

10. Zimmerberg-Symposium
19. März 2009, Horgen

Gesundheitswesen CH 2010: Wohin soll die Reise gehen?

Manfred Manser, Vorsitzender der Konzernleitung Helsana-Gruppe

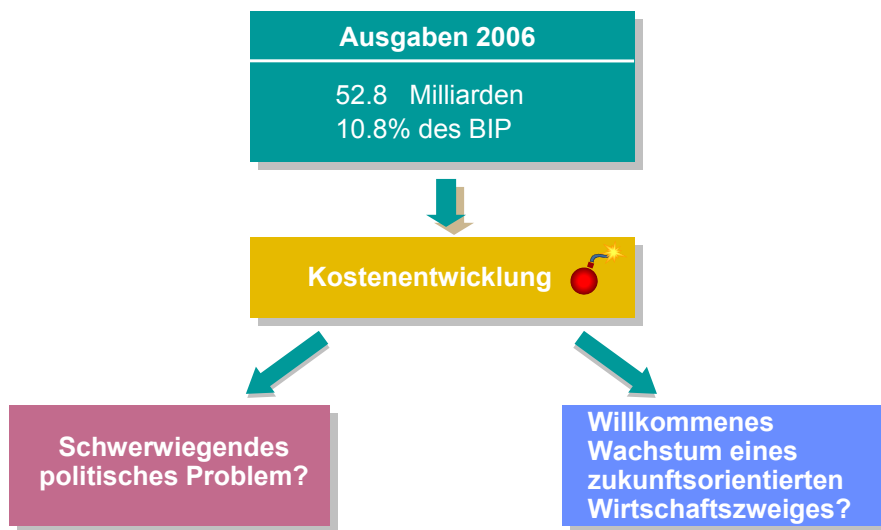


Gliederung

- 1. Gesundheitswesen CH: Geld**
- 2. Gesundheitsversorgung CH: Leistungen**
- 3. Gesundheitsversorgung CH: heute und morgen**

1. Gesundheitswesen CH: Geld

Gesundheitswesen CH: Unaufhaltsam steigende Ausgaben ...



Gesundheitswesen CH: Entwicklung der Ausgaben in Mio. CHF

Helsana

1990	27'112
1996	37'908
2000	43'365
2004	51'007
2005	52'043
2006	52'773
2007 **	54'900
2008 **	57'200
2009 **	59'600
2010 **	61'900

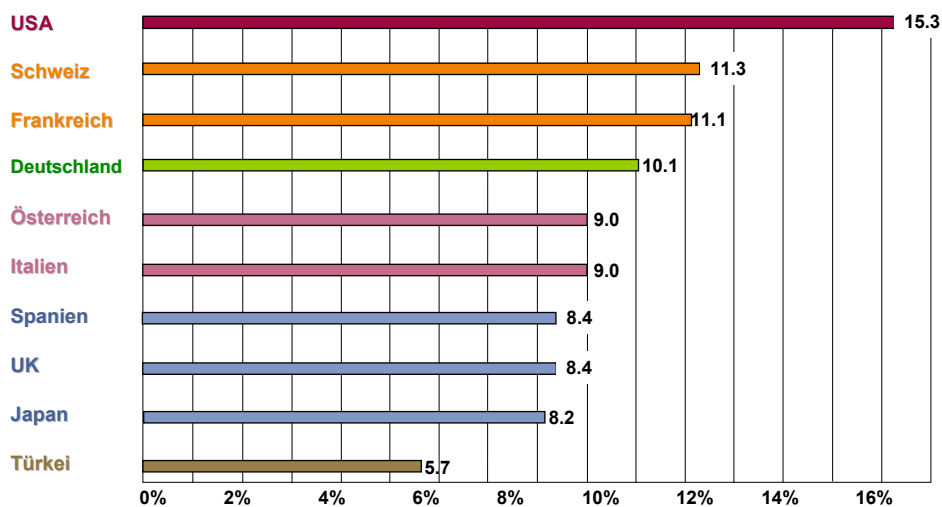
Titel: 10. Zimmerberg-Symposium - 19.03.09 - Horgen.ppt
Referent: Manfred Manser, Vorsitzender der Konzernleitung

Quelle: BFS
** Schätzung Helsana

5

Anteile der Gesundheitskosten am Bruttoinlandprodukt in den OECD-Ländern 2006

Helsana



Quelle: Health Databank OECD 2006

Titel: 10. Zimmerberg-Symposium - 19.03.09 - Horgen.ppt
Referent: Manfred Manser, Vorsitzender der Konzernleitung

6

Gesundheitswesen CH:

Kosten nach Leistungen in Mio. CHF

Helsana

	1996	2004	2005	2006
Stationäre Behandlung	18'184	23'945	23'688	24'062
Ambulante Behandlung	10'933	15'193	16'202	16'588
Andere Leistungen (Labor, Radiologie, Transporte, Rettung, usw.)	1'269	1'704	1'809	1'788
Verkauf Gesundheitsgüter (Arzneimittel, Apparate, usw.)	4'540	6'531	6'680	6'561
Prävention	967	1'122	1'133	1'141
Verwaltung	2'015	2'510	2'528	2'631
Total	37'908	51'007	52'043	52'773

Quelle: Bfs

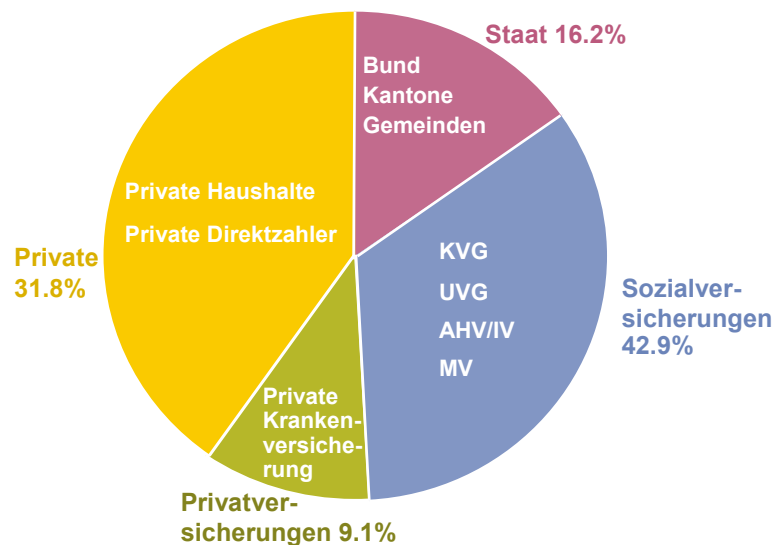
Titel: 10. Zimmerberg-Symposium - 19.03.09 - Horgen.ppt
Referent: Manfred Manser, Vorsitzender der Konzernleitung

7

Gesundheitswesen CH:

Finanzierung nach Direktzahler 2006

Helsana



Quelle: Bfs

Titel: 10. Zimmerberg-Symposium - 19.03.09 - Horgen.ppt
Referent: Manfred Manser, Vorsitzender der Konzernleitung

8

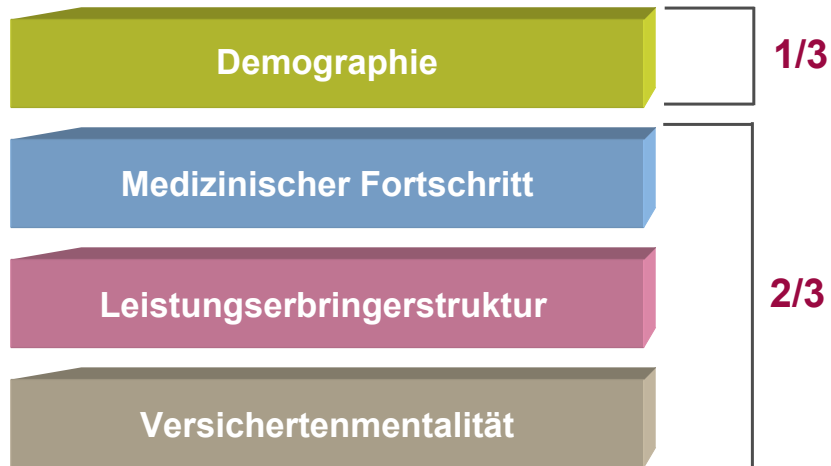
**Gesundheitswesen CH:
Zukunftsorientierter Wirtschaftszweig ...**

Jedes Organ und
jeder Quadratzentimeter
Körperoberfläche sind ein
millionenschwerer Teilmarkt

**Steigende Gesundheitsausgaben –
politisch zu korrigierende Fehlentwicklung ... ?**

- **Nein**, wenn sie die Folge eines die Lebenserwartung verlängernden oder die Lebensqualität verbessernden medizinisch-technischen Fortschritts, eine Konsequenz der zunehmenden Multimorbidität oder das Resultat geänderter Präferenzen sind
- **Ja**, wenn sie durch Fehlanreize, starre Strukturen, Überregulierung, mangelndem Wettbewerb und unzureichender Transparenz gekennzeichnet ist

Gesundheitswesen CH: Kostentreiber



**Gesundheitswesen CH:
Ungebremst steigende Kosten (Menge / Preise) ...**

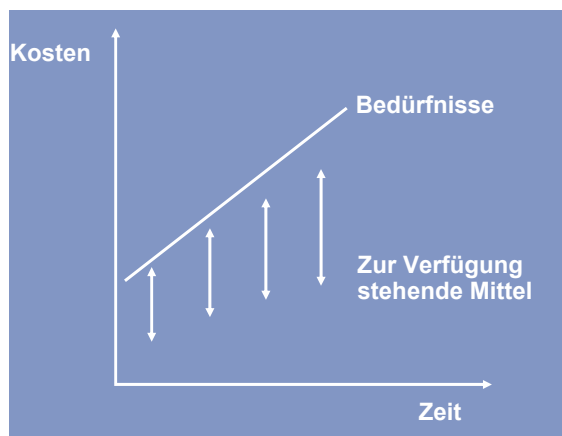
- **Gesundheitskosten steigen nach wie vor bedeutend stärker als Lebenshaltungskosten**
- **Gesundheitswesen entwickelt sich zur allumfassenden Gesundheitsversorgung**
- **Grenzen zwischen Gesundheit und Lifestyle / Wellness vermischen sich**

Sinkender Grenznutzen der Gesundheitsausgaben ...

- 10% mehr Gesundheitsausgaben führen nicht zu 10% mehr Gesundheit
- Nur ein Teil der zusätzlichen Gesundheitsausgaben bringt einen gesundheitlichen Nutzen, der Rest bringt nur höhere Prämien und Steuern

Je ausgebauter das Gesundheitswesen eines Landes, desto seltener werden die Gesunden

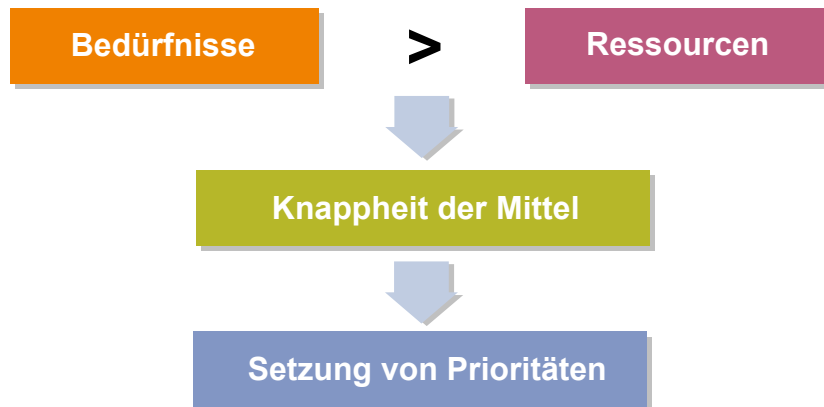
Gesundheitswesen CH: Die Bedürfnisse übersteigen die Zahlungsbereitschaft / Mittel ...



Möglichkeiten

- Mehr Geld
- Produktivität steigern, Prioritäten setzen: Rationalisierung
- Einschränken, vorenthalten: Rationierung

Knappheit zwingt zur Setzung von Prioritäten ...



Prioritätensetzung wird unvermeidlich ...

- **Veränderung der Altersstruktur der Bevölkerung, Lebenserwartung nimmt zu**
- **erhöhte Erwartenshaltung der Patienten, Konsumhaltung**
- **medizinisch-technischer Fortschritt**
- **auf Expansion ausgerichtete finanzielle Anreizsysteme**

Rationalisierung = Prioritätensetzung

Gesellschaft muss entscheiden ...

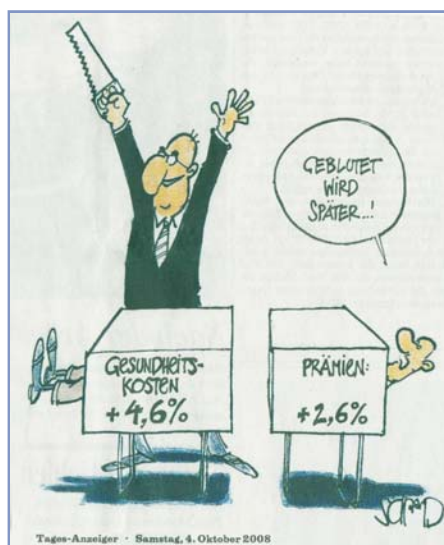
Gesellschaft =
Summe aller

- Kranker
- vielleicht einmal Kranker
- Gesunder

Wieviel ist ihr das
Gesundheitswesen
bzw. die medizinische
Versorgung wert?

Welches Leistungsniveau
ist sie bereit, solidarisch
über die soziale Kranken-
versicherung zu finan-
zieren?

Obligatorische Krankenpflegeversicherung (KVG)



Tages-Anzeiger - Samstag, 4. Oktober 2008

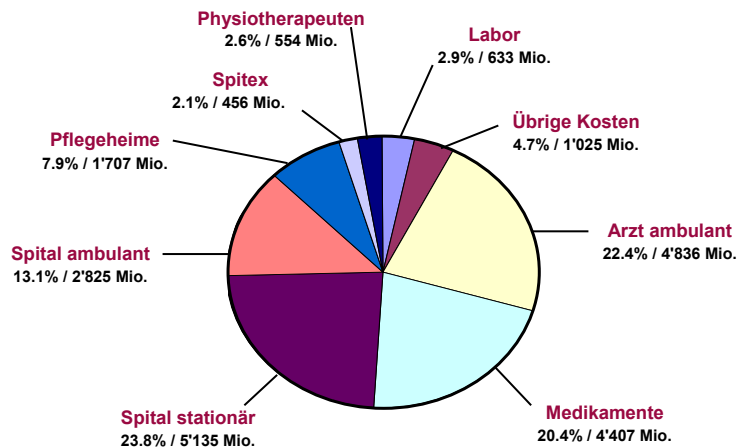
Leistungen OKP (brutto)

Jahr	Kosten (CHF)	Zunahme		Kosten pro Versicherten	
		absolut (CHF)	relativ	absolut (CHF)	Zunahme
1996	12'392'889'649	-	-	1'730	-
1998	14'033'036'681	923'470'692	7.0%	1'946	6.6%
2000	15'462'497'794	850'648'569	5.8%	2'129	5.6%
2001	16'376'845'720	914'347'926	5.9%	2'245	5.4%
2002	17'095'744'618	718'898'898	4.4%	2'330	3.8%
2003	17'903'750'946	808'006'328	4.7%	2'427	4.2%
2004	19'221'225'479	1'317'474'533	7.3%	2'593	6.8%
2005	20'346'299'528	1'125'074'049	5.8%	2'733	5.4%
2006	20'595'098'704	248'799'176	1.1%	2'750	0.6%
2007	21'509'876'099	914'777'395	4.3%	2'861	4.0%
Total		9'116'986'450	73.6%		65.4%

Quelle: Gemeinsame Einrichtung KVG

Titel: 10. Zimmerberg-Symposium - 19.03.09 - Horgen.ppt
 Referent: Manfred Manser, Vorsitzender der Konzernleitung

OKP nach Kostengruppen 2007
(Bruttoleistungen)



Quelle: BAG, Krankenversicherungsdatenbank KKDB

Titel: 10. Zimmerberg-Symposium - 19.03.09 - Horgen.ppt
 Referent: Manfred Manser, Vorsitzender der Konzernleitung

Leistungen OKP brutto bis 2030

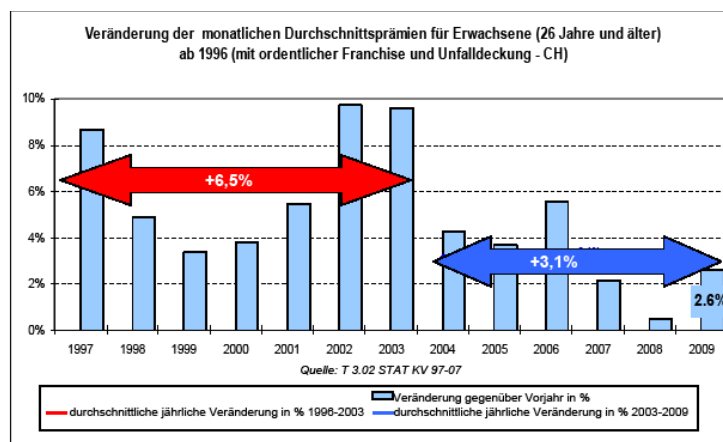
Jahr	Mrd. CHF
2003	17.9
2004	19.2
2006	20.6
2010 ^x	25.0
2020 ^x	35.0
2030 ^x	58.0

^x Trend – Extrapolation der Bruttokosten OKP 1985-2004

Titel: 10. Zimmerberg-Symposium - 19.03.09 - Horgen.ppt
Referent: Manfred Manser, Vorsitzender der Konzernleitung

21

Prämienentwicklung in der OKP



Quelle: Bundesamt für Gesundheit 2008

Titel: 10. Zimmerberg-Symposium - 19.03.09 - Horgen.ppt
Referent: Manfred Manser, Vorsitzender der Konzernleitung

22

**Kosten OKP steigen stärker
als die Prämien ...**

- **Kosten pro Versicherten**
 - 2007
 - 2008 **+ 4 - 5%**

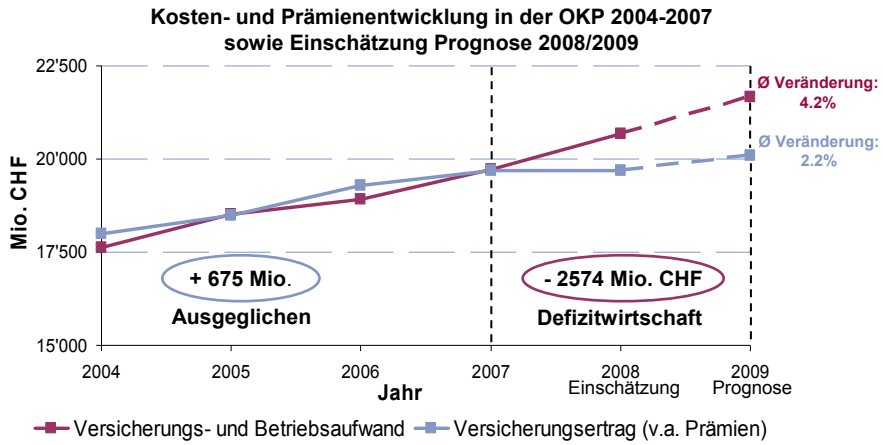
- **Durchschnittliche Prämien­erhöhung**
 - 2007 **+ 2.2 %**
 - 2008 **+ 0.5 %**
 - 2009 **+ 2.6 %**

... Folgen

OKP	2007	2008	2009
Versicherungsertrag pro Person	CHF 2'613.-	CHF 2'586.-	CHF 2'625.-
Versicherungsaufwand pro Person	CHF 2'618.-	CHF 2'730.-	CHF 2'853.-
Differenz	-CHF 5.-	-CHF 144.-	-CHF 228.-

Die Zahlen 2007 basieren auf den BAG-Daten, die Zahlen 2008 und 2009 auf den Prognosen von santésuisse

**Schereneffekt bei Aufwand und Ertrag
in der OKP**



Titel: 10. Zimmerberg-Symposium - 19.03.09 - Horgen.ppt
Referent: Manfred Manser, Vorsitzender der Konzernleitung

25

**Prämien- und Kostenwachstum ist
nicht dasselbe ...**

1/2

- Reduktion der Reservensätze bewirkt geringeres Prämienwachstum
- Prämien steigen geringer als sie vom Kostenwachstum her müssten

Vermeintlich gute Nachricht ist ein falsches Signal ...

Titel: 10. Zimmerberg-Symposium - 19.03.09 - Horgen.ppt
Referent: Manfred Manser, Vorsitzender der Konzernleitung

26

Prämien- und Kostenwachstum ist nicht dasselbe ...

2/2

- **Reserveneinsatz ist nun zu Ende**
- **Kostensteigerung wird voll auf die Prämien durchschlagen**

Wehklagen wird wieder gross sein ...

Prämienentwicklung ist das Spiegelbild der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen ...



Hohe Kosten und Prämien sind der Preis für ...

- **praktisch unbegrenzten Zugang zur medizinischen Versorgung**
- **freie Arztwahl**
- **Vertragszwang der Krankenversicherer mit allen zugelassenen Leistungserbringern**
- **gut ausgebauter Leistungskatalog**
- **breite Solidarität**
- **Föderalismus ohne Grenzen, kantonales Territorialprinzip**
- **Patienten verlangen das Beste und Teuerste**

**2. Gesundheitsversorgung CH:
Leistungen**

**Gesundheitswesen CH:
Leistungsfähig und qualitativ herausragend**

- **Fast uneingeschränkter Zugang zu erstklassischer ambulanter und stationärer Versorgung**
- **diese Leistungen haben ihren Preis**
- **Gesundheitskosten werden weiterhin steigen, eine Trendwende ist nicht in Sicht**

**Unsere Ansprüche bestimmen die
Entwicklung der Gesundheitskosten**

**Gesundheitswesen CH:
Das beste der Welt ...?**

- **Gesundheitsversorgung in der Schweiz ist in der Tat gut**
- **Gesundheitsversorgung in der Schweiz ist aber längst nicht optimal**

für das was sie leistet, ist sie viel zu teuer

Gesundheitswesen CH: Resultate 2005

Land	Gesundheitsausgaben		Resultate	
	pro Kopf	% vom BIP	Lebens- erwartung	Säuglings- sterblichkeit
USA	6'401	15.3	77.8	6.8
Schweiz	4'177	11.6	81.3	4.2
Deutschland	3'287	10.7	79.0	3.9
Grossbritannien	2'724	8.3	79.0	5.1
Finnland	2'331	7.5	78.9	3.0
Spanien	2'255	8.2	80.7	4.1
Ungarn	1'337	8.1	72.8	6.2
Türkei	586	7.6	71.4	23.6

Titel: 10. Zimmerberg-Symposium - 19.03.09 - Horgen.ppt
Referent: Manfred Manser, Vorsitzender der Konzernleitung

33

**Schweizer Bevölkerung will den Fünfer
und das Weggli ...**

- **Seit Inkrafttreten des KVG ist der Anteil der SchweizerInnen, die sich mit dem Gesundheitssystem zufrieden erklären, signifikant gestiegen**
- **Bei jeder Prämienhöhung steigt der Anteil der SchweizerInnen, welche die wirtschaftliche Belastung der Prämien als zu hoch oder gar als übermässig empfinden, deutlich an**

Titel: 10. Zimmerberg-Symposium - 19.03.09 - Horgen.ppt
Referent: Manfred Manser, Vorsitzender der Konzernleitung

34

Prämien = Spiegelbild der Kosten, aber ... 1/2

- **Wir leisten uns eine erstrangige medizinische Versorgung und eine solche hat ihren Preis**
 - **Wir alle wollen gesund sein und bleiben**
 - **Wir alle wollen, wenn es um unsere Gesundheit geht, in der Regel nur das Beste**
 - **Wir alle wollen älter werden und gesund älter werden**

Prämien = Spiegelbild der Kosten, aber ... 2/2

- **Sicher die Prämien sind hoch**
 - **Für viele Familien haben sie die Schmerzgrenze längst überschritten**
 - **Dennoch ist der Betrag, den wir Monat für Monat aufwenden in Relation zu den Beträgen zu setzen, die wir sonst tagtäglich für Dinge ausgeben, die vielleicht nicht unbedingt lebensnotwendig sind**

Trotzdem: Wir müssen Wege suchen, um den Kostenanstieg in der sozialen Krankenversicherung in den Griff zu bekommen

Vorschläge der Kommission für Konjunkturfragen zur Kostenein- dämmung im Gesundheitswesen (2006)

1/4

- Im Bereich der Grundversorgung sollte bei der Krankenversicherung der **Kontrahierungszwang aufgehoben** werden. Die Versicherungen sollten die Möglichkeit haben, nur mit einer Auswahl von Ärzten und/oder Spitälern Verträge abzuschliessen. Zudem sollten sie neben Verträgen mit freier Arztwahl auch solche mit eingeschränkter Arzt- bzw. Spitalwahl anbieten können
- Der **Risikoausgleich** sollte **verfeinert** werden. Er sollte prospektiv ausgerichtet werden und sich an bestimmten, klar erkennbaren Indikatoren orientieren

Vorschläge der Kommission für Konjunkturfragen zur Kostenein- dämmung im Gesundheitswesen (2006)

2/4

- Die Versicherungen sollten bei der Ausgestaltung von **Selbstbehalt und Franchisen mehr Spielraum** erhalten. Insbesondere sollten die Prämienreduktionen bei neuen Organisationsformen wie den HMO so ausfallen, dass die Verträge für Versicherte attraktiv werden
- Bei **Spitälern** sollte soweit möglich von der Taggeldpauschale zur **Fallpauschale** übergegangen werden
- Im **Spitalwesen** sollte ein **Binnenmarkt** realisiert werden

Vorschläge der Kommission für Konjunkturfragen zur Kostenein- dämmung im Gesundheitswesen (2006)

3/4

- Längerfristig sollte von der dualen auf eine **monistische Spitalfinanzierung** übergegangen werden. Dabei würden die Spitäler ausser für gemeinwirtschaftliche Leistungen wie z.B. den Notfalldienst ausschliesslich von den Krankenversicherungen finanziert
- Bei neu zugelassenen **Medikamenten** sollten neben dem Vergleich mit der ausländischen Preisentwicklung nach zwei Jahren in regelmässigen Abständen **weitere Überprüfungen** stattfinden, um die Preise dieser Medikamente nicht für die Dauer der Patentgewährung festzuschreiben

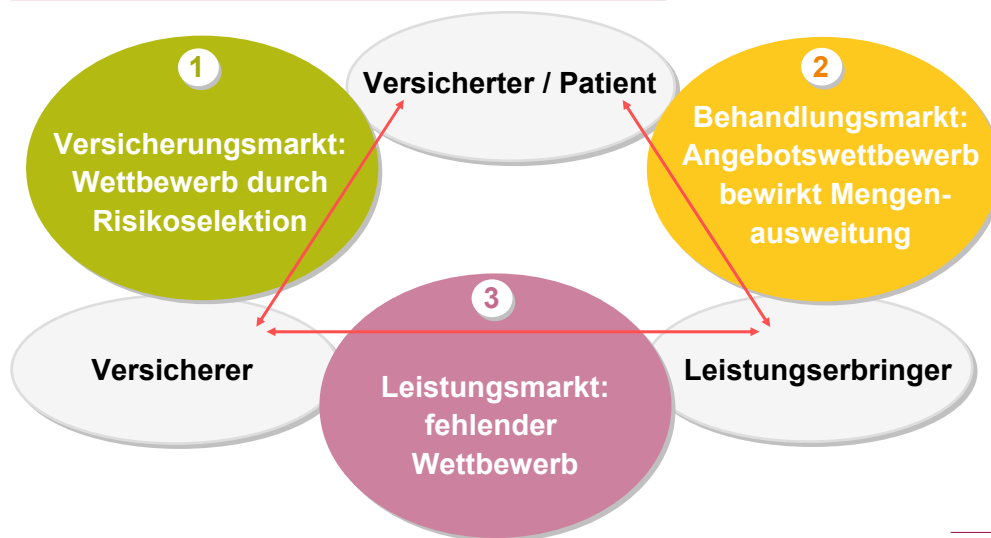
Vorschläge der Kommission für Konjunkturfragen zur Kostenein- dämmung im Gesundheitswesen (2006)

4/4

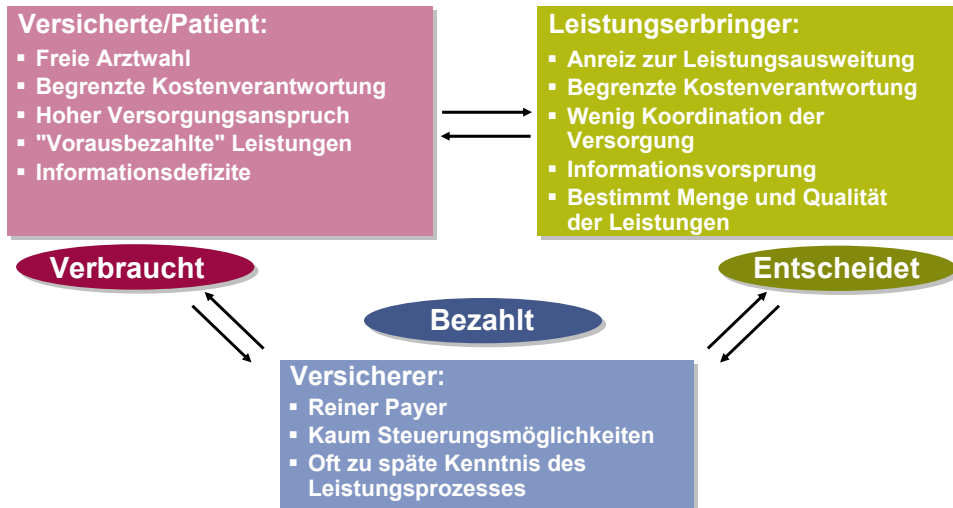
- Es ist sorgfältig zu überprüfen, ob nicht **Re- bzw. Parallelimporte** aus den Ländern der Europäischen Union auch bei patentgeschützten Gütern **zugelassen** werden sollten, und wie dies bewerkstelligt werden könnte

3. Gesundheitsversorgung CH: heute und morgen

Gesundheitsversorgung CH heute: Mehr Plan als Wettbewerb ...

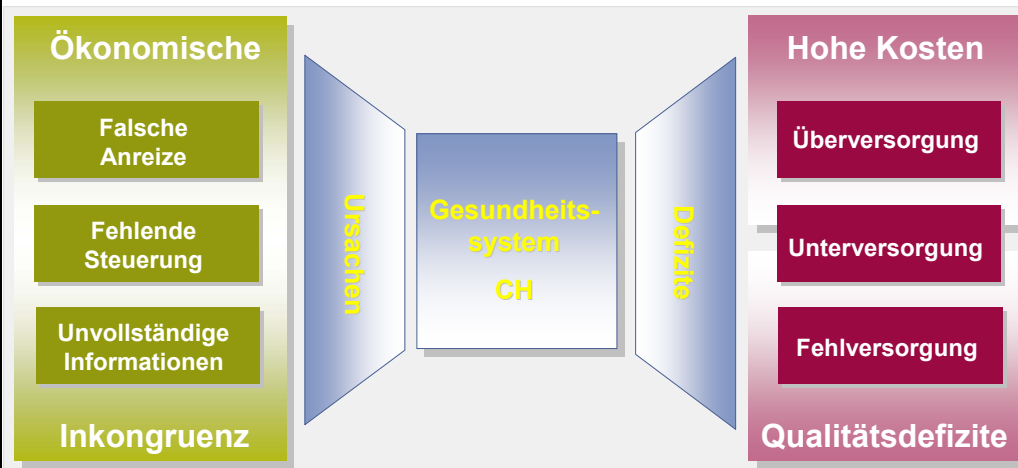


Keine sinnvollen Anreize und keine zielgerichtete Steuerung der Versorgung ...



Titel: 10. Zimmerberg-Symposium - 19.03.09 - Horgen.ppt
Referent: Manfred Manser, Vorsitzender der Konzernleitung

Hohe Kosten und Qualitätsdefizite ...



Titel: 10. Zimmerberg-Symposium - 19.03.09 - Horgen.ppt
Referent: Manfred Manser, Vorsitzender der Konzernleitung

Niemand hat die volle (Kosten)Verantwortung für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zu übernehmen ...

- **Weder Bund noch Kantone werden gezwungen, explizit darüber zu entscheiden, wieviel aus den verfügbaren Mitteln für die Gesundheitsversorgung ausgegeben werden soll**
- **Das heutige System lädt explizit zu Kostenüberwälzungsstrategien ein**

Es gibt kein Schweizer Gesundheitswesen, sondern 26 kantonale Gesundheitssysteme mit eigenen Strukturen und Kosten

Schweizer haben vier Seelen in der Brust ...

Stimmbürger	möglichst keine Abstriche im Angebot
Steuerzahler	möglichst Steuerbelastung senken
Prämienzahler	möglichst tiefe Prämien
Patient	möglichst viele Leistungen, Kosten spielen keine Rolle

Gesundheitsversorgung CH: Mix von Führungsmanko und Jekami

Jeder will bestimmen,
alle möchten bestellen,
alle möchten gut daran verdienen
aber keiner will bezahlen

Probleme werden sich auch mittelfristig nicht ändern ...

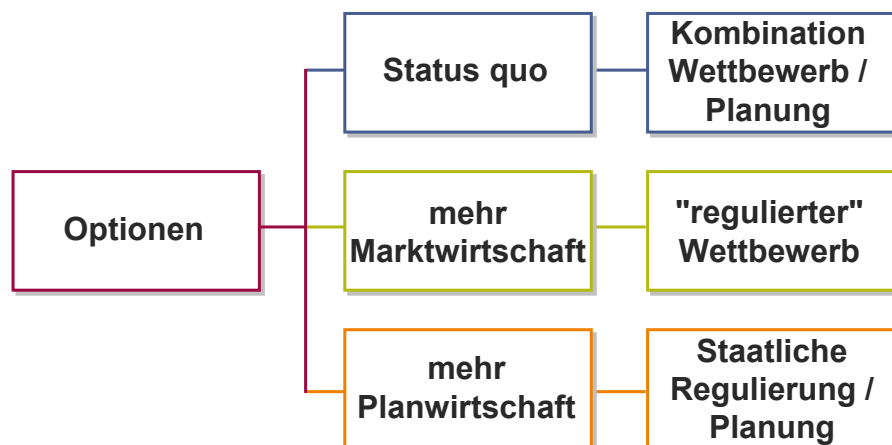
- **Gesundheitskosten steigen auch in Zukunft bedeutend stärker als die Lebenshaltungskosten**
- **Jedermann weiss zwar, dass im Gesundheitswesen gespart werden kann / muss**
- **Trotzdem wird es nur unbedeutende "Nachbesserungen" und "Veränderungen" geben**
- **Politik ist in ihrer Handlungsfreiheit eingeschränkt. Statt zu gestalten, wird sie sich auch in Zukunft immer wieder in die Rolle des Moderators drängen lassen**

**"Bewahrer" und "Erneuerer" sind etwa gleich stark
Folge: Hektischer Stillstand**

Fazit Helsana zur Gesundheitsversorgung CH ...

- falsche Anreize
- Verantwortungsvakuum
- Reglementierungsflut

Gesundheitsversorgung CH: Welche Optionen gibt es ...?



Folgen der Finanzkrise ...

- **Ruf nach staatlichen Interventionen**
- **Ruf nach Regulierung auf breiter Front**
- **Rückkehr zur staatlichen Versorgung und Vorsorge**

Erfolgsversprechendere Therapie ...

**Nicht mehr Staatsinterventionismus,
sondern mehr Eigenverantwortung,
Wahlfreiheit und Wettbewerb**

Staat soll steuern und nicht rudern

Keine Liberalisierung nach dem "Rasenmäherprinzip" ...

- **Selektive Liberalisierung**
- **Abschaffung der Kartelle**
- **Wettbewerb unter Beachtung des Solidaritätsprinzipes**

**Grenzenlose Solidarität
mit kranken Menschen
verkennt die verfügbaren
Mittel**

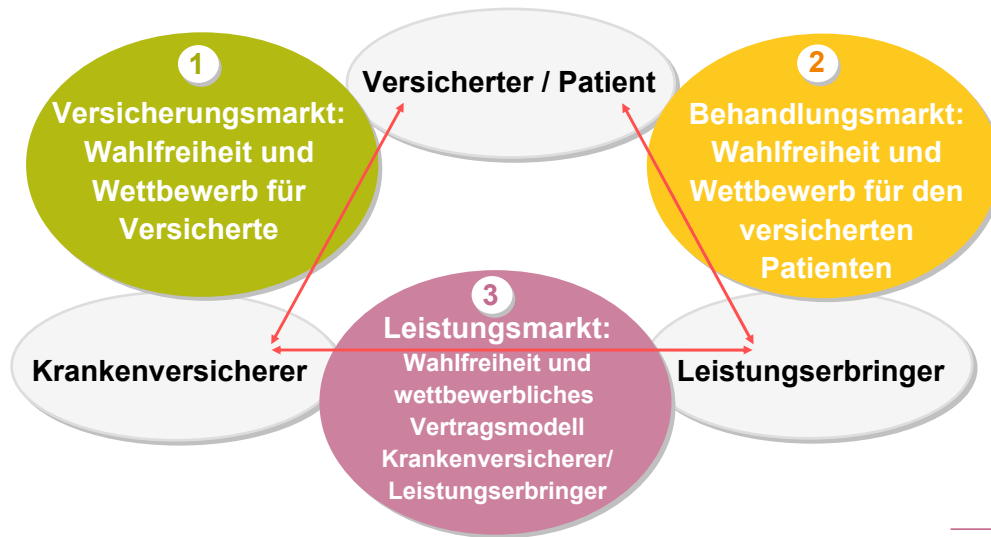
**Freie Marktwirtschaft
missachtet die
fundamentalen Rechte
der schwächeren
(kranken) Mitmenschen**

Gesundheitsversorgung CH: Staat soll steuern und nicht rudern ...

- **Soviel "Staat" wie notwendig**
- **Soviel "Markt" wie möglich**

**In der Gesundheitsversorgung
funktioniert der Wettbewerb nur
bei einer sehr klaren staatlichen Ordnung**

**Gesundheitsversorgung CH morgen:
Mehr Wettbewerb als Plan ...**



Titel: 10. Zimmerberg-Symposium - 19.03.09 - Horgen.ppt
Referent: Manfred Manser, Vorsitzender der Konzernleitung

55

... so wenig Staat wie möglich

- **Machtstreben von Verwaltungen, Nichtregierungsorganisationen, staatlich besoldeten Experten, Regulierungsbehörden kritisch hinterfragen**
- **Sicherungen gegenüber staatlichen Eingriffen in die Freiheit der Bürger notwendig**

**Kein Bemutterungsstaat,
sondern ein Ordnungsstaat**

Titel: 10. Zimmerberg-Symposium - 19.03.09 - Horgen.ppt
Referent: Manfred Manser, Vorsitzender der Konzernleitung

56

Ziel Helsana: "Regulierter Wettbewerb" in der Gesundheitsversorgung

1/2



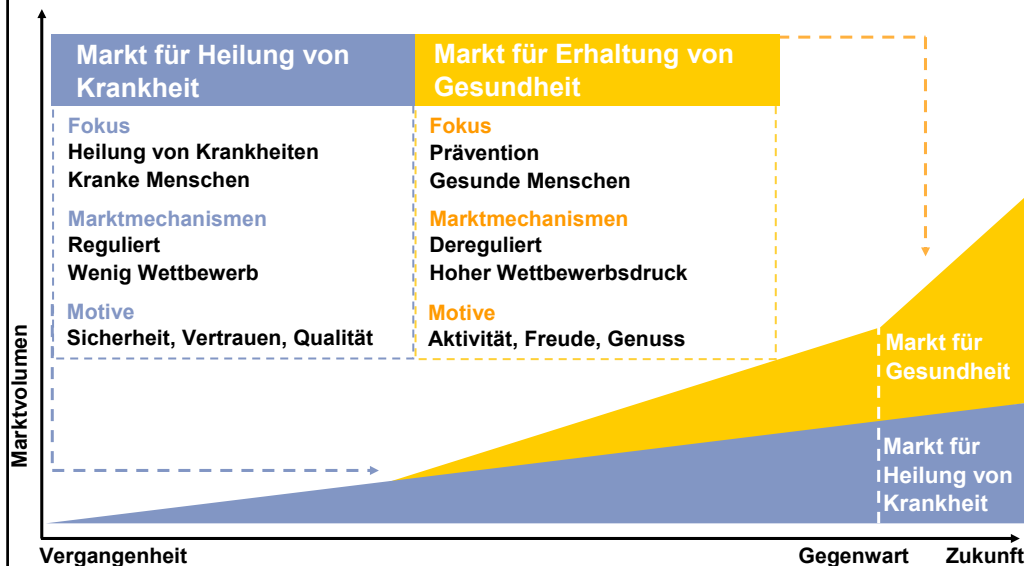
Ziel Helsana: "Regulierter Wettbewerb" in der Gesundheitsversorgung

2/2



Gesundheitswesen CH: Gesundheitsmarkt differenziert sich ...

Helsana



Titel: 10. Zimmerberg-Symposium - 19.03.09 - Horgen.ppt
Referent: Manfred Manser, Vorsitzender der Konzernleitung

59

Helsana

Gesundheitsversorgung CH: Ziele Helsana

- 1 **Transparenz erhöhen**
- 2 **Qualität der Versorgung verbessern**
- 3 **Wirtschaftlichkeit der Leistungen erhöhen**
- 4 **Kosten stabilisieren**
- 5 **Entwicklungsmöglichkeiten für leistungsfähige Anbieter**
- 6 **Stärkung der Eigenverantwortung und Wahlfreiheit der Versicherten**

Solidarische Wettbewerbsordnung

Titel: 10. Zimmerberg-Symposium - 19.03.09 - Horgen.ppt
Referent: Manfred Manser, Vorsitzender der Konzernleitung

60

Wettbewerbsdefizite auf dem OKP-Leistungsmarkt aufheben ...



Titel: 10. Zimmerberg-Symposium - 19.03.09 - Horgen.ppt
Referent: Manfred Manser, Vorsitzender der Konzernleitung

61

Gesundheitssystem CH: Mangel an "Governance" und Stewardship ...

Die Governance des schweizerischen Gesundheitssystems muss verbessert werden

Das langfristige Ziel sollte ein übergreifendes Rahmengesetz für Gesundheit sein, mit dem die Kompetenzen von Bund und Kantonen und nationale Standards klar festgeschrieben werden

Quelle: OECD / WHO Bericht 2006

Titel: 10. Zimmerberg-Symposium - 19.03.09 - Horgen.ppt
Referent: Manfred Manser, Vorsitzender der Konzernleitung

62

Helsana

Vielen Dank!