



INSTITUT FÜR HÖHERE STUDIEN
INSTITUTE FOR ADVANCED STUDIES
Vienna

Entwicklung der Kosten in Österreichs Fondsspitalern: Fakten zur Diskussion

Thomas Czypionka, Gerald Röhrling
Institute für Höhere Studien (IHS), Vienna

Pressegespräch
20. November 2009



INSTITUT FÜR HÖHERE STUDIEN
INSTITUTE FOR ADVANCED STUDIES
Vienna

Ausgangspunkt

Die Fakten

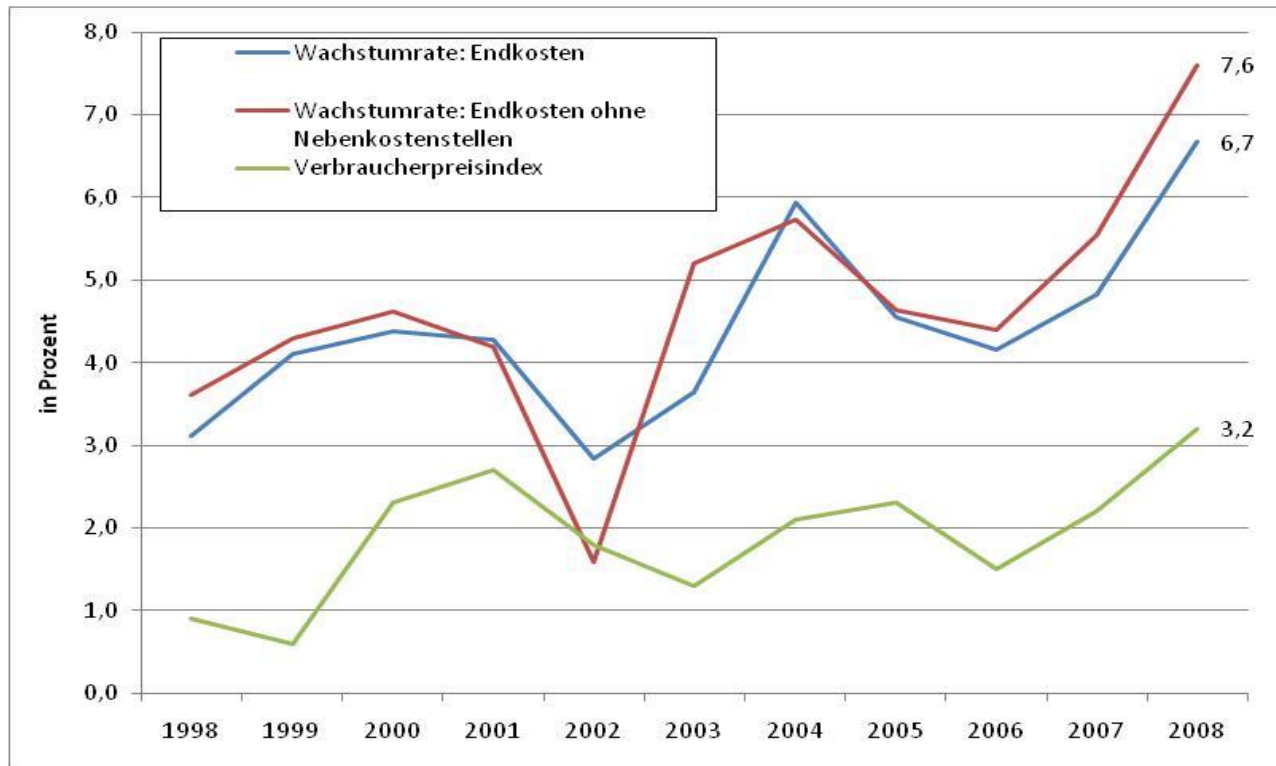
- Die Kosten der österreichischen Fondsspitäler erreichten 2008 erstmals 10,4 Mrd. Euro.
- Die nominelle Wachstumsrate 2007-2008 war mit 6,7 Prozent die höchste in der letzten Dekade.
- Die Kosten für die Patientenversorgung (Endkosten ohne Nebenkostenstellen) stiegen mit 7,6 Prozent sogar noch stärker.



Kostenentwicklung

Ursachen

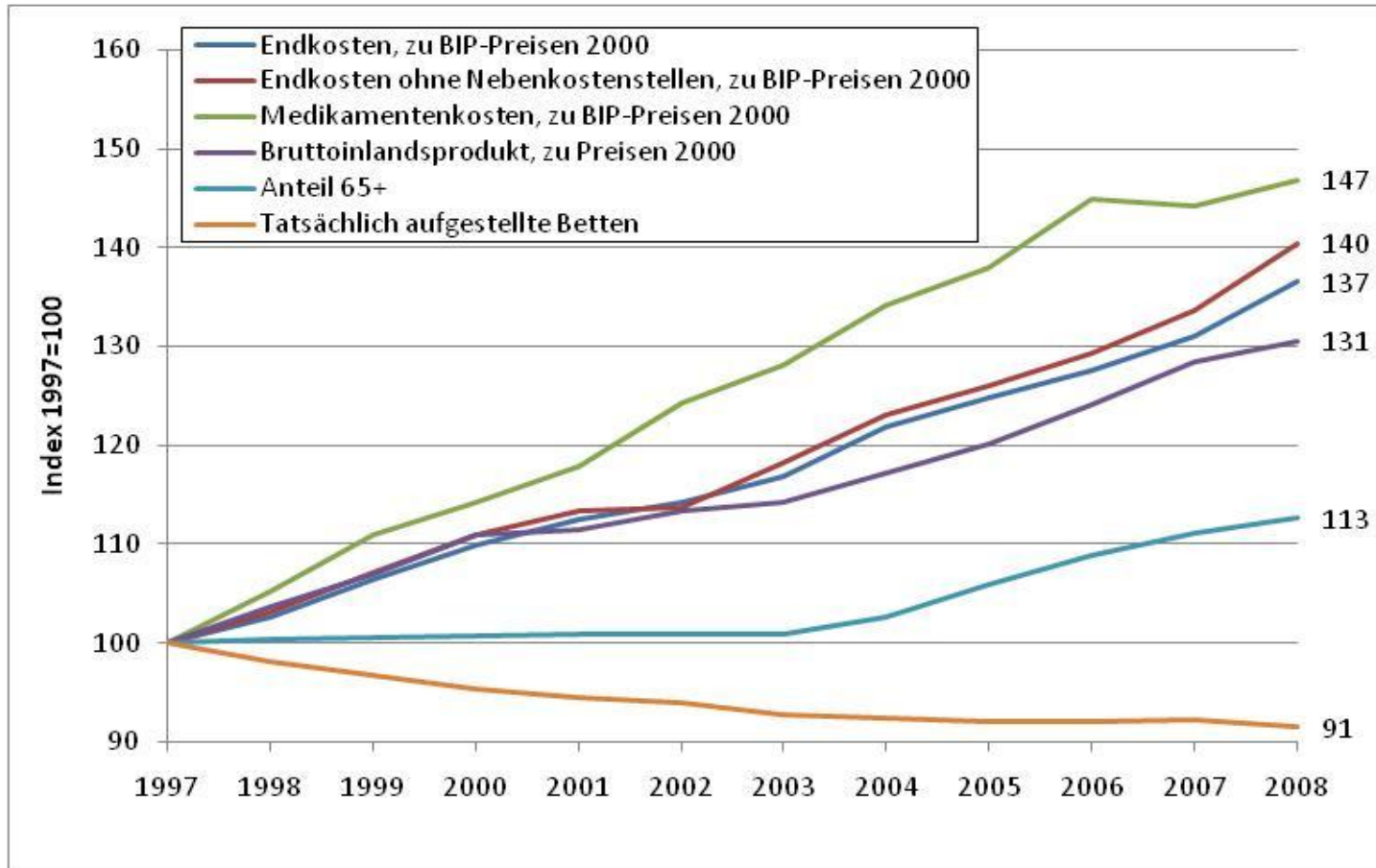
- Preise und Löhne: starker Anstieg im Jahr 2008 (VPI: 3,2 Prozent).
 - Wirken sich auf Personalausgaben, Sachausgaben und kalkulatorische Kosten aus.
- Es empfiehlt sich daher eine reale (preisbereinigte) Betrachtung.



Quelle: BMG, Statistik Austria, eigene Berechnungen 2009.

Kostenentwicklung

Reale Betrachtung I



Quelle: BMG, Statistik Austria, OECD Health data, eigene Berechnungen 2009.

Kostenentwicklung

Reale Betrachtung II

- Das Kostenwachstum liegt bereits seit 2003 über dem des realen Bruttoinlandsprodukts (BIP).
- Mit 2008 hat sich dieser Abstand aber vergrößert, und das nicht nur wegen des Konjunkturéinbruchs.
- Dadurch werden Maßnahmen im Spitalswesen noch dringender erforderlich sein, insbesondere wenn sich dieser Trend fortsetzt.



Kostenentwicklung

Ursachen II

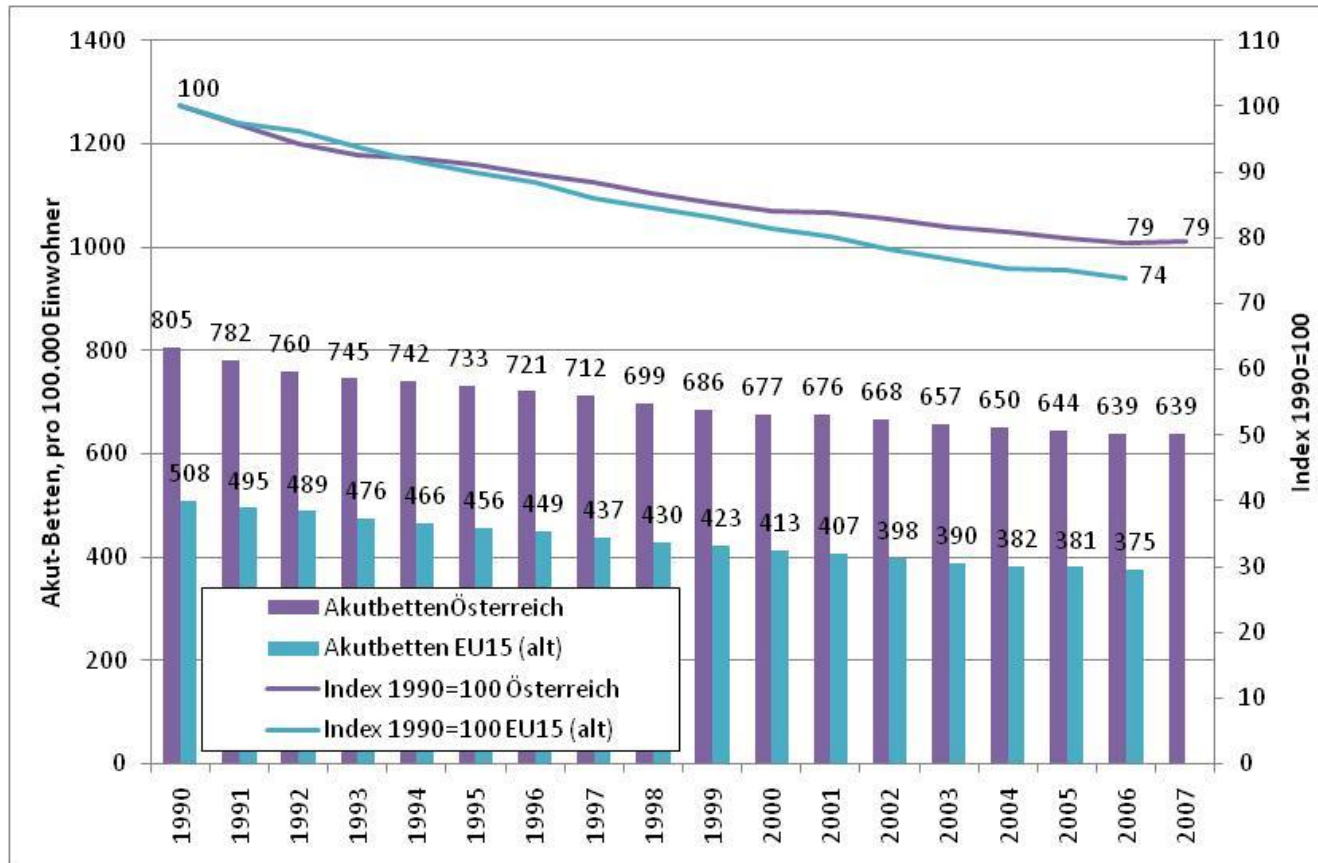
- Das Wachstum der Medikamentenkosten im Spitalsbereich als Maß für die technologische Entwicklung liegt schon seit langem über dem des realen BIP und auch über der Entwicklung der gesamten Endkosten.
- Zwischen 2003 und 2008 erhöhte sich auch der Anteil der über 65-Jährigen um 12 Prozent.
- Gleichzeitig bestehen aber Überkapazitäten und Ineffizienzen!



Kostenentwicklung

Ursachen III

- Viele Akutbetten und zögerlicher Abbau

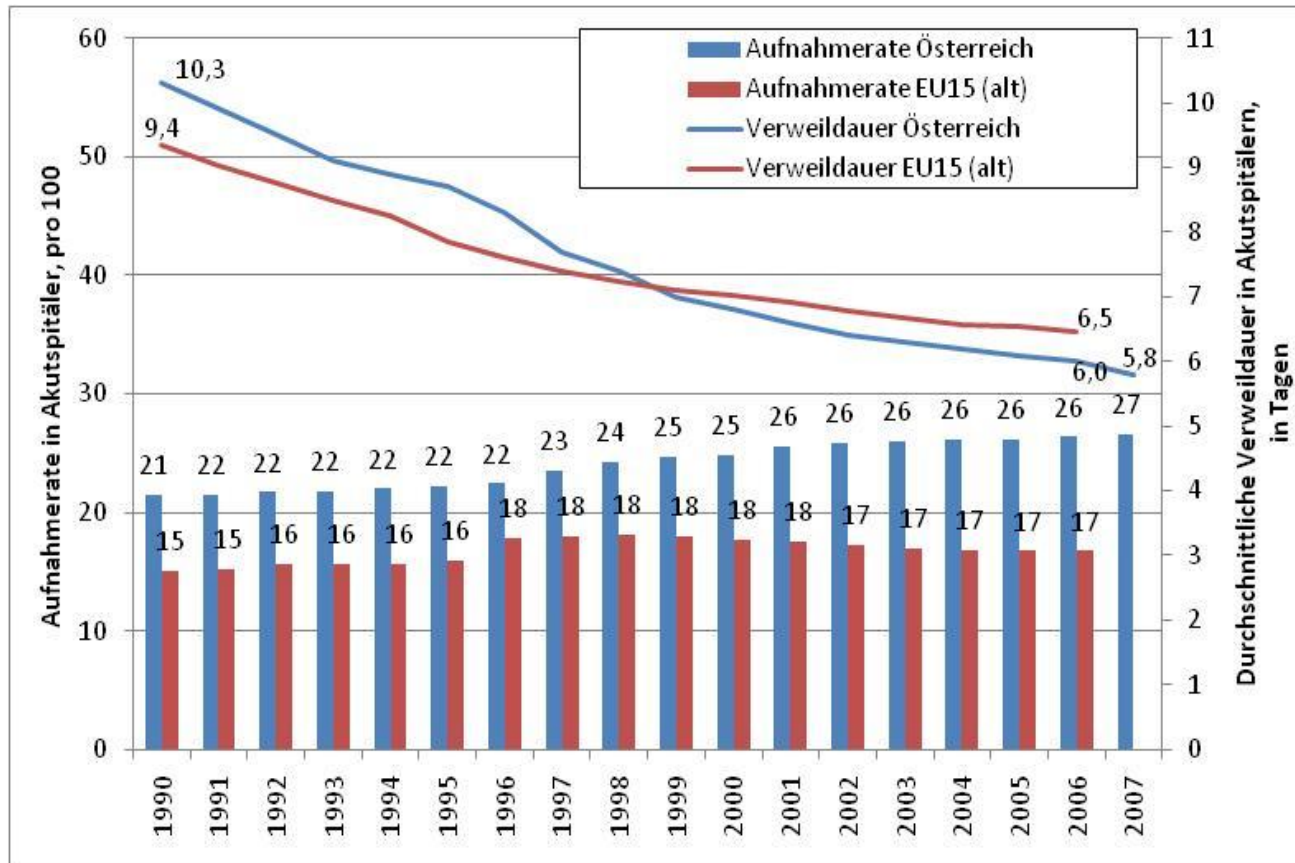


Quelle: WHO Health for all database, eigene Berechnungen 2009.

Kostenentwicklung

Ursachen IV

- Stabil hohe Aufnahme­rate in Akutspitäler



Quelle: WHO Health for all database, eigene Berechnungen 2009.

Kostenentwicklung

Ursachen V

- Technische Ineffizienz
 - Suboptimaler Einsatz der Mittel im Spital
- Skalenineffizienz:
 - Zu kleine und zu große Spitäler
- Allokative Ineffizienz:
 - Behandlung nicht im günstigsten Setting



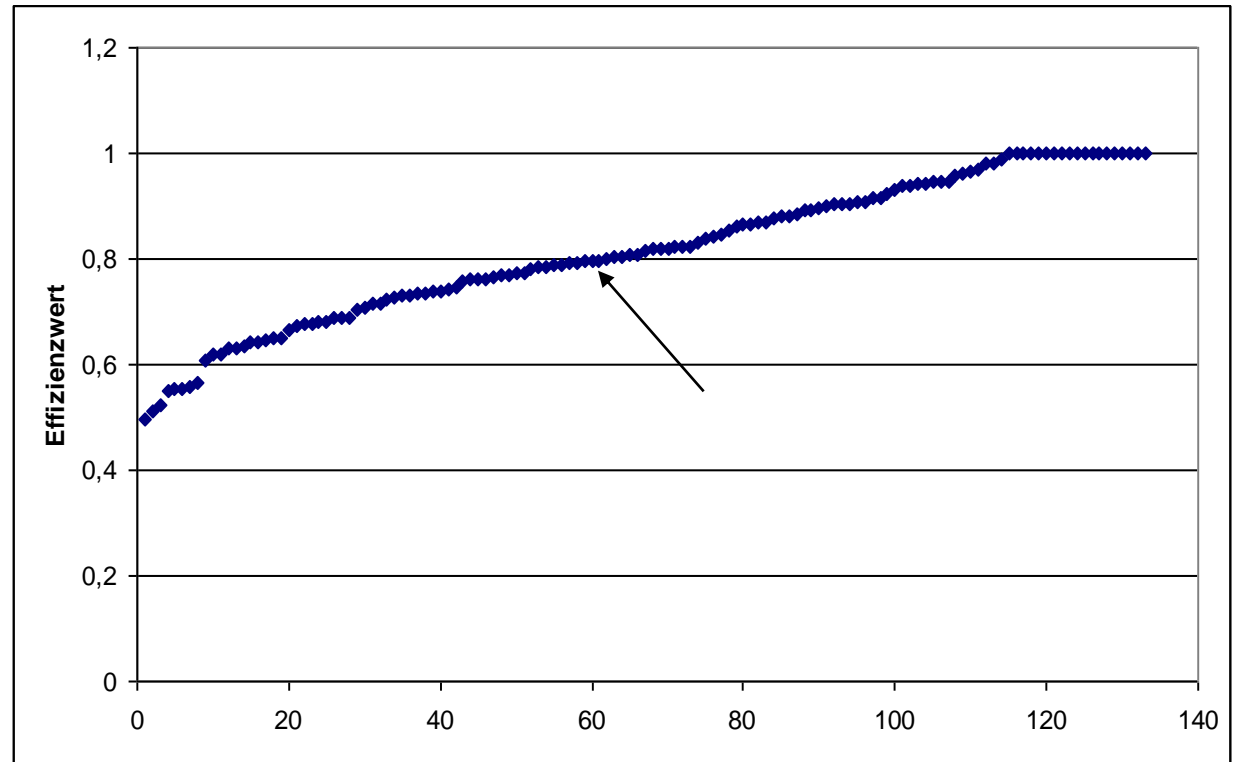
Kostenentwicklung

Ursachen VI

Modell 2

(nur stationär)

	Gesamt
Schwerpunkt- und Zentral-krankenanstalten (o. Univ.-kliniken)	Median: 0,86 Mean: 0,85 Min.: 0,62 Max.: 1,00 VC: 15% Count: 29
Standard-krankenanstalten	Median: 0,80 Mean: 0,80 Min.: 0,49 Max.: 1,00 VC: 15% Count: 73
Sonder-krankenanstalten	Median: 0,80 Mean: 0,80 Min.: 0,51 Max.: 1,00 VC: 21% Count: 28

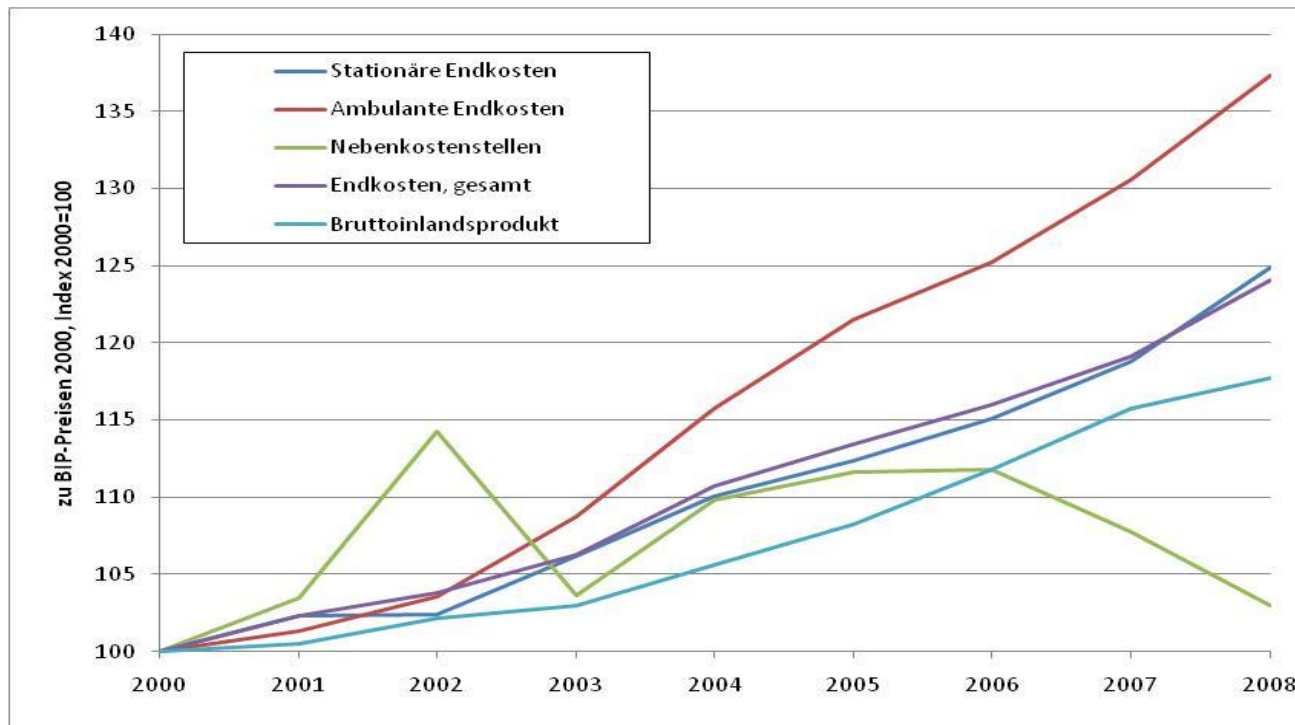


Anmerkung: VC = Variationskoeffizient: Standardabweichung in % des Mittelwerts
Quelle: nach unserer Studie „Fondsspitäler in Österreich: Ein Leistungs- und Finanzierungsvergleich.“



Kostenstruktur

- 78 Prozent der Endkosten sind dem stationären Sektor zuzuordnen, 14 Prozent dem Sektor der Spitalsambulanzen.
- Beide Kostenaggregate wachsen stark, insbesondere jenes der Spitalsambulanzen.



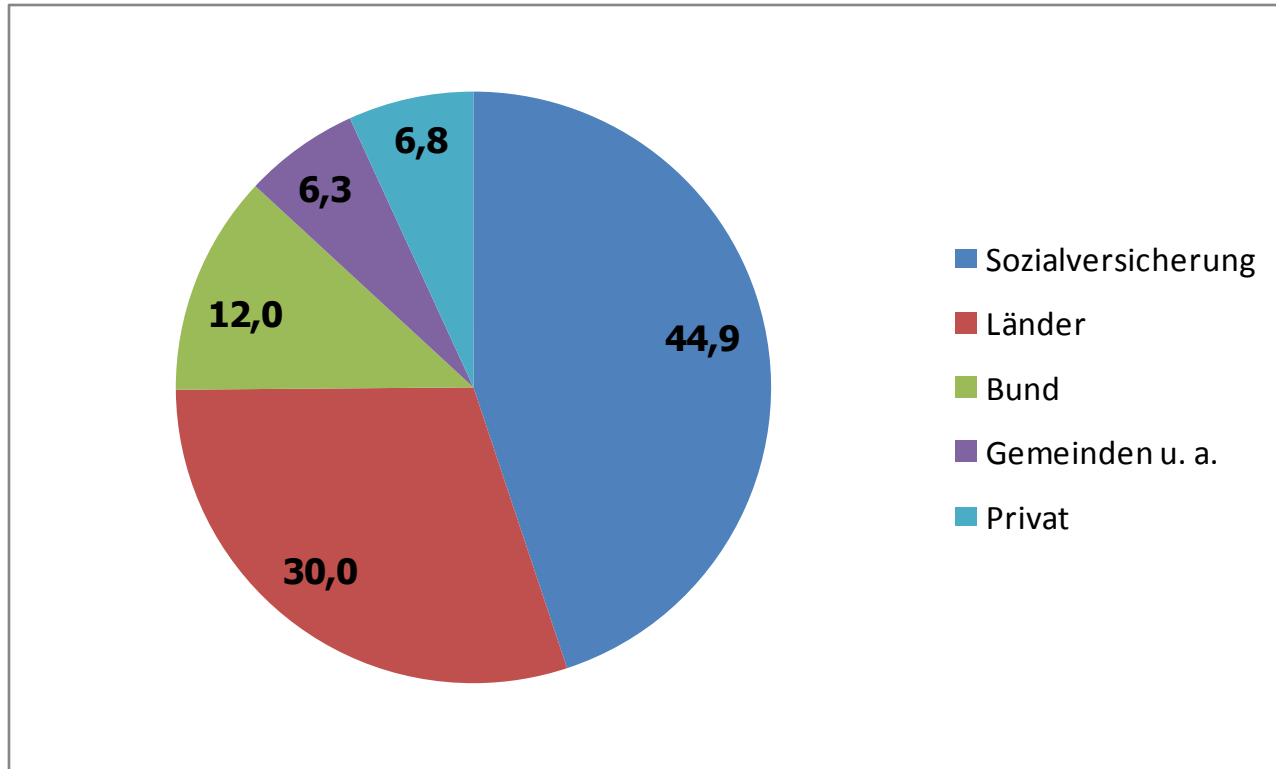
Quelle: BMG, OECD Health data, eigene Berechnungen 2009.

Finanzierung der Endkosten ohne Nebenkosten

- Die Finanzierung erfolgt zum einen über die Landesgesundheitsfonds, aus Mitteln
 - der Sozialversicherung
 - des Bundes
 - der Länder
 - der Gemeinden
 - Mittel nach GSBG
- Aus Mitteln der Sozialhilfe (Länder, Gemeinden)
- Aus privaten Mitteln (Selbstbehalte und private Krankenversicherung)
- Aus Mitteln des Bundes für Universitätskliniken, Heeresangehörige u.ä.
- Betriebsabgangsdeckung: Länder, Gemeinden, Rechtsträger
- aus Anteilen der Rechtsträger am Betriebsabgang (Länder, Gemeinden, Orden, u.a.)

Finanzierung der Endkosten ohne Nebenkosten

- Schätzungen für das Jahr 2006, in Prozent:



Quelle: BMG, Statistik Austria, Rechnungsabschlüsse der Länder und des Bundes, Abschlüsse der Landesgesundheitsfonds, Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger, BMF, div. Rechtsquellen, eigene Berechnungen 2009.

Fazit

- Die Kostenentwicklung bei den Spitälern konnte bisher nicht eingedämmt werden.
- Ursachen: nicht nur Lohn- und Preisentwicklung, demographische und technologische Entwicklung, sondern auch erhebliche Ineffizienzen und Überkapazitäten.
- Notwendige Abstimmung mit dem niedergelassenen Bereich, den Rehabilitationseinrichtungen und dem Pflegebereich bleibt weiterhin aus.
- Undurchsichtige Finanzierung im Gesundheitswesen behindert den Aufbau eines Reformdrucks durch die Öffentlichkeit.
- Es fehlen weiterhin klare Finanzierungsstrukturen, sowie eine gemeinsame Steuerung aller Bereiche des Gesundheitswesens – die Finanzierung aus einer Hand.

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

thomas.czypionka@ihs.ac.at

gerald.roehrling@ihs.ac.at

