



Bern/Basel, im Januar 2012

Ausschreibung einer Studie:

Effizienz, Nutzung und Finanzierung des Schweizer Gesundheitssystems

Hintergrund

In der Schweiz wurde das Gesundheitssystem in den letzten Jahrzehnten stark ausgebaut: Die Zahl der Ärzte, der Pflegenden und anderer in diesem Bereich aktiven Personen hat markant zugenommen. Zudem hat eine Vielzahl technischer und pharmakologischer Entwicklungen dazu beigetragen, dass Prävention, Diagnose und Behandlung vieler akuter und chronischer Krankheiten und Leiden deutlich verbessert werden konnten, mit einer daraus resultierenden, nachfolgenden erhöhten Lebensqualität und -erwartung. Wie die volkswirtschaftliche Gesamtrechnung zeigt, trägt das Gesundheitssystem überdies mit einem Anteil am Bruttoinlandprodukt von 11,4 % im Jahre 2012 und einem Anteil von 11% an der Gesamtbeschäftigung massgeblich zur Wertschöpfung bei. Werden die Vorleistungen mit einbezogen (indirekte Effekte) fallen die Bruttowertschöpfung sowie Beschäftigungseffekte noch höher aus. Alle Trends und Indikatoren weisen daraufhin, dass der Gesundheitssektor auch in Zukunft wachsen wird.

Sowohl aus individueller wie aus volkswirtschaftlicher Perspektive trägt das Gesundheitssystem entscheidend zur Lebensqualität und zur Wohlfahrt in unserem Lande bei. Wie die OECD unlängst feststellte, ist auch dessen Qualität unbestritten und zählt zu den besten der Welt. Dennoch stellen sich Fragen, die im Interesse einer nachhaltigen Weiterentwicklung des schweizerischen Gesundheitssystems beantwortet werden müssen. Aus diesem Grunde haben die Akademien der Wissenschaften Schweiz das Projekt „Nachhaltiges Gesundheitssystem“ gestartet: Die kritische Diskussion von Verfahren und Methoden zur Bestimmung des Nutzens und des Wertes von Gesundheitsleistungen ist Gegenstand einer ersten, gegenwärtig laufenden Studie. Damit sollen Grundlagen für die Beurteilung der Wirksamkeit (Effektivität), der Angemessenheit und der Qualität bereitgestellt werden.

Die Schweiz verfügt nicht nur über eines der besten Gesundheitssysteme der Welt, sondern auch über das teuerste, wobei dieses durch die nachfolgenden Merkmale charakterisiert ist: a) Behördliche Regulation und kollektive Aushandlung der Preise und Tarife b) Vertragszwang zwischen Versicherern und Leistungserbringern c) staatliche Instanzen, die zugleich als Regulierer, Gesetzgeber, und Kontrollbehörde auftreten d) verteilte Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen e) nicht oder wenig transparente Finanzierungsströme. Dieser Zustand wird häufig kritisiert und ist uns Anlass, in einer zweiten Studie die „Finanzierung, die Effizienz und die Nutzung des schweizerischen Gesundheitssystems“ unter die Lupe zu nehmen.

Dabei stellt sich die Frage, ob die Schweizer für ihre hohen Ausgaben heute und in Zukunft auch das Richtige im gebotenen Masse erhalten bzw. ob die heutige Art der Governance Fehlanreize setzt und wie sich diese allenfalls korrigieren liessen.

Die zentrale Frage lautet folglich, ob und in welchem Ausmass die heutige Regulation des Gesundheitssystems zu Fehlallokationen in einzelnen Bereichen des Gesundheitssektors führt bzw. ob die vorhandenen Mittel über alle Sektoren des Gesundheitssystems gesehen effizienter eingesetzt werden könnten.

Inhalt der Studie

Von der ausgeschriebenen Studie erwarten wir entsprechend Antworten auf die nachfolgenden fünf Themenkomplexe:

1. Kann – falls ja, mit welchen Verfahren (wie) und mit welchem Ergebnis – festgestellt werden, ob in einzelnen Bereichen des Gesundheitssystems aufgrund von regulierten Preisen und/oder anderen Wettbewerbsverzerrungen wirtschaftlich nicht gerechtfertigte Gewinnmargen erzielt werden?
2. Kann – falls ja, mit welchen Verfahren (wie) und mit welchem Ergebnis – festgestellt werden, ob wirtschaftlich nicht gerechtfertigte Gewinnmargen, Lohnunterschiede und/oder andere Wettbewerbsverzerrungen in einzelnen Bereichen zu einem Überangebot und in anderen Bereichen zu einem Unterangebot führen?
3. Eine OBSAN-Studie hat gezeigt, dass sich bei der Beanspruchung von medizinischen Leistungen regional und soziodemographisch bedingte Unterschiede feststellen lassen (OBSAN 2008, Nationaler Gesundheitsbericht Schweiz). Kann – falls ja, mit welchen Verfahren (wie) und mit welchem Ergebnis – überdies festgestellt werden, ob aufgrund fehlender oder verfälschter Preissignale und/oder anderer Fehlanreize einzelne medizinische Leistungen ‚überkonsumiert‘ werden (mehr als notwendig und geboten)?
4. Die Finanzierungsströme im schweizerischen Gesundheitssystem sind nicht oder nur wenig transparent. Aufgrund von neuen Finanzierungsregeln sowie Leistungsverschiebungen zwischen stationärer und spitalambulanter Leistungserbringung kommt es zu Verschiebungen zwischen der Grundversicherung, der Zusatzversicherung, der öffentlichen Hand und der privaten Finanzierung. Es stellt sich daher die Frage, ob trotz der schlechten Datenlage festgestellt werden kann, ob und in welcher Form die heutige Finanzierung zu Fehlanreizen (mit entsprechenden Unter- und Überangeboten) führen?
5. Im Sinne von Schlussfolgerungen sind mögliche Schritte zur Beseitigung von Fehlanreizen zu skizzieren sowie jene Bereiche zu bezeichnen, bei denen zusätzlicher Forschungsbedarf besteht.

Die Studie soll auf der Grundlage einer Meta-Analyse vorhandener empirischer Arbeiten, einer Review der einschlägigen Literatur sowie von Expertengesprächen erstellt werden.

Finanzieller und zeitlicher Rahmen

Für diese Studie ist ein Kostenrahmen von Fr. 60'000.- vorgesehen. Projektbeginn ist April 2012; die Studie sollte Ende Oktober 2012 realisiert sein.

Einreichen von Offerten

Die Offerten sind bis spätestens am 29. Februar 2012 auf elektronischem Weg (als pdf-Datei) einzureichen an die unten angegebene E-Mail-Adresse.

In der Offerte sind namentlich die folgenden Punkte zu konkretisieren:

Methodik

- Beschreibung des empirischen Vorgehens

Projektkoordination

- Personelle Betreuung des Projektes; Projektleiter/-in, Mitarbeitende(r)
- Expertengruppen
- Wichtige Kontaktpersonen und Institutionen (mögliche Kooperations-Partner)

Vorleistungen

- Liste der Arbeiten der Personen im Projektteam im Bereich der zu untersuchenden Thematik

Aktionsplan

- Zeitplan: Bis wann werden welche Arbeiten geleistet? Wer ist dafür zuständig?

Budget

- Begründung des Mittelbedarfs

Der Entscheid, welches Projekt zur Ausführung gelangen wird, wird Anfang März 2012 von der Steuerungsgruppe des Projektes «Nachhaltiges Gesundheitssystem» getroffen.

Informationen

Dr. Hermann Amstad, Tel. 061 269 90 30, E-Mail: h.amstad@samw.ch