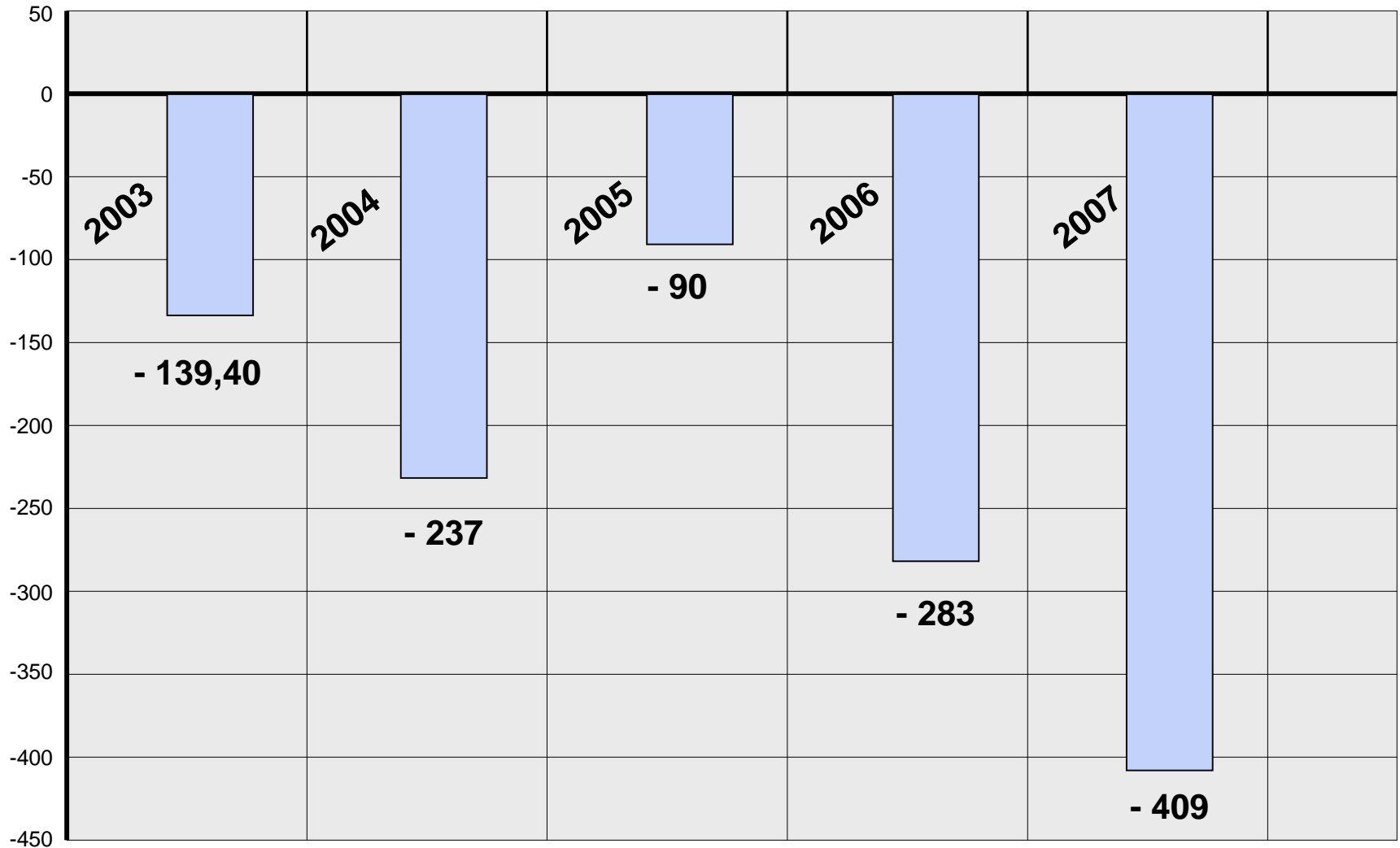


Ist Gesundheit noch leistbar?





Ist Gesundheit noch leistbar?



Werte in Mio €

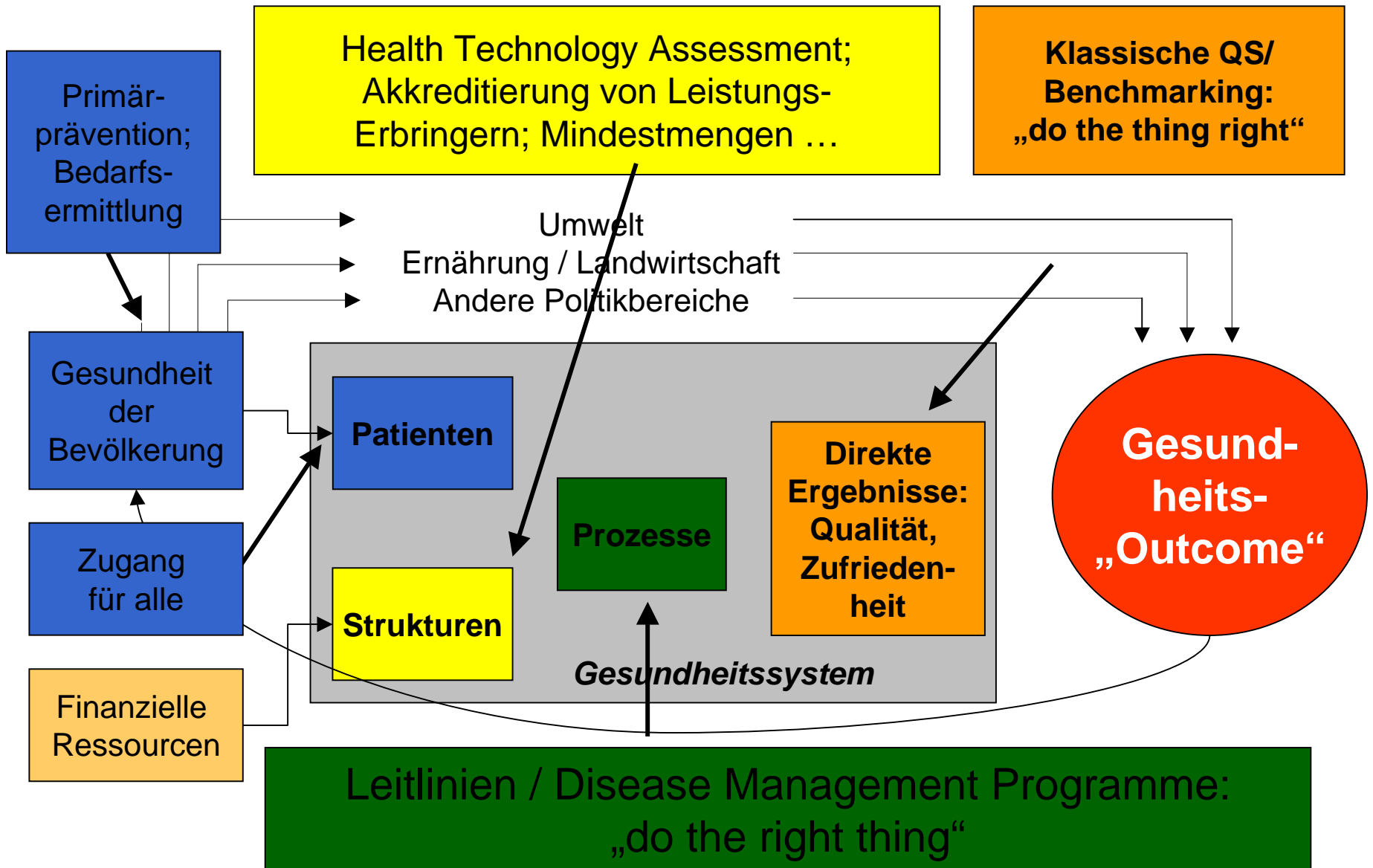
Ist Gesundheit noch leistbar?



A happy team in a sinking boat



Ist Gesundheit noch leistbar?





Ist Gesundheit noch leistbar?

These 1

Die Finanzierungsmechanismen des Gesundheitswesens fördern Quantität vielmehr als Qualität

- ◎ Bezahlung unabhängig von der Qualität der Leistung
(Mengenauswertung ohne entsprechende qualitative Wertschöpfung für den Patienten – unnötige und doppelspurige Leistungen etc.)



Ist Gesundheit noch leistbar?

These 2

Die Finanzierungsmechanismen fördern die Koordination der Leistungserbringung bei der Behandlung nicht

- ⊙ Koordination ist kaum (kostendeckend) verrechenbar
⇒ Innovation der Produkte vor Innovation der Prozesse



Ist Gesundheit noch leistbar?

These 3

Die Finanzierungsmechanismen honorieren die Förderung und Erhaltung der Gesundheit nicht.

- ⊙ Die Finanzierungsmechanismen berücksichtigen nicht, dass ein großer Teil der Krankheiten eine Folge des Lebensstils ist und vermieden werden könnte.
(Added value = Mehrung der Gesundheit)



Ist Gesundheit noch leistbar?

These 4

Wir brauchen im Gesundheitswesen einen (Anbieter)Wettbewerb, der koordinierte, medizinisch sinnvolle Leistungen honoriert und unzweckmäßige, unwirksame Leistungen zum Verlustgeschäft macht.

- ◎ Paradigmawechsel: regionale Netzwerke von Leistungsanbietern (vertikal/horizontal)



Ist Gesundheit noch leistbar?

**Was sind die Ziele von
Gesundheitssystemen?**

Nicht nur Kostendämpfung . . .



Ist Gesundheit noch leistbar?

Ziele im Weltgesundheitsbericht 2000

- ◎ **Gesundheit der Bevölkerung**
(hoher Durchschnitt und gleiche Verteilung),
- ◎ **Personenorientierung**, d.h. Respekt für Würde, Confidentialität und Autonomie sowie Klientenorientierung durch sofortige Betreuung, Qualität, soziale Unterstützung und Wahl des Leistungserbringers
(hoher Durchschnitt und gleiche Verteilung),
- ◎ **„faire“ Finanzierung** (d.h. proportional zum Einkommen nach Abzug von Lebensmittelkosten)



Ist Gesundheit noch leistbar?

Vorschlag Busse (G + GW 2002)

- ⊙ Erreichung eines **hohen Gesundheitsniveaus** für die gesamte Bevölkerung,
- ⊙ Zugang der gesamten betroffenen Bevölkerung zu **bedarfsgerechten und wirksamen Gesundheitstechnologien**,
- ⊙ Gestaltung und Funktion der Gesundheitswesen entsprechend den **gerechtfertigten Bedürfnissen und Erwartungen** der Bevölkerungen,
- ⊙ Sicherstellung **fairer und nachhaltiger Finanzierung** der Gesundheitsversorgung.



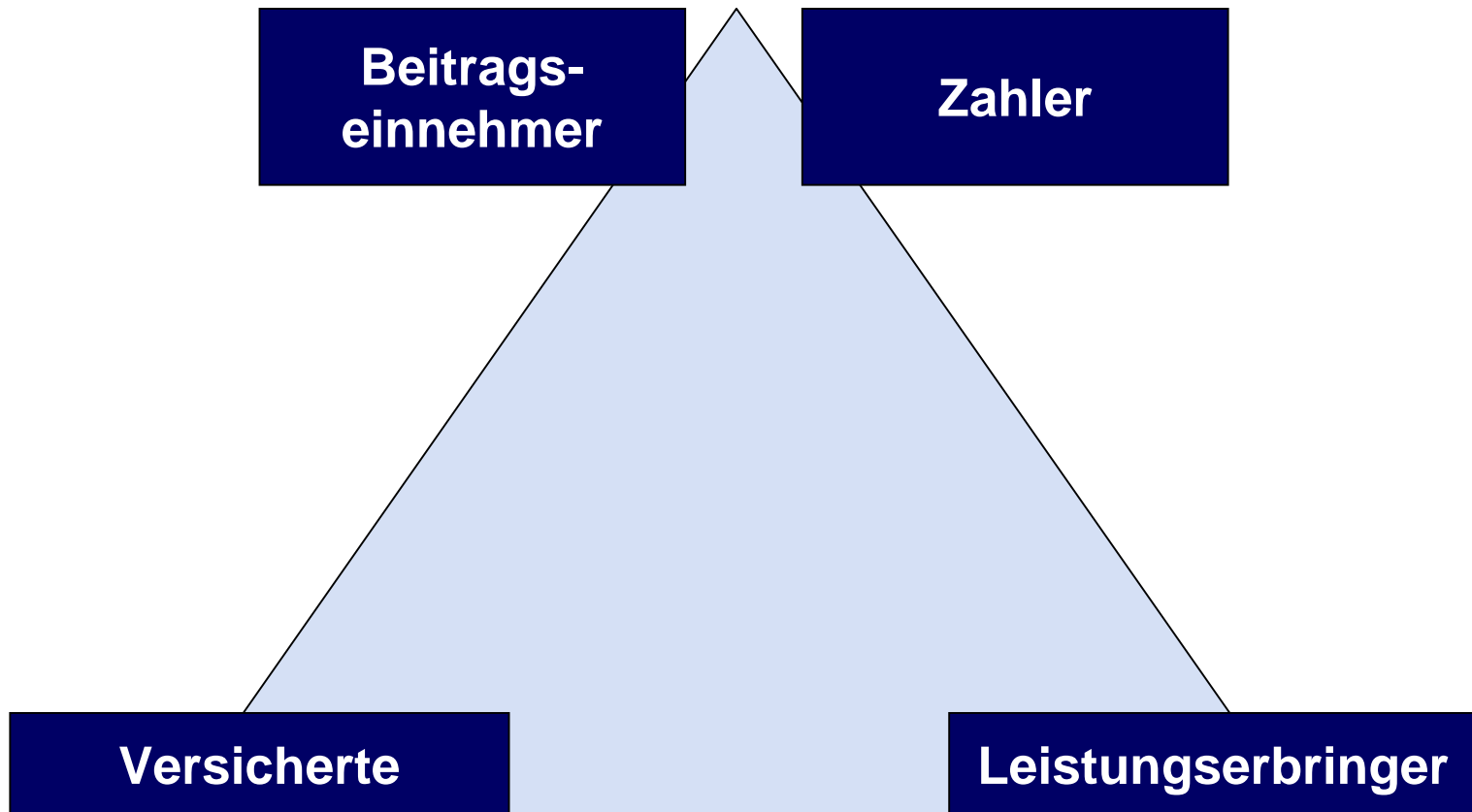
Ist Gesundheit noch leistbar?

OECD (Health Project 2004)

- ⊙ Improving population health status and health outcomes
- ⊙ Adequate and equitable access to care
- ⊙ Health system responsiveness
- ⊙ Sustainable costs and financing
- ⊙ Efficiency

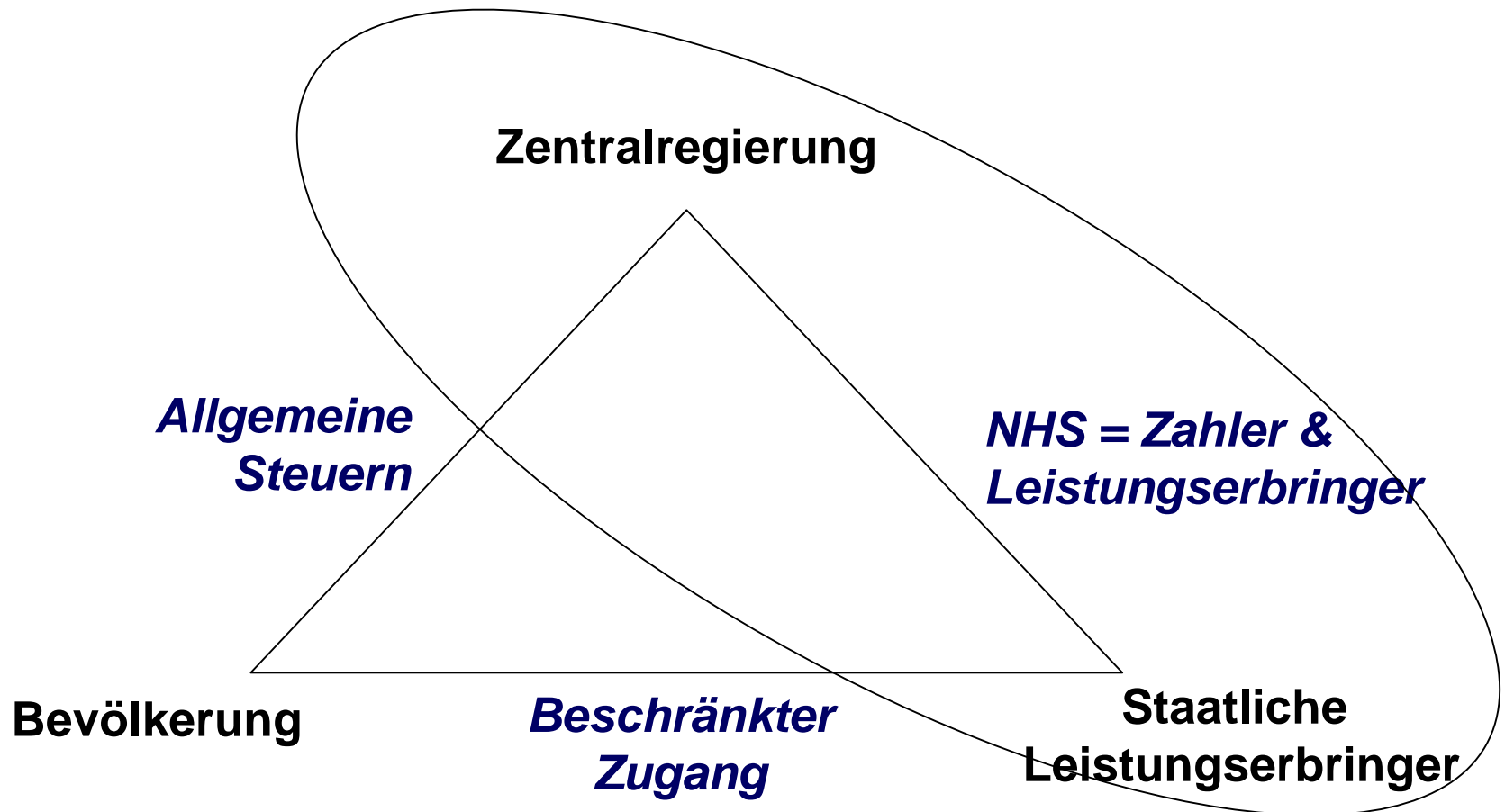
Ist Gesundheit noch leistbar?

Unser Modell zur Systembeschreibung und -analyse



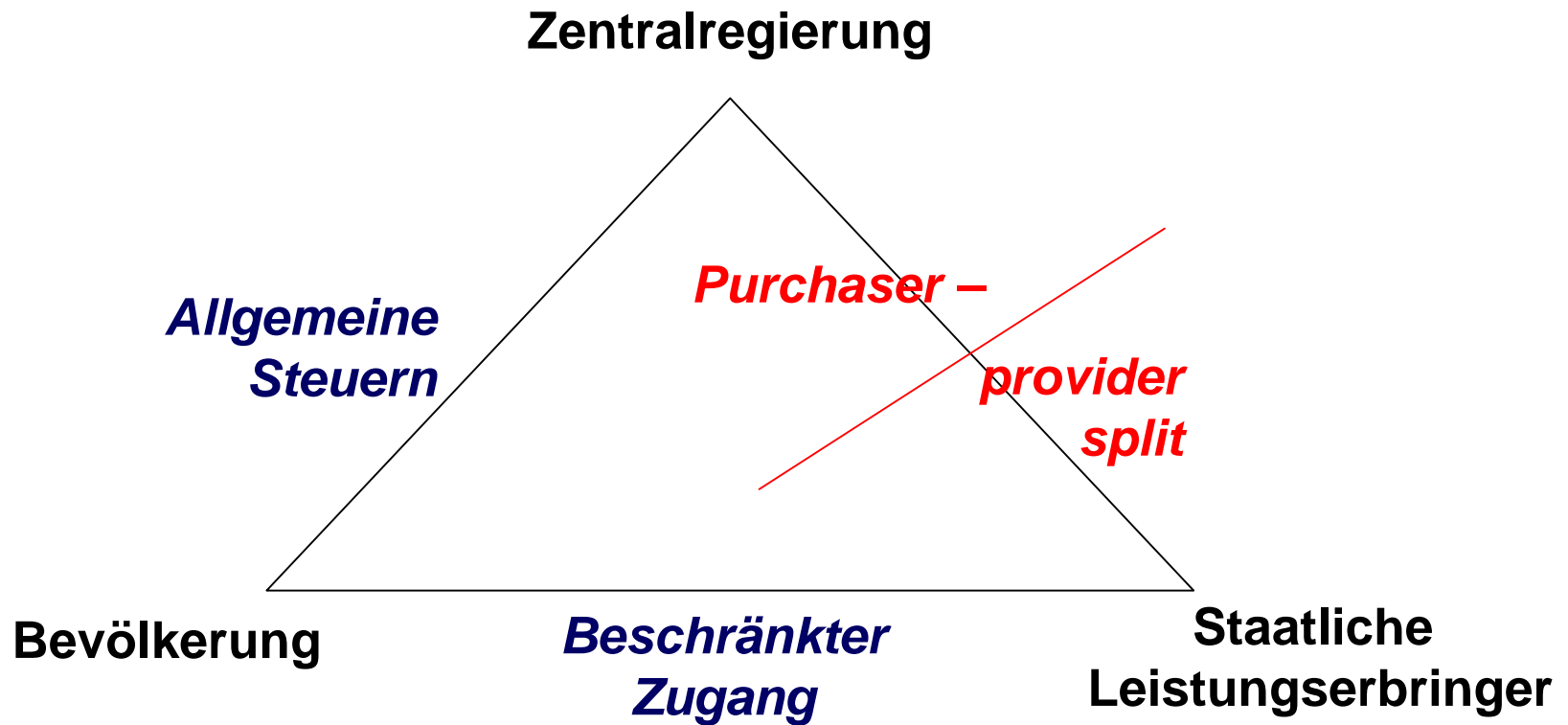
Ist Gesundheit noch leistbar?

Klassisches integriertes NHS-System



Ist Gesundheit noch leistbar?

Reformentwicklung 1



Ist Gesundheit noch leistbar?

Reformentwicklung 2

~~Zentral~~ **Regional**regierung

Aber:

- Finanzierung über nationale oder regionale Steuern?
- Einheitlicher Leistungskatalog?
- Angebotsplanung und Qualitätssicherung gleich?

Bevölkerung

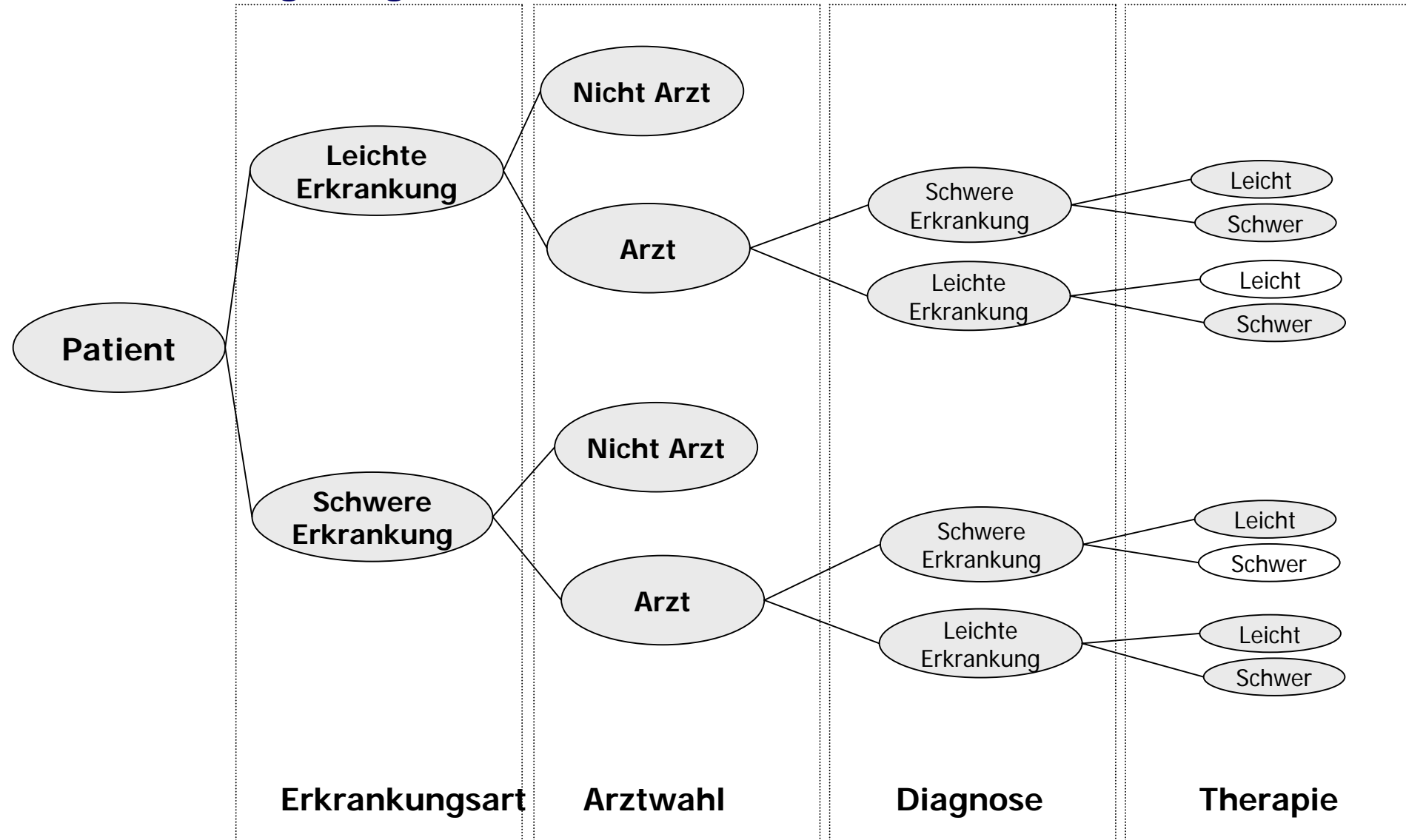
**Beschränkter
Zugang**

Staatliche
Leistungserbringer

**Wahlfreiheit
(Geld folgt Patient)**

Ist Gesundheit noch leistbar?

.... Steuerungsmöglichkeiten des Patienten





Ist Gesundheit noch leistbar?

Professionelle Organisation im Gesundheitssystem

Die spezifische Rolle des „Professionals“ / „Experten“

- ⊙ Professional **expertise** is based on the belief that this performance of a vital function in society requires specialized knowledge and skills, which must be acquired through prolonged education and experience.
- ⊙ Professional **autonomy** is based on the belief that the qualified practitioners are best able to determine how the function ought to be performed, and that each practitioner must be free to exercise his own judgement – in the specific case.



Ist Gesundheit noch leistbar?

Professionelle Organisation im Gesundheitssystem

Die spezifische Rolle des „Professionals“ / „Experten“

- ⊙ Professional **commitment** is based on the belief that the development and exercise of expertise is worthy of devotions of a life time and carries its own reward.
- ⊙ Professional **responsibility** is based on the belief that the power conferred by expertise entails a fiduciary relationship to society.

(Kornhauser, 1963)



Ist Gesundheit noch leistbar?

Professionelle Organisation im Gesundheitssystem

Die Problematik von professionellen „Triaden“ im Gesundheitssystem

In diesem Sinne traf z.B. Theodor Scharmann (1959) bei seiner Untersuchung der Praxis von organisationalen Triaden nicht „lachende Dritte“, sondern einen „tertius miserabilis“. Allerdings liegt es auch in der Natur der Triade, dass nicht immer der gleiche Systempartner der Unglückliche sein muss, da die Zweierkoalition je nach Interessenslage instabil, d.h. leicht gewechselt werden kann: So kann der Pflegebereich mit den Ärzten die Verwaltung unter Druck setzen, in einem anderen Interessensbereich können sich Verwaltung und Ärzte zusammentun.



Ist Gesundheit noch leistbar?

Professionelle Organisation im Gesundheitssystem

Die Problematik von professionellen „Triaden“ im Gesundheitssystem

- ⊙ Wie können die beiden „core competences“ Manager und Ärzte, Kosten- und Leistungskompetenzen, „zusammengebracht“ werden?
- ⊙ Bleibt die dritte Kompetenz, der Pflegedienst, auf der „Strecke“, und muss sie sich seine Anerkennung durch die Verknappung auf dem Arbeitsmarkt suchen?



Ist Gesundheit noch leistbar?

Professionelle Organisation im Gesundheitssystem

Die Problematik von professionellen „Triaden“ im Gesundheitssystem

- ⊙ Wie können von der bestehenden Triade kaum wahrgenommene, geschweige denn unterstützte Wissenschaftsbereiche einbezogen werden?
- ⊙ Welchen Stellenwert wird den Objekten / Subjekten, d.h. den Abhängigen bzw. „Kunden“, des Gesundheitssystems zuerkannt?
- ⊙ Sie haben keine „core competence“, sie sind auch nicht „normal“ sondern „krank“.

Ist Gesundheit noch leistbar?

Gefangenendilemma



Zwei Personen haben das gleiche Interesse Ihren eigenen Nutzen zu maximieren. Beide wissen, dass ihr persönlicher Nutzen vom Verhalten der anderen Person abhängt:



2 Jahre

beide gestehen nicht

2 Jahre

geht frei

nur



gesteht

10 Jahre

10 Jahre

nur



gesteht

geht frei

8 Jahre



&



gestehen

8 Jahre



Ist Gesundheit noch leistbar?

Gefangenendilemma Rapports Lösungsstrategie

1. Maximiere den eigenen Nutzen
(Erfolg = möglichst wenig Jahre im Gefängnis)
2. Individuelle Rationalität führt *nicht* zum Erfolg.

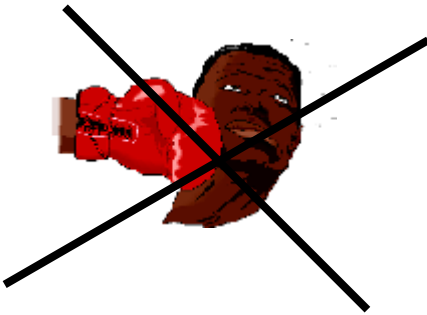
$$\text{Gestehen} = \frac{(0) + (-8)}{2} = -4$$

$$\text{Nicht Gestehen} = \frac{(-2) + (-10)}{2} = -6$$

Ist Gesundheit noch leistbar?

Gefangenendilemma

Rapoports Verhaltensempfehlung



1. Greife nie als erster an!



2. Beantworte *Kooperation* als auch *Vertrauensbruch* gleichermaßen:
TIT for TAT!

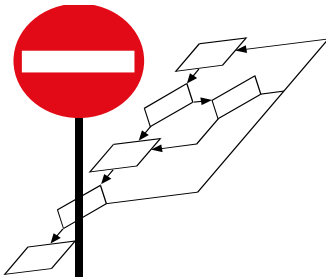
Ist Gesundheit noch leistbar?

Gefangenendilemma

Rapoports Verhaltensempfehlung



3. Kommuniziere:
 - Mache das eigene Verhalten transparent
 - Zeige Enttäuschung!



4. Sei berechenbar,
wähle keine zu komplizierten Strategien!



Ist Gesundheit noch leistbar?

Josef Stiglitz - Informationsökonomie

- ⊙ „Märkte“ mit asymmetrischen Informationen sind nicht effizient
- ⊙ Principal/Agent Problem im Gesundheitswesen
Ärzte nutzen die Vertrauensgutproblematik, um sich ihre eigene Nachfrage zu schaffen
- steigende Gesundheitskosten
- ⊙ Informationsökonomie kann/sollte Mechanismen entwickeln, unter denen Ärzte ihren Informationsvorsprung nicht opportunistisch ausnutzen und nur noch Leistungen im Sinne der Patienten verordnen.



Ist Gesundheit noch leistbar?

FAZIT der gesundheitspolitischen Diskussion

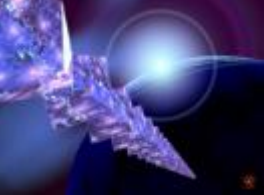
- ⊙ Dringender als „frisches“ Geld braucht das Gesundheitssystem eine inhaltliche Reform und eine nachhaltige Effizienzsteigerung
- ⊙ Die Interessenskonflikte der Akteure im Gesundheitssystem dürfen nicht auf Kosten der VS beigelegt werden - Mut der Politik
- ⊙ Eroberung der Gestaltbarkeit der Zukunft
 - ↪ alte Diskussionen auf neuer Bühne - Endlosdebatten
 - „Was lange währt, wird endlich Wut“
- ⊙ Die Verteilung der Gewichte im gesundheitspolitischen Räderwerk muss neu justiert werden, mit der Aussicht, dass in diesem „Stellungskrieg“ im Gesundheitssystem überhaupt einmal etwas passiert
 - Intermediäre Organisationen ⇒ NICE
 - CHI
 - AUDIT COMMISSION



Ist Gesundheit noch leistbar?

FAZIT der gesundheitspolitischen Diskussion

- ⊙ Wenn Strukturen verkrusten und unsteuerbar werden, schlägt Stabilität ins Gegenteil um
- ⊙ Gegnerschaft einer Gesundheitsreform: „die gewachsene Wirklichkeit“
 - Selbstreferenzielle Systeme - Ärzte
 - KH-Erhalter
 - Pharmaindustrie
 - KVTR
 - ...



Ist Gesundheit noch leistbar?

.... zur Kundenorientierung und Versichertenmitembezug

- ⊙ Der Kunde als König: Verhältnis von Patient und professionellem Helfer ist nicht dem Paradigma des freien Marktes zu unterwerfen
 - Keine Anbieter/Nachfrager-Beziehung
 - Angebotsinduzierte Nachfrage
 - Gesundheit ist kein technisch herstellbares und handelbares Produkt
 - Evaluierung der Leistungen sind für den Kunden kaum möglich – hohe Markttransparenz
 - damit ist auch eine Systemsteuerung durch den Versicherten nur bedingt möglich

- ⊙ Markttransparenz würde eine Qualitätsbewertung bedingen – Implementierung eines Konsumentenschutzes



Ist Gesundheit noch leistbar?

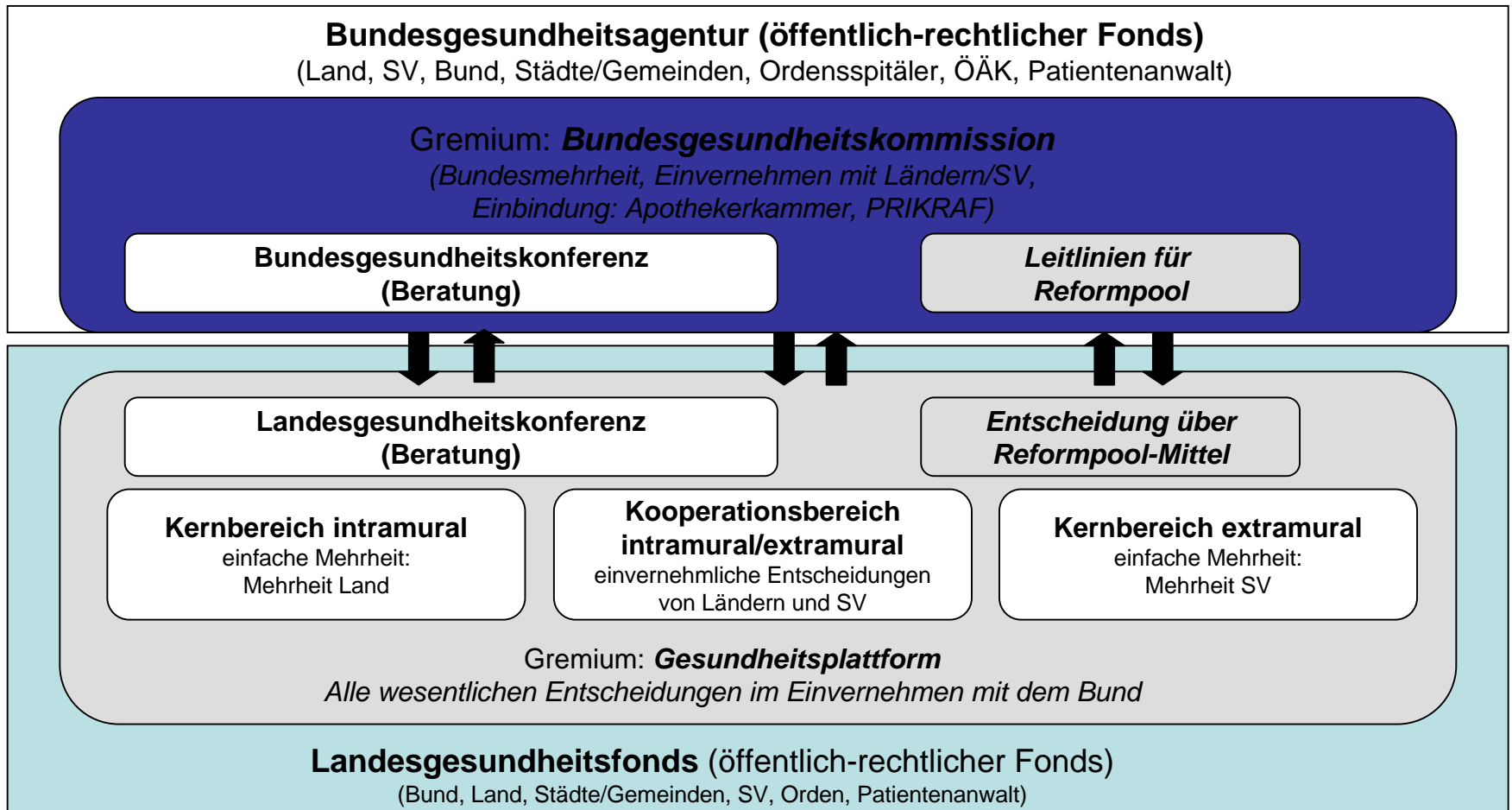
Schlussfolgerungen

- ⊙ Kostenbewusstsein beim Patienten steigern
- ⊙ Strukturelle und finanzielle Anreize zur Unterstützung der Klugheit (Patienten, Arzt...) – individualmoralische Appelle sind zu wenig
- ⊙ Förderung von kooperativen Strukturen zwischen den Leistungserbringern
- ⊙ Konsequentes Ausschöpfen vorhandener Einsparungspotenziale in den Organisationseinheiten – Verwaltungsreformen bedürfen neben struktureller Reformen vor allem auch einer Leistungsreform
- ⊙ Ökonomische Debatte im Gesundheitssystem ist vor allem eine gesellschaftspolitische Debatte

Ist Gesundheit noch leistbar?

Hintergrund und zugleich Ausgangssituation

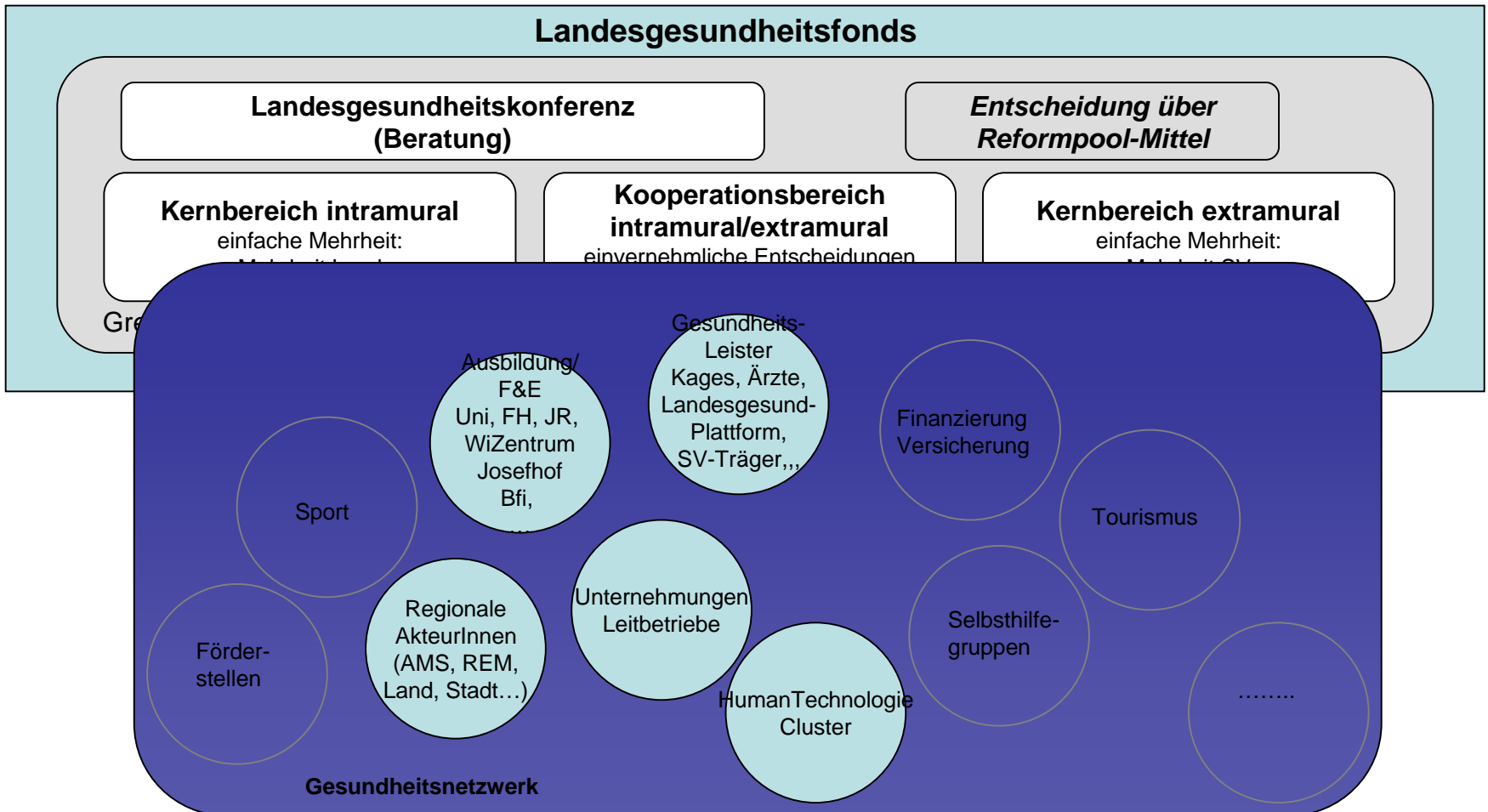
Rahmenbedingungen und regionale Steuerung*



* Vereinbarung von Bund und Ländern nach B-VG Art. 15a

Ist Gesundheit noch leistbar?

Organisatorische Positionierung als Beratungs- und Umsetzungseinheit





Ist Gesundheit noch leistbar?

Metaziele für das Partnernetzwerk

- ⊙ Steigerung der Systemqualität
- ⊙ Transparenzerhöhung
- ⊙ Vorausschauende und gesundheitsfördernde Ansätze
- ⊙ Patienten- und bedarfsorientiert
- ⊙ Steigerung der Nachhaltigkeit von Gesundheitsprojekten



Ist Gesundheit noch leistbar?

Ausgangssituation: (Entwurf)

Gesundheitsziele Steiermark

- ⊙ **Brückenziele, Satellitenziele**
- ⊙ Um eine wirkungsvolle Prävention von HKL-Erkrankungen zu etablieren, ist es notwendig, die Risikofaktoren, die zu HKL führen, zu verstehen und zu reduzieren:
 - Raucher
 - Hypertonie
 - Hypercholesterinämie
 - ungesunde Ernährung
 - Adipositas
 - Bewegungsmangel
 - psychosozialer Stress



Ist Gesundheit noch leistbar?

Ausgangssituation: (Entwurf)

Gesundheitsziele Steiermark

- ⊙ **Zielhierarchie**
- ⊙ Senkung der Inzidenz und Prävalenz der vermeidbaren HKL-Erkrankungen
- ⊙ Verbesserungen der Lebensqualität
- ⊙ Senkung der Mortalität bei HKL-Erkrankungen



Ist Gesundheit noch leistbar?

Ausgangssituation: (Entwurf)

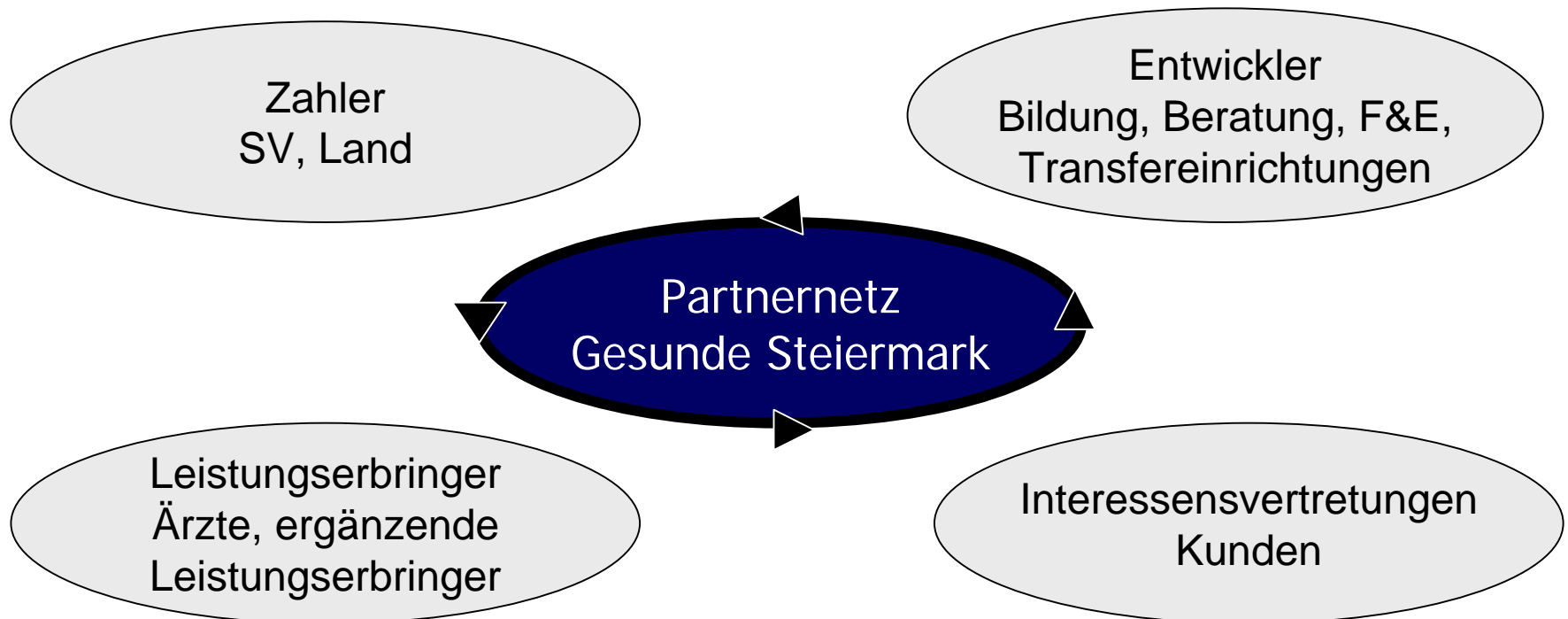
Gesundheitsziele Steiermark

Versorgungskontinuum

	Kindergarten	Schule	Arbeitswelt	Haushalte/ Familien	Senioren
Forschung					
Gesundheits- förderung Prävention					
Kuration					
Rehabilitation					
Pflege					

Ist Gesundheit noch leistbar?

Strukturierung der Partner und Abstimmung der Positionierung





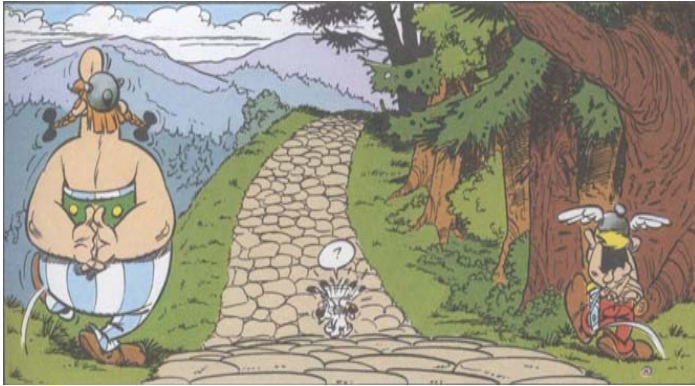
Ist Gesundheit noch leistbar?

FAZIT der gesundheitspolitischen Diskussion

- ⊙ Welches Ziel wird verfolgt, welches Gesellschaftsbild schwebt der Politik vor?
- ⊙ Veränderung der Gesundheitspolitik braucht Nachhaltigkeit und Aussicht auf Besserung der Lage - kein reflexhaftes Reformgebaren als Reaktion auf den „Druck der Krise“

Ist Gesundheit noch leistbar?

Kooperation



Hierarchie NEU



Engagement



Beziehungskultur

