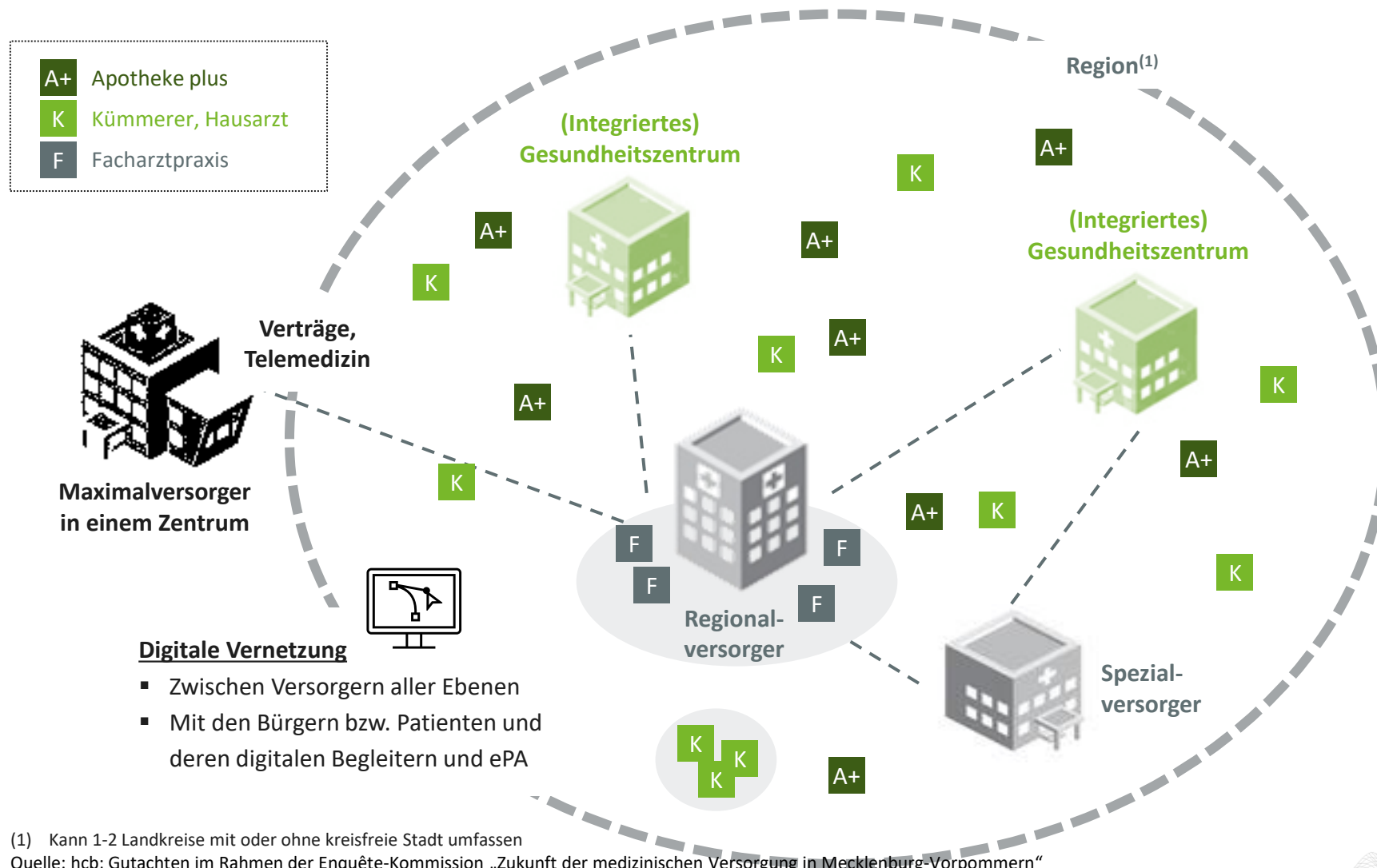
Es braucht ein neues Zielbild für die Gesundheitsversorgung

**100% Patienten-
orientierung!**

**Ethisch ist, was
Ressourcen spart!**



Im Zielbild vernetzen sich die Akteure vor Ort, um für die Bevölkerung ein Angebot aus einer Hand zu erbringen



Regionale Gesundheitsbudgets können Deckungsgleichheit von Besitzstandswahrern und Innovatoren schaffen ...



Regionale Gesundheitsbudgets verlagern den **Wettbewerb auf die Regionsebene**

(1) Eine Region erhält u.a. in Abhängigkeit von ihrer Bevölkerungs- und Flächenstruktur ein Gesundheitsbudget für mindestens die stationäre und ambulante Akutversorgung
Quelle: Stiftung Münch

... und können Qualität steigern, wenn Korrektive vorhanden

Fusionskontrolle sollte nur prüfen, ob Ausweichoptionen bestehen

Bedeutung für Qualität

Mit Wettbewerb: Engagement, um die „eigenen“ Bürger in der Region zu halten

Ohne Wettbewerb: Leistungsreduktion, Wartelisten

Evidenz

- **Valencia-Modell:** Kein Qualitätsverlust, aber Kosteneinsparungen
- **Modellprojekte in Peru:** Höhere Patientenzufriedenheit und kürzere Wartezeiten
- **Madrid** (Variante mit Wettbewerb): Enge Bindung des entsprechenden Stadtteils an Klinik, Verzicht auf private Zusatz-PKV
- **Madrid** (Variante ohne Wettbewerb): Wartelisten
- **Schweiz:** Capitation spielte eine Rolle, Effizienzgewinne erzielt; trotzdem auf dem Rückzug, weil Leistungserbringer außerhalb wohl höhere Vergütung erzielten

Bedeutung für Fusionskontrolle

Ziel: Bevölkerung einer Region muss erreichbare **Ausweichoptionen** außerhalb der Region haben

Es ist nicht wichtig, ob die Bürger sie jetzt schon nutzen, sondern nur, **ob sie sie nutzen könnten**

Ausweichoptionen auch durch **Überbrückung von Entfernungen** schaffen: schnelle Transportmittel, Telemedizin

Wie könnte es gelingen? Reformkommission der Stiftung Münch erarbeitet im Jahr 2021 Forderungskatalog ...



Quelle: Stiftung Münch

INHALT

Mitglieder der Reformkommission	3
Wirtschaften für Gesundheit:	
Gesundheitsprämien für Regionen	
▶ „Weiter so“ bedeutet auf kurz oder lang Rationierung	4
▶ Das DRG-System setzt zu wenige Anreize zur Erhöhung der Systemeffizienz	4
▶ Das präventive und das ambulante, stationersetzende Potenzial bleibt ungenutzt, Versorgung aus einer Hand gibt es nicht	5
▶ Nur eine höhere Effizienz erlaubt in Zukunft menschenwürdige, nicht-rationierte Medizin	5
▶ Regionale Gesundheitsprämien erlauben Gestaltungsfreiheit	6
Stiftung Münch setzt Reformkommission ein und formuliert einen Forderungskatalog	
▶ Pilotregionen	8
▶ Übergeordnete Voraussetzungen	9
▶ Gestaltungsfreiheit und Ergebnisorientierung in Pilotregionen	10
Impressum	12

... mit zehn Forderungen zur Erleichterung der Implementierung von regionalen Gesundheitsbudgets

1 **Pilotregionen** identifizieren

2 **Budget** festlegen

3 **Vertragslaufzeit** von mindestens zehn Jahren ermöglichen

4 **Gestaltungsfreiheit** ermöglichen

5 **Qualitätsziele** setzen und messen

6 **Wettbewerb zwischen Regionen** stärken

7 **Stationäre und ambulante Versorgung** gemeinsam sicherstellen

8 **Ausschreibungspflicht und Vorstandshaftung** aufheben

9 **Pilotregionen** evaluieren

10 **Datennutzungsgesetz** erlassen

Weiterführende Überlegungen, internationale Erfahrungen



Quelle: Stiftung Münch; Benstetter, Lauerer, Naegele, Schmid (2020), „Prospektive regionale Gesundheitsbudgets“, medhochzwei Verlag