

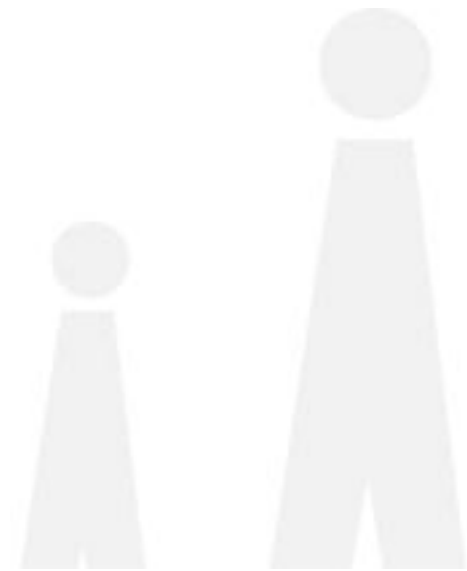
Zukunft der Gesundheitsversorgung: Wohin geht der Weg?

Prof. Dr. Bernd Raffelhüschen
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
Universität Bergen, Norwegen

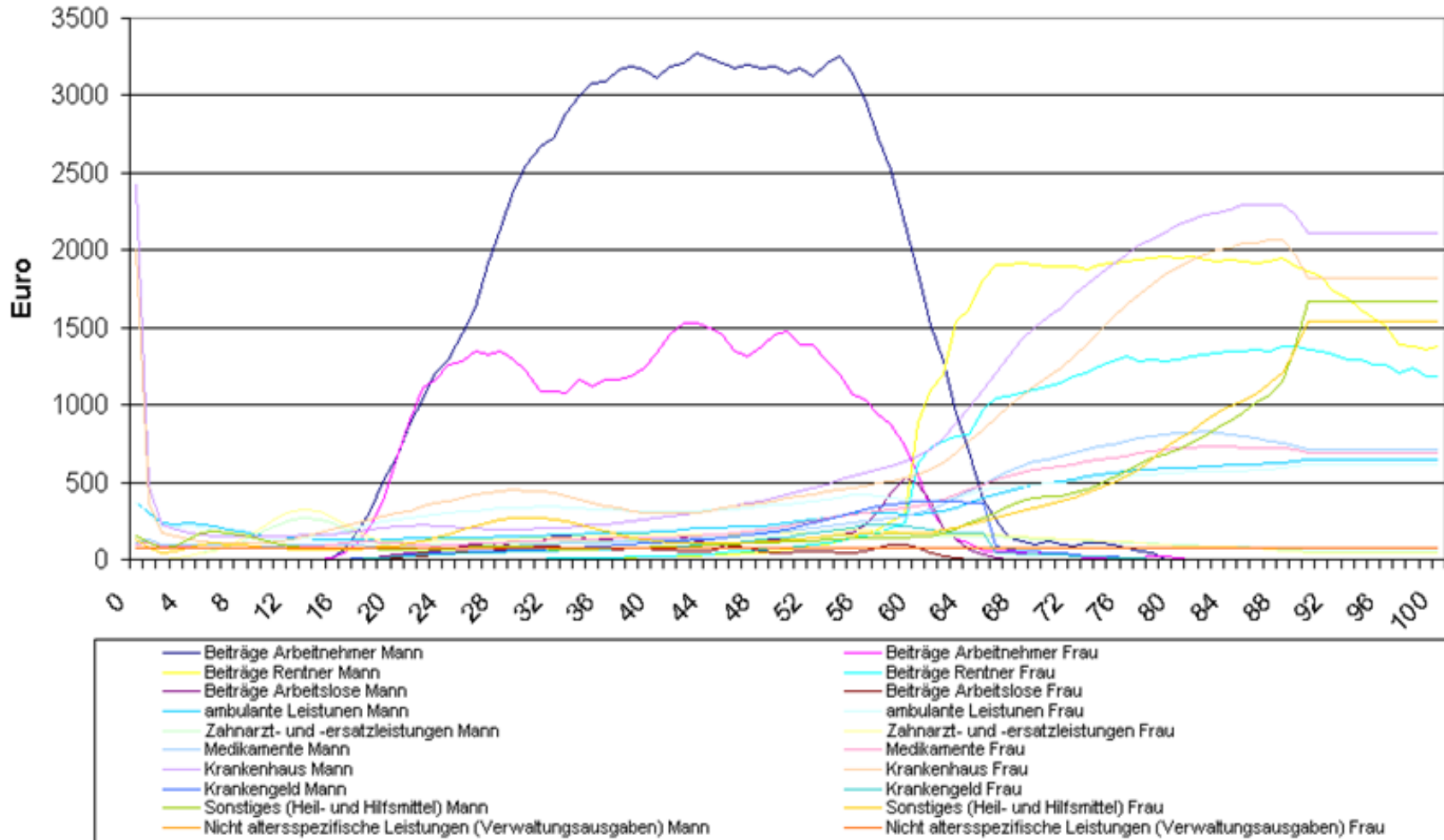
Vortrag im Rahmen des Symposiums Reha 2020 am 1. Februar 2013 in
der Frauenklinik des Universitätsklinikums Freiburg



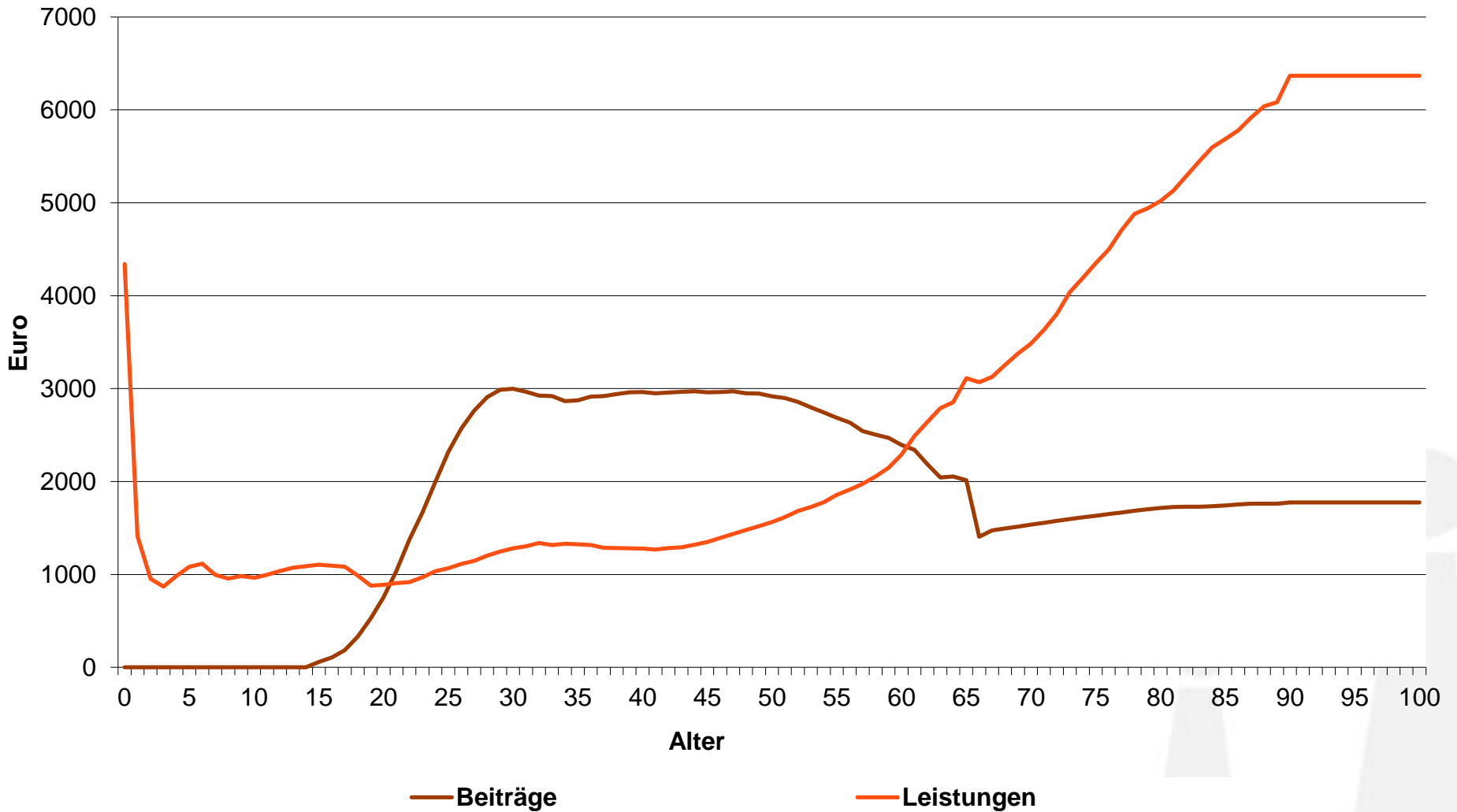
Warum die Gesundheitsversorgung ein Generationenvertrag ist!



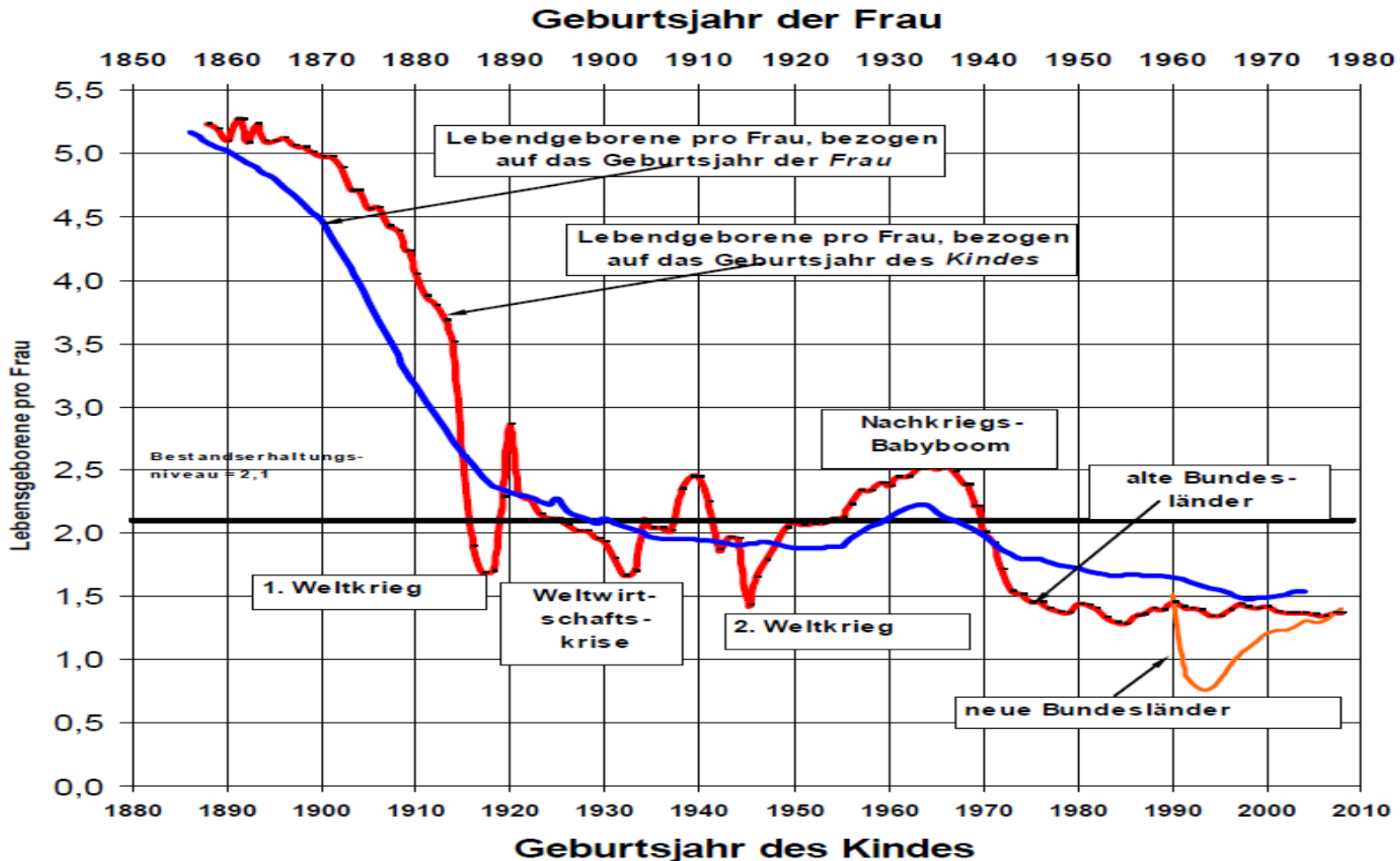
Ein- und Ausgabenprofile der gesetzlichen Krankenversicherung



Altersspezifische Beiträge und Leistungen der GKV

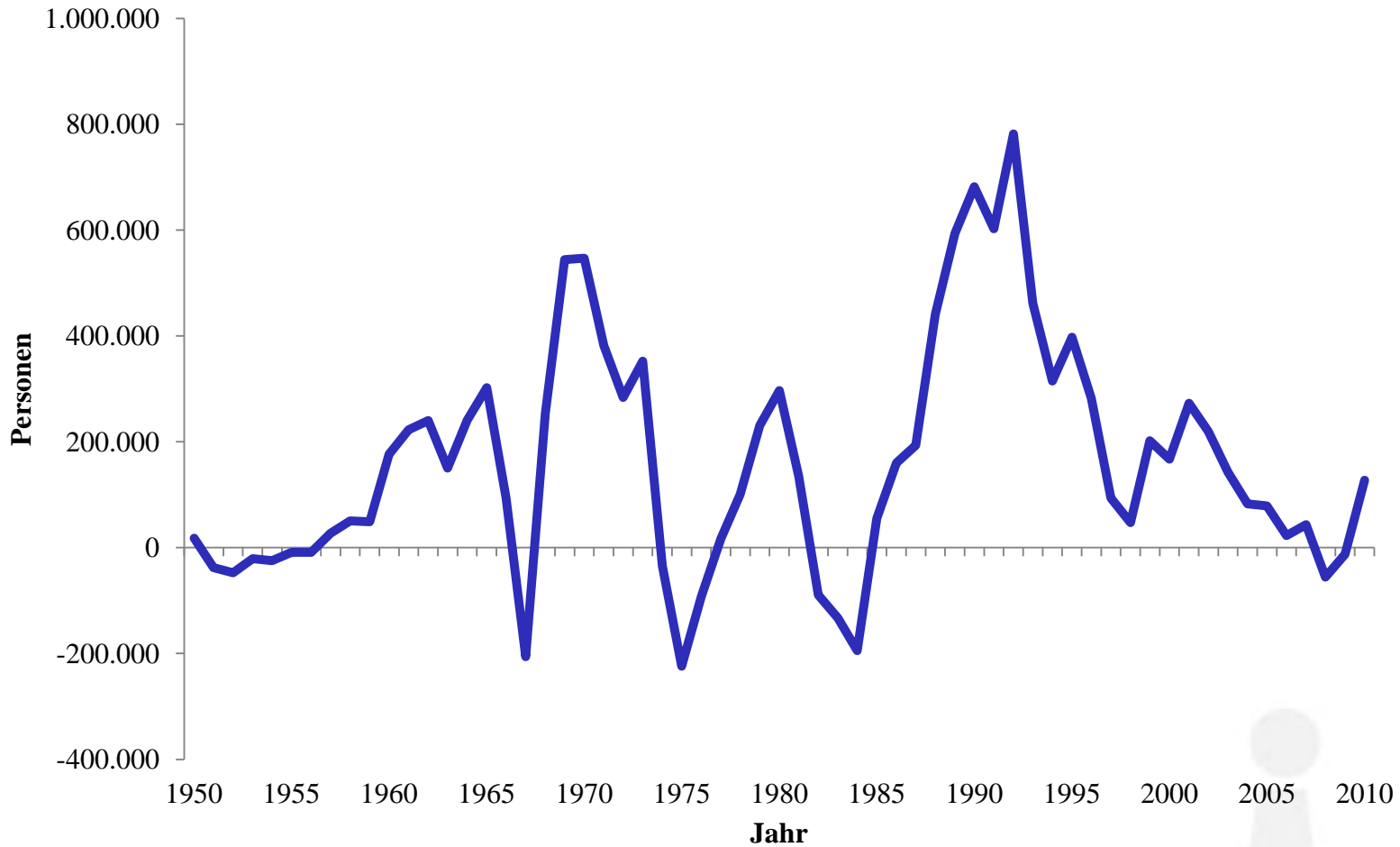


Der langfristige Abnahmetrend der Geburtenziffern



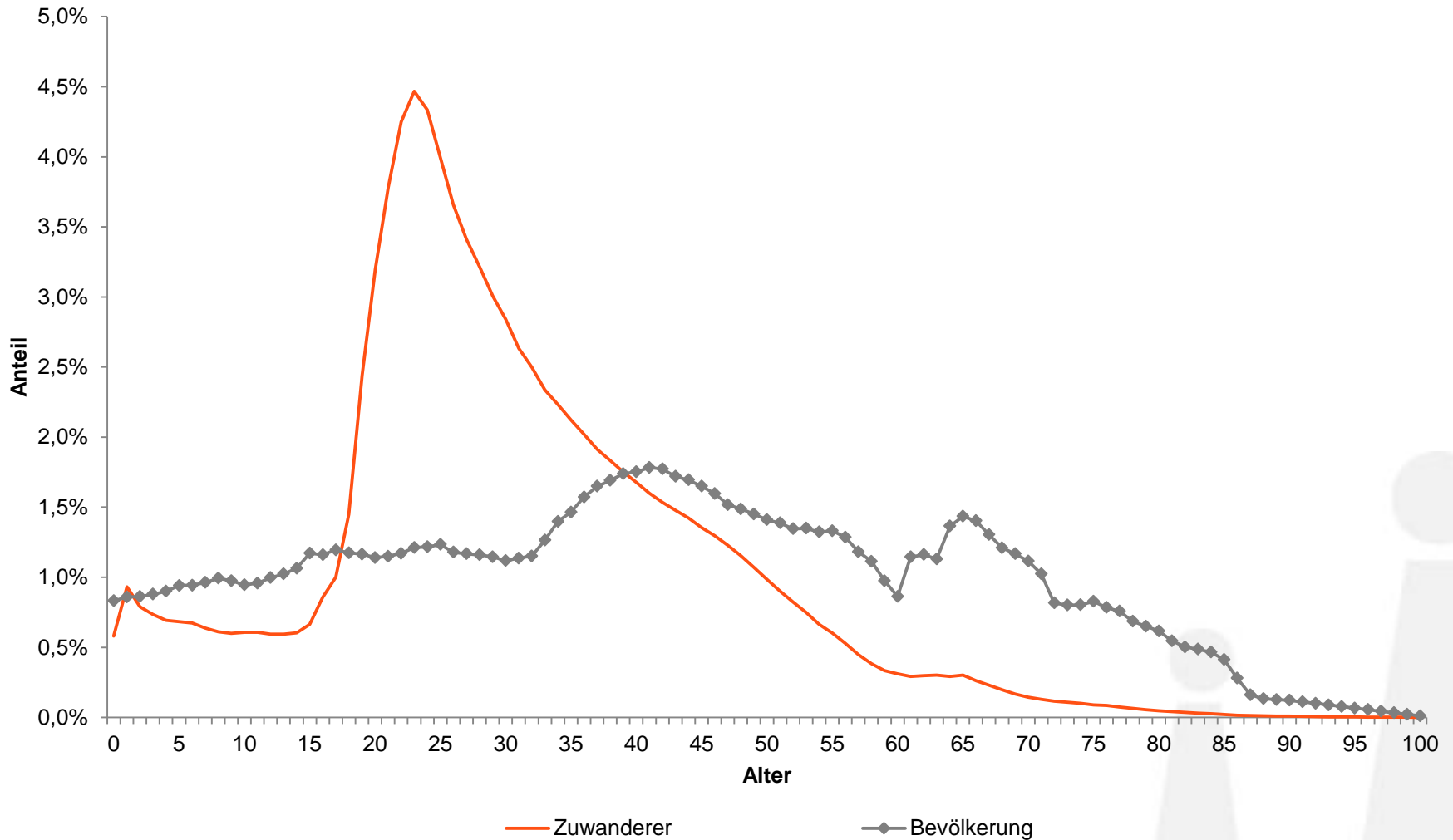
Quelle: H. Birg, Die demographische Zeitenwende, 4. Aufl., München 2005 -
aktualisiert 2011 mit Daten des Statistischen Bundesamtes für die Geburtsjahrgänge 1962 bis
1974 (durch Hochrechnung)

Zeitliche Entwicklung des Wanderungssaldos von 1965 bis 2010

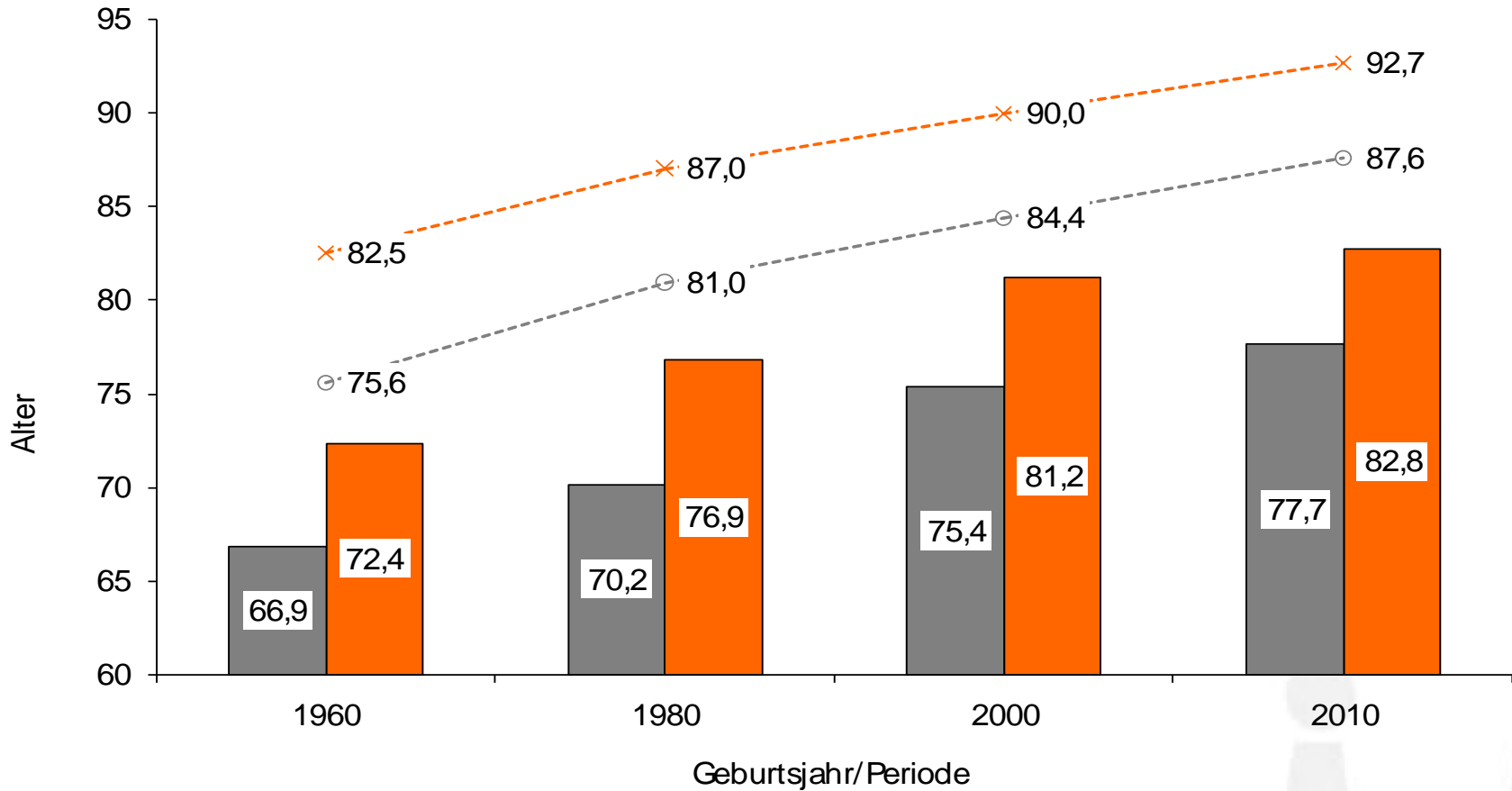


Quelle: Schoder
(2011)

Altersstruktur der Zuwanderung



Entwicklung der Lebenserwartung



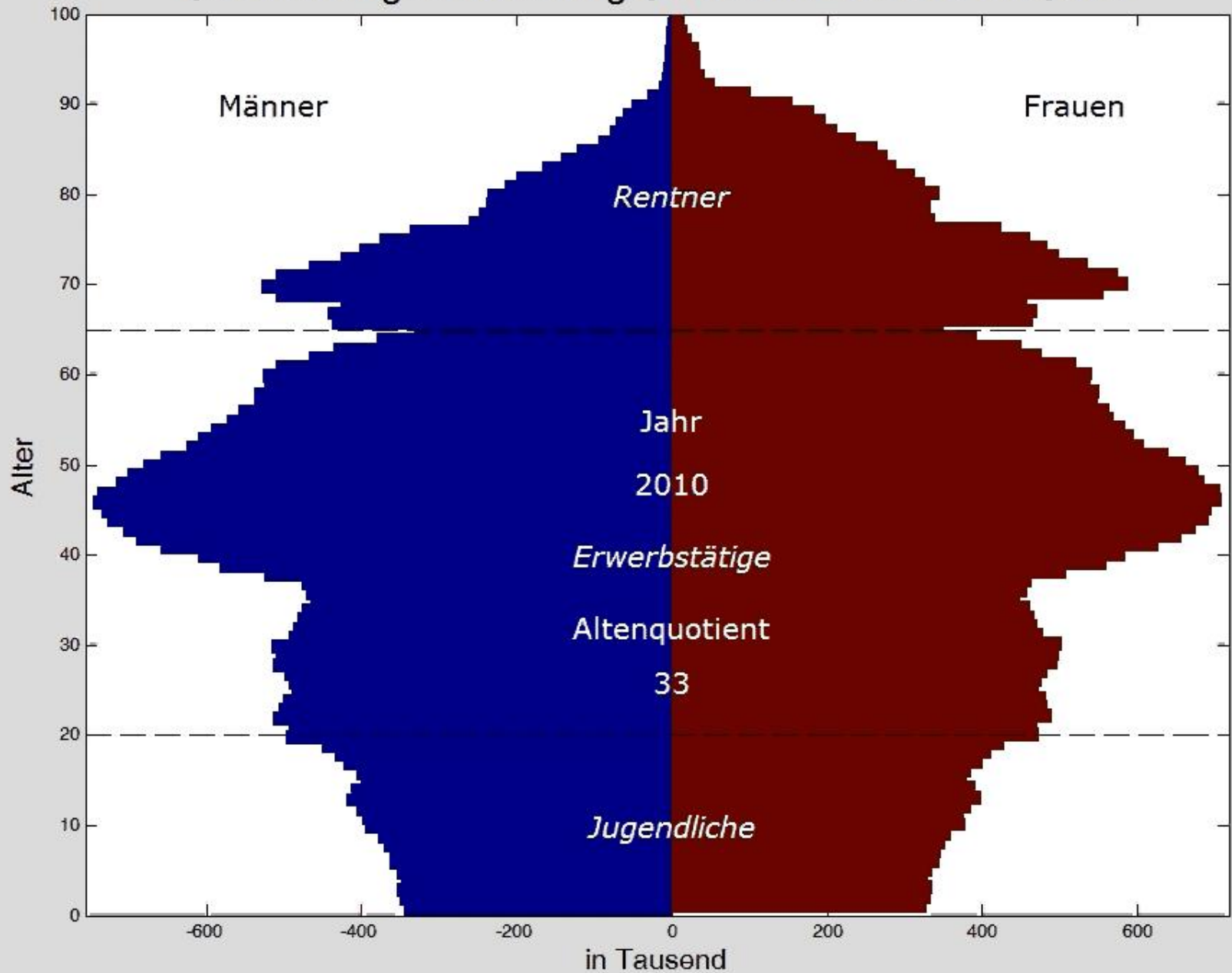
■ Männer (Periodensterbetafel); 2010: eigene Berechnungen.

■ Frauen (Periodensterbetafel); 2010: eigene Berechnungen.

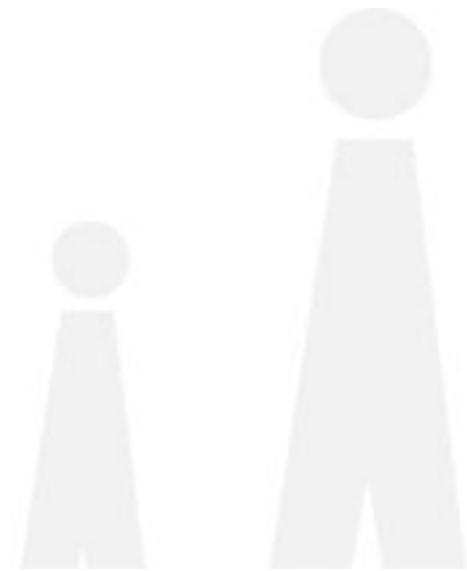
-x- Frauen (Generationensterbetafel); 2010: Bomsdorf.

-o- Männer (Generationensterbetafel); 2010: Bomsdorf.

Bevölkerungsentwicklung Deutschland: 2010 bis 2075

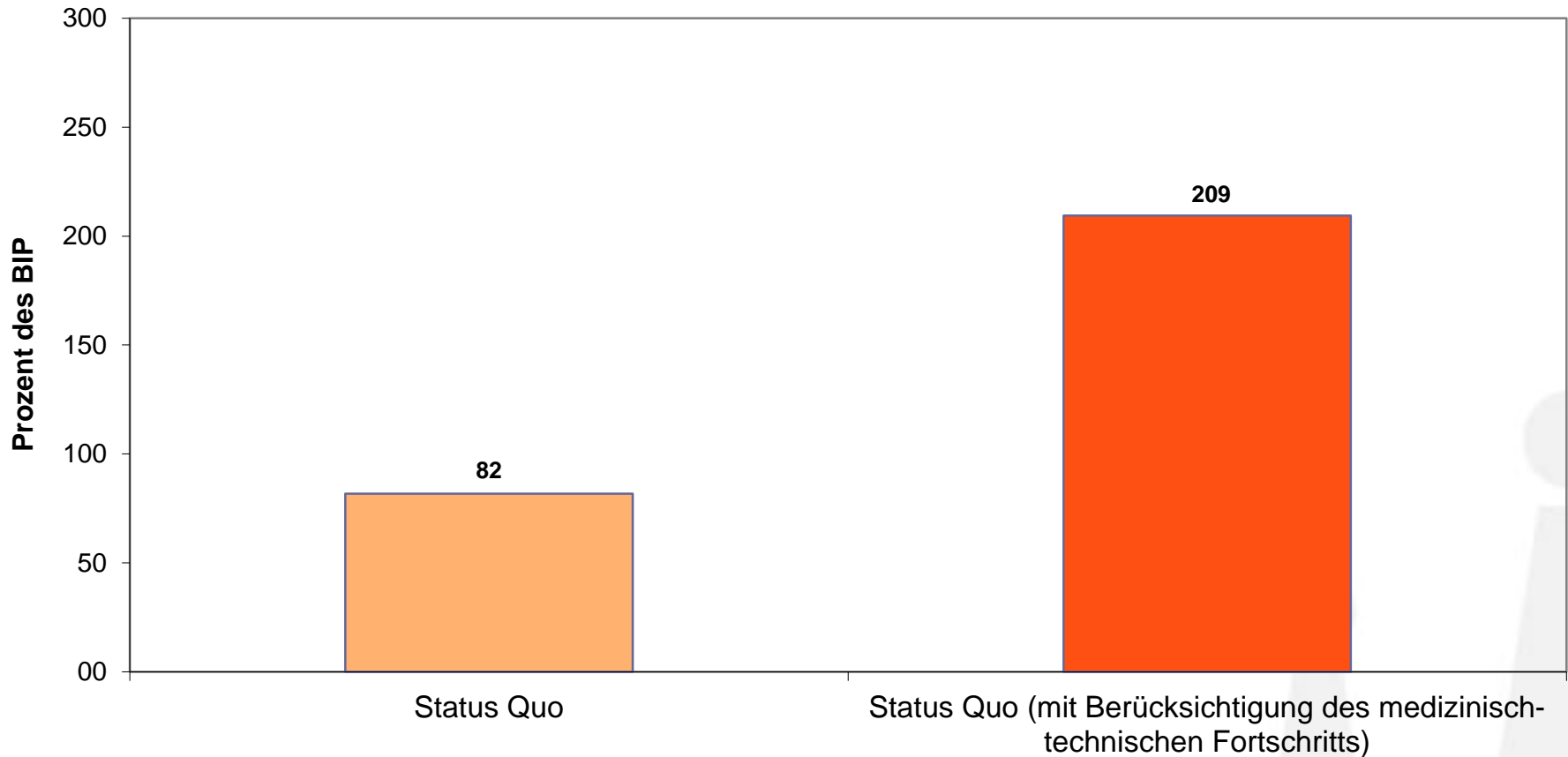


Was wäre, wenn die GKV kein Minderkaufmann wäre?

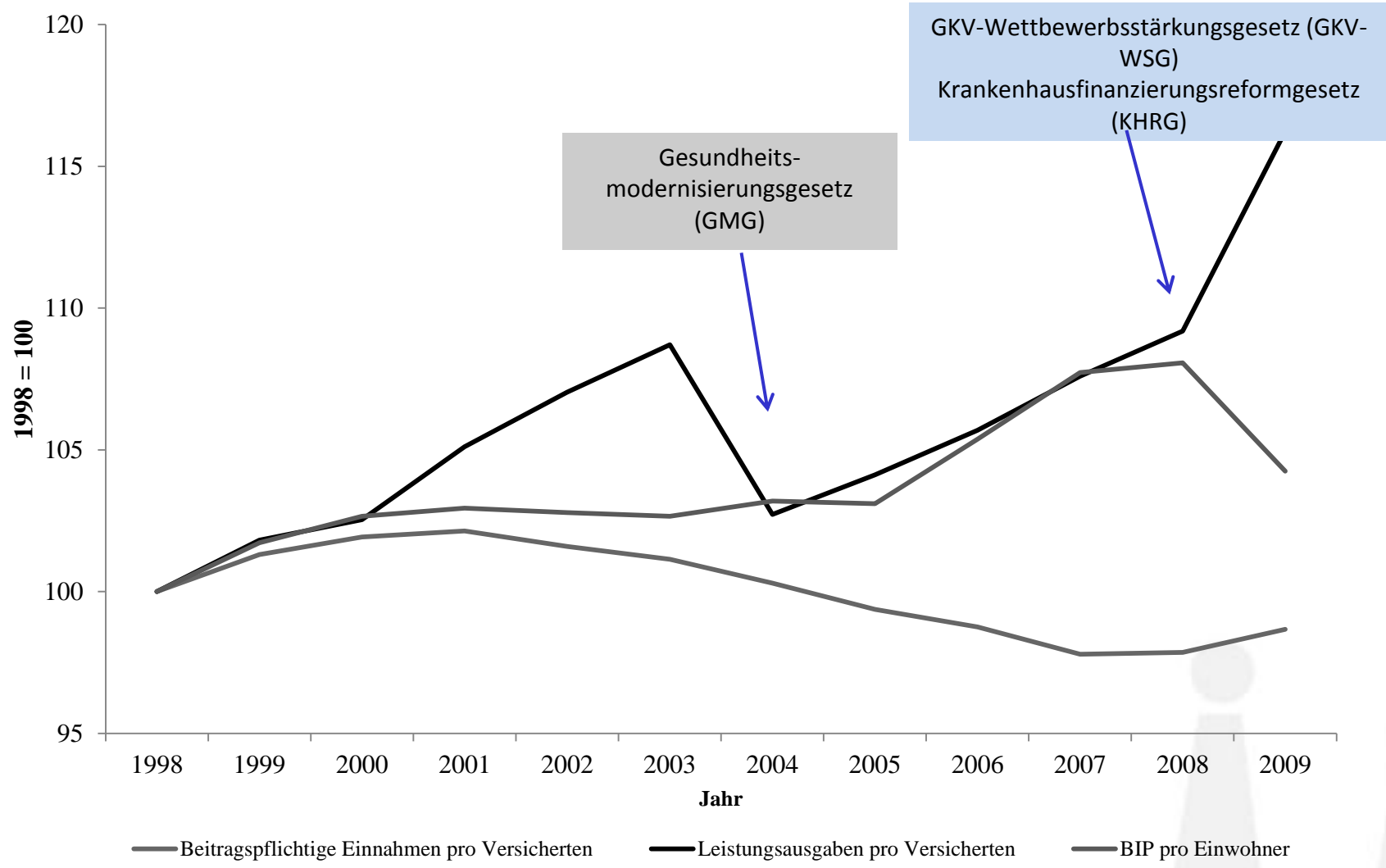


Nachhaltigkeitslücke der GKV im Status quo

Basisjahr 2010, $r=3\%$, $g=1,5\%$

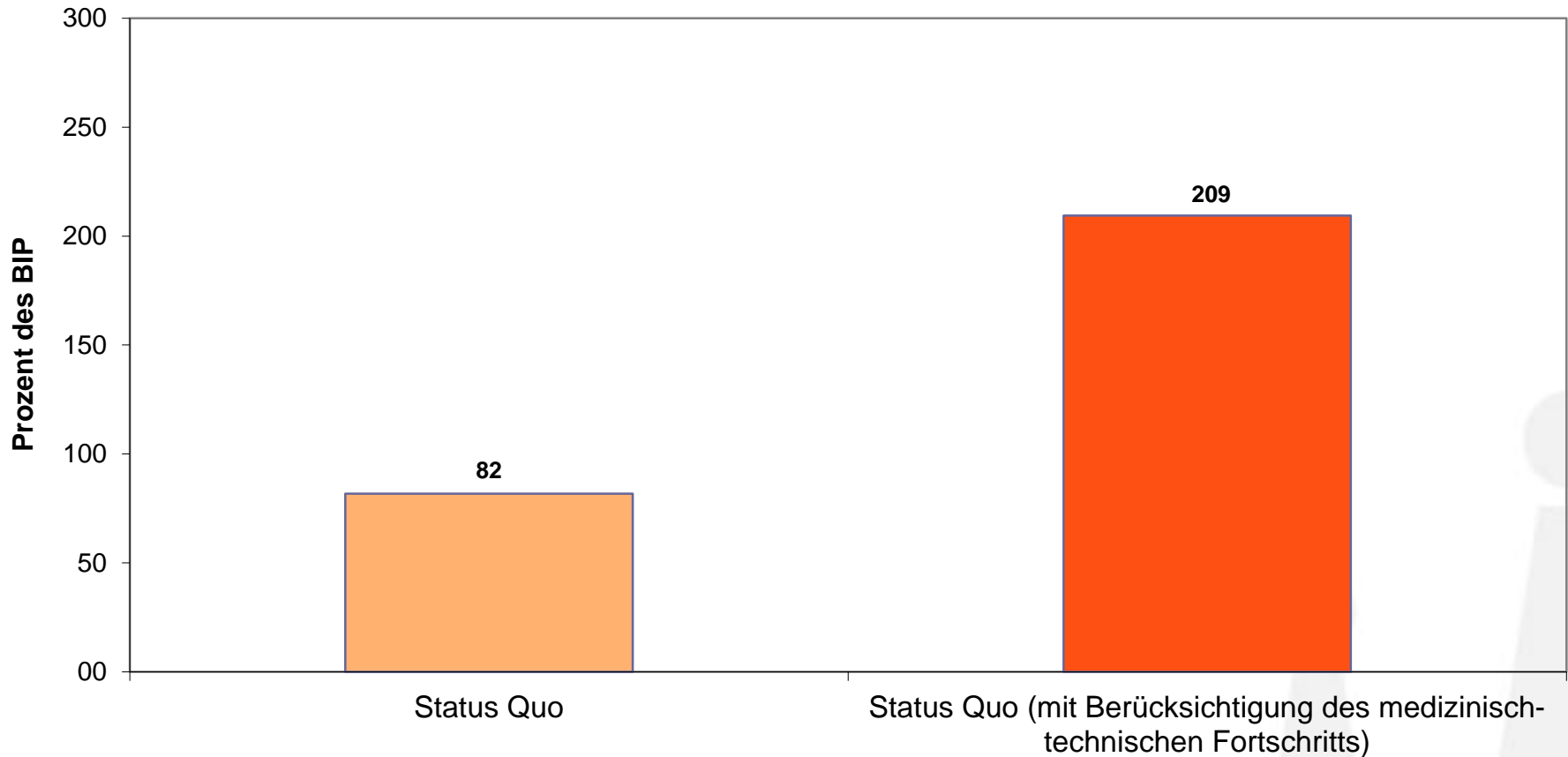


Kostendruck im deutschen Gesundheitswesen



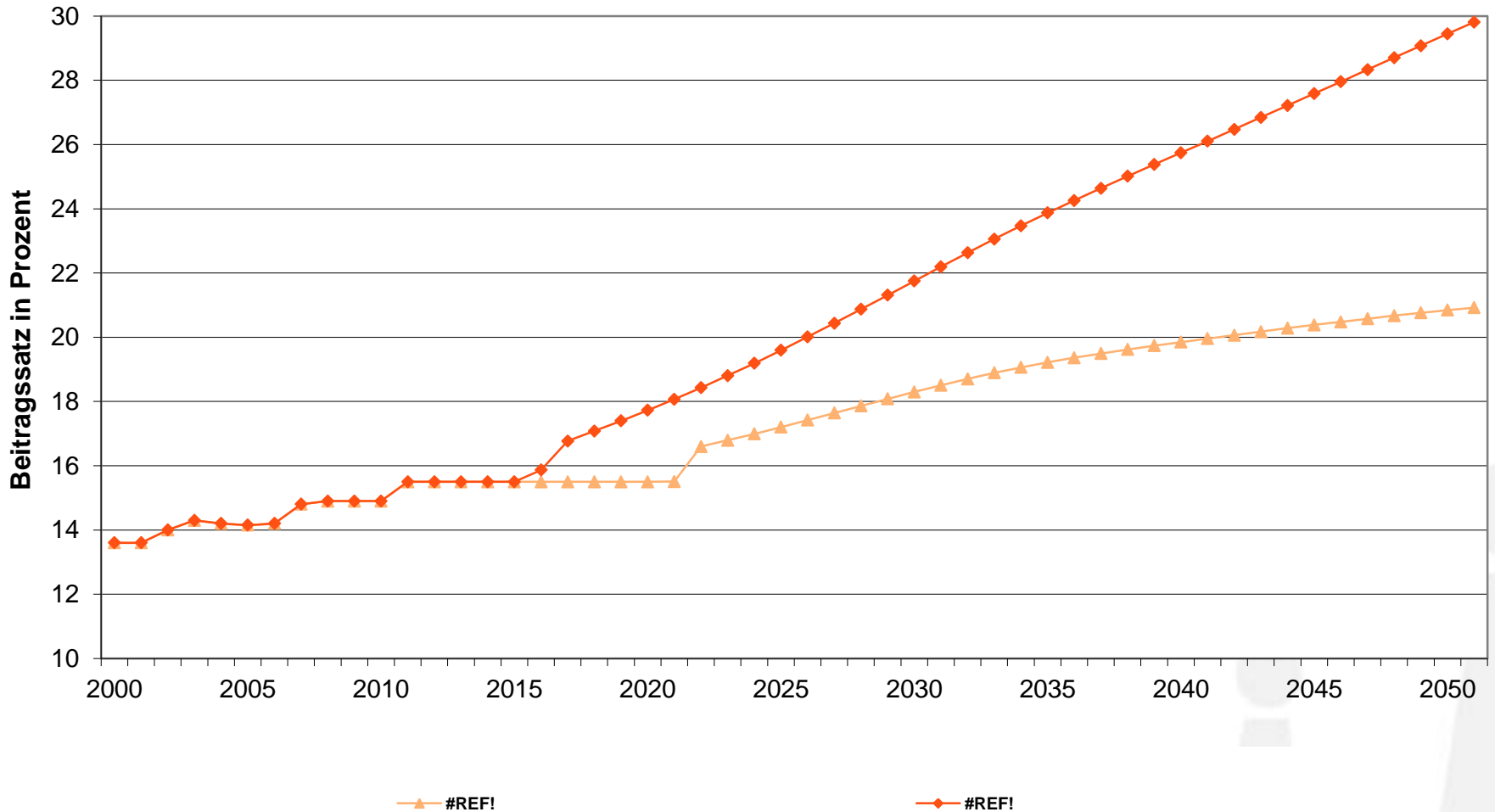
Nachhaltigkeitslücke der GKV im Status quo

Basisjahr 2010, $r=3\%$, $g=1,5\%$

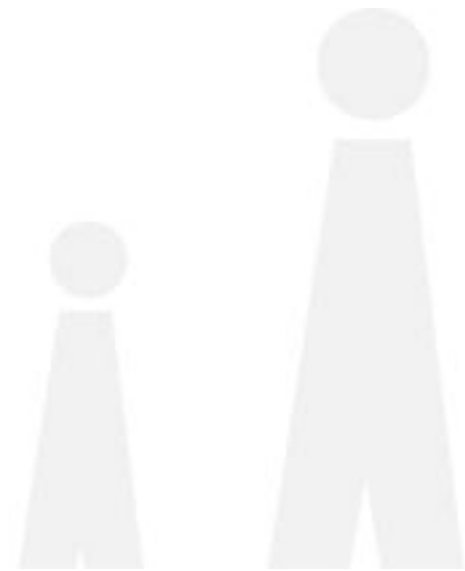


Beitragsatzentwicklung der GKV im Status quo

Basisjahr 2010, $r=3\%$, $g=1,5\%$



Was wird gemacht?



So gut wie Nix!



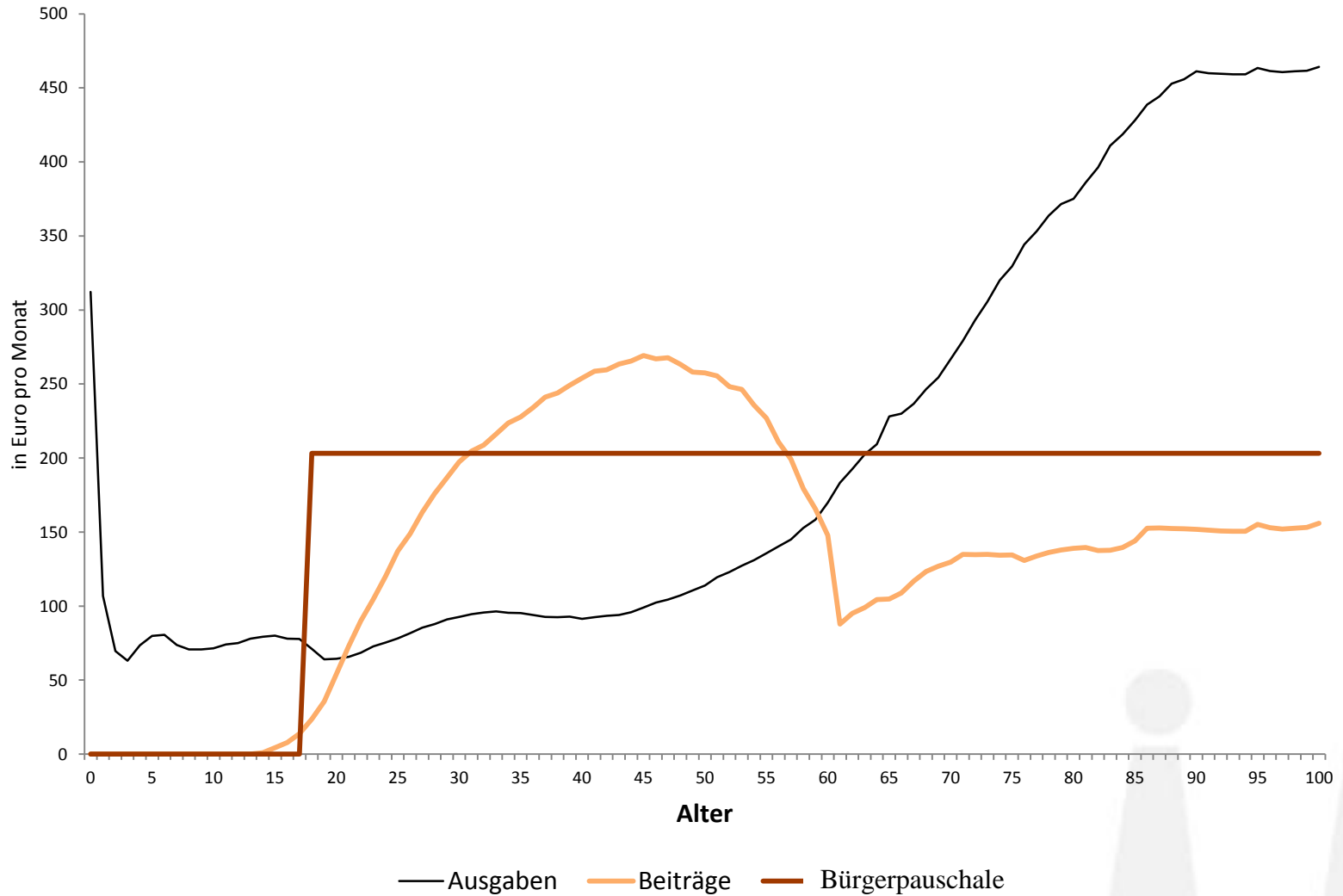
Wie es zu schaffen ist: Die Freiburger Agenda zur GKV

Die vier Komponenten der Agenda:

1. Einführung einer sozial abgedeckten Gesundheitsprämie



Altersspezifische Ausgaben und Einnahmen der GKV

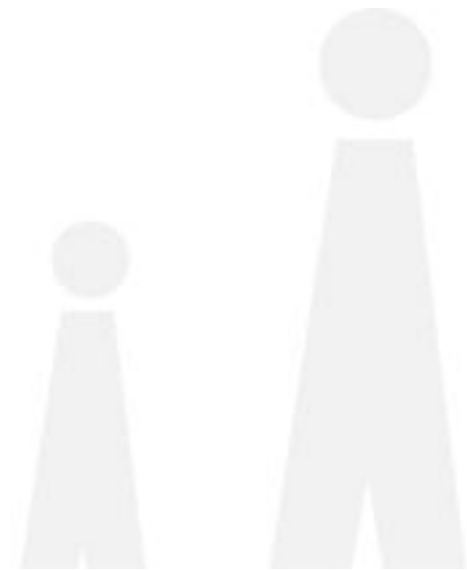


Wie es zu schaffen ist: Die Freiburger Agenda zur GKV

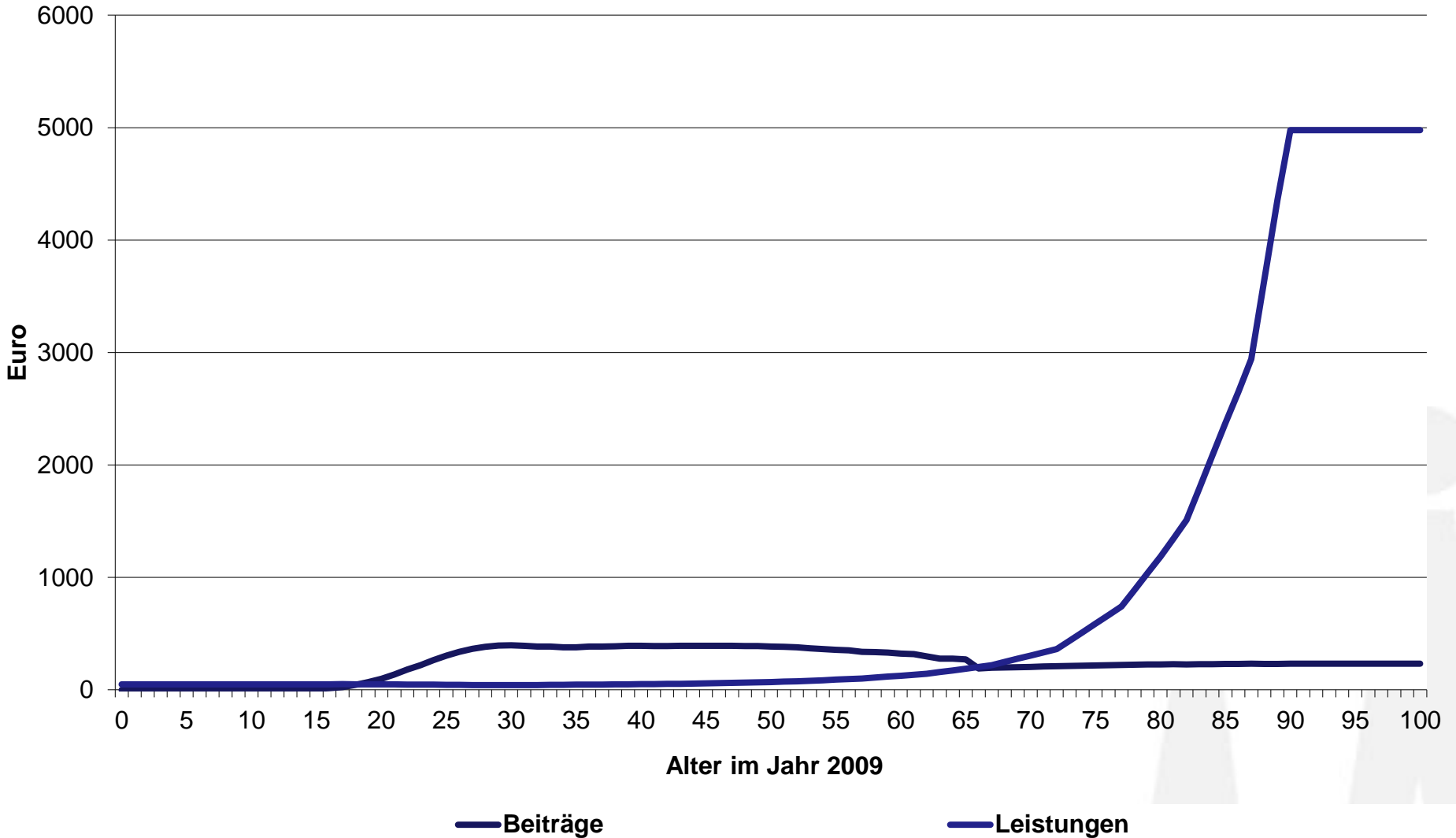
Die vier Komponenten der Agenda:

1. Einführung einer sozial abgedeckten Gesundheitsprämie
2. Vermeidung eines zusätzlichen Kostendrucks im stationären Bereich durch ordnungs- und wettbewerbspolitische Maßnahmen
3. Einführung eines Selbstbehalts von 800-1.000 € p.a. für ambulante Leistungen und Medikamente
4. Ausgliederung der zahnmedizinischen Leistungen

Und die Pflegeversicherung?

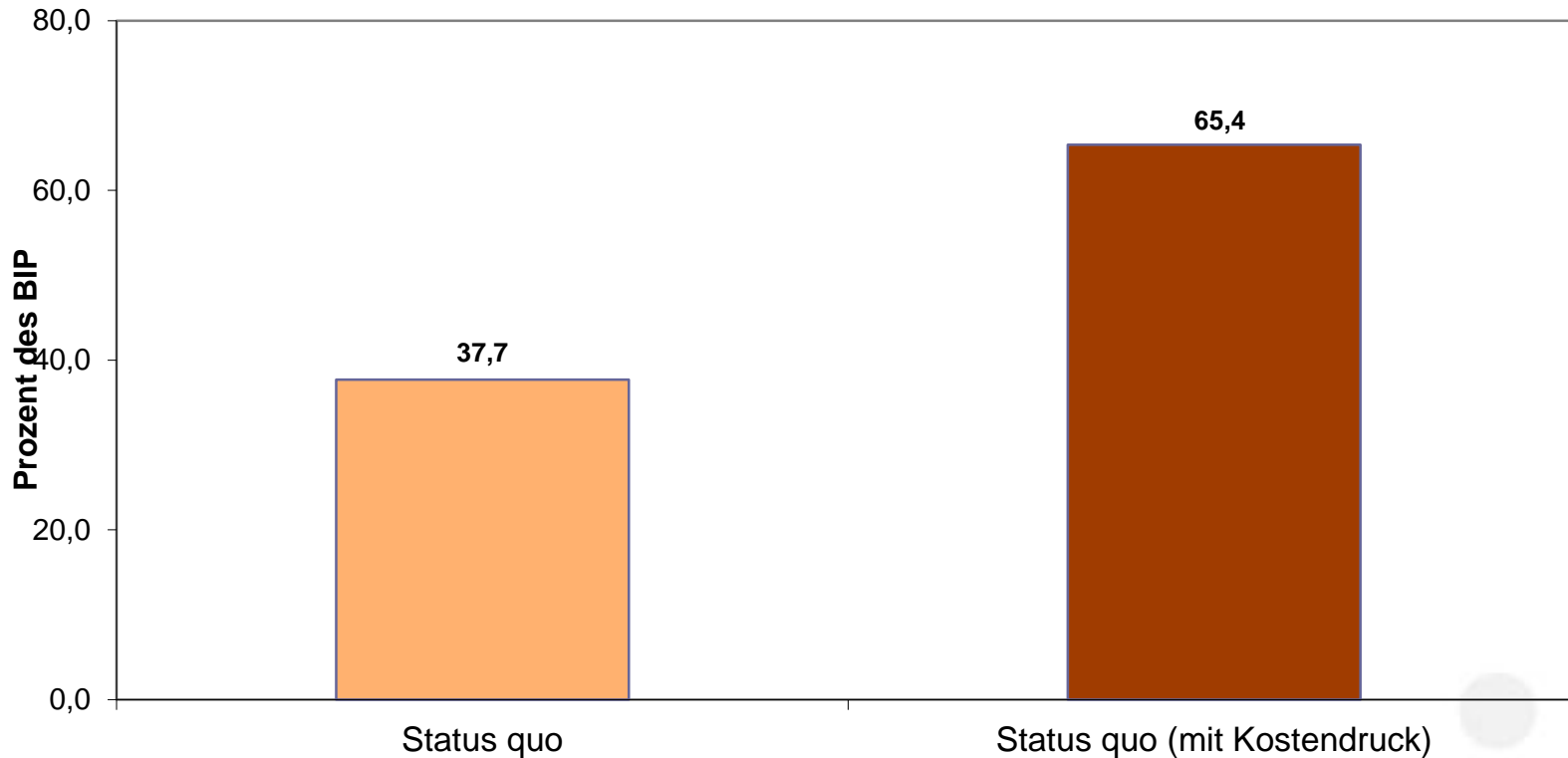


Altersspezifische Beiträge und Leistungen der SPV



Nachhaltigkeitslücke der SPV im Status quo

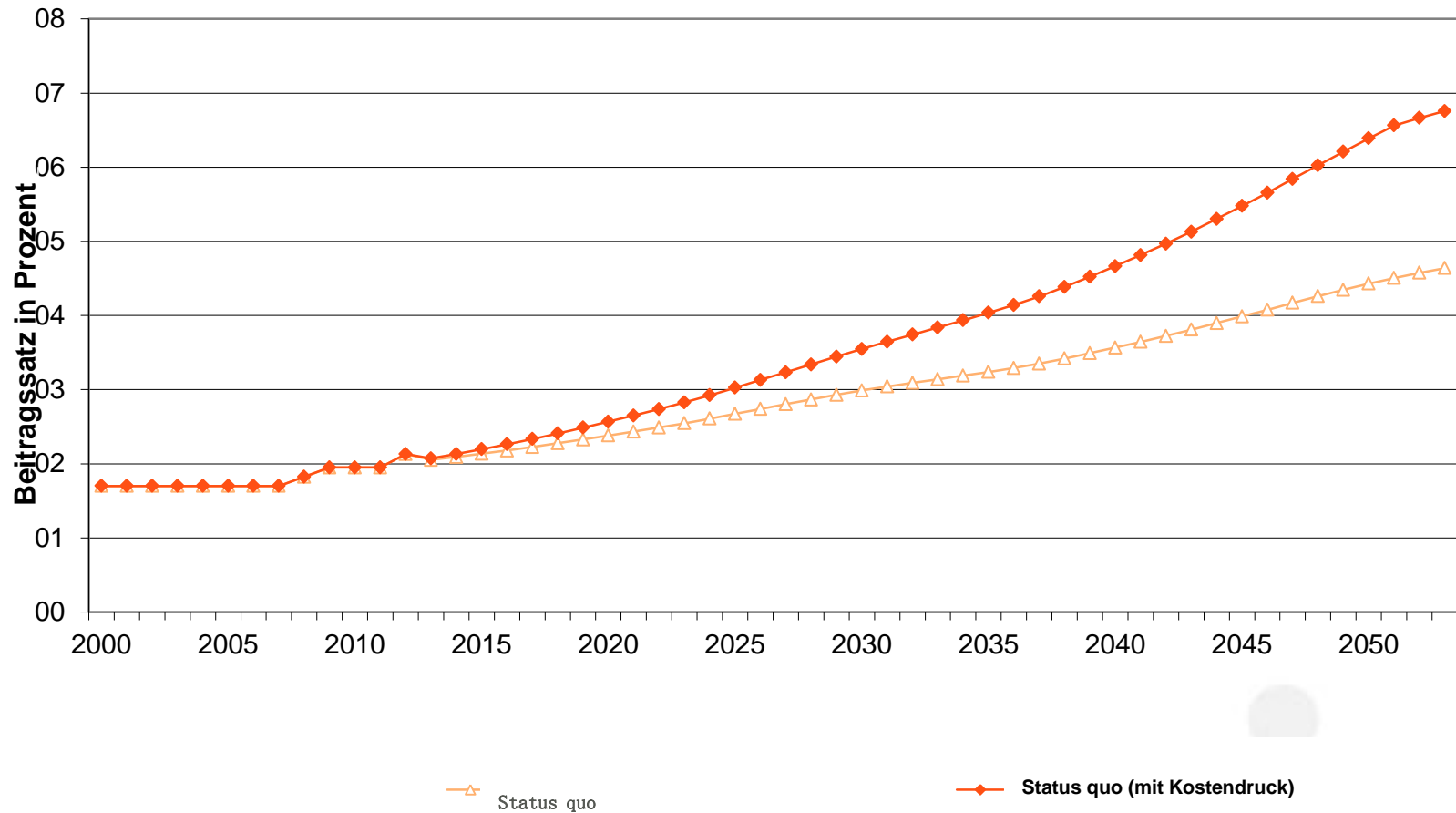
Basisjahr 2009, $r=3\%$, $g=1,5\%$



Quelle: Eigene Darstellung

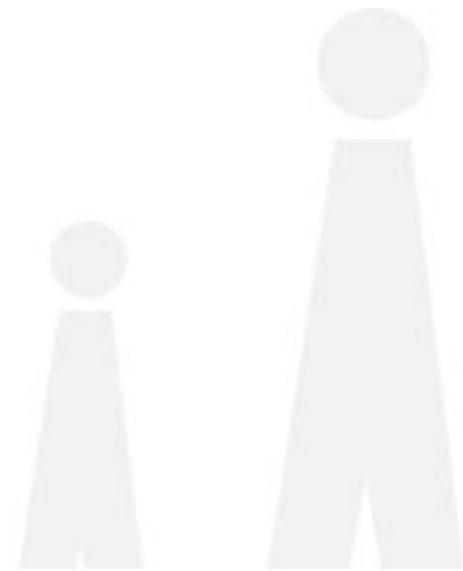
Beitragssatzentwicklung der SPV im Status quo

Basisjahr 2010, $r=3\%$, $g=1,5\%$



Reform der Pflegeversicherung:

... und was kommen sollte



Zielvorgaben einer Reform der SPV

1. Konstanz des lohnbezogenen Beitragssatzes
2. Realer Leistungserhalt
3. Konzentration der SPV auf ihre Kernkompetenz

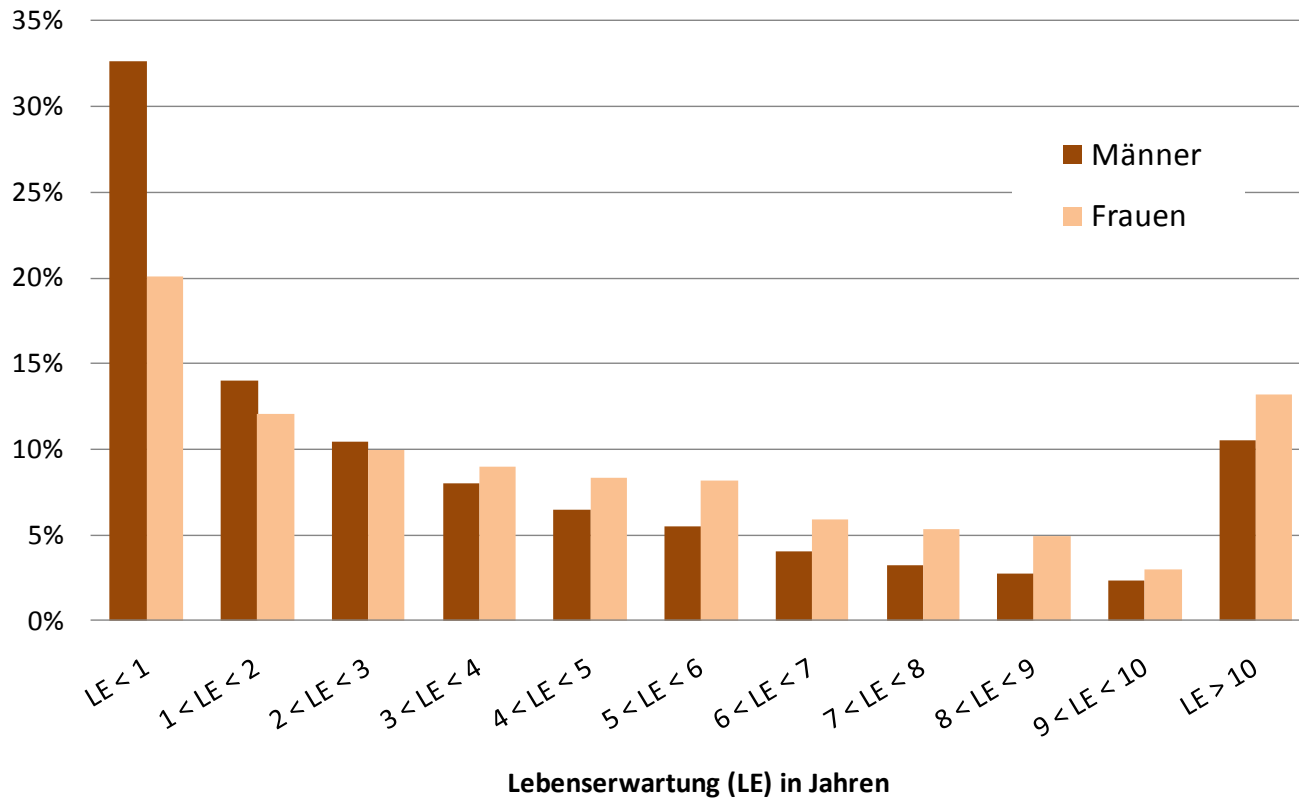
Eine mögliche Lösung:

Das Konzept der Karenzzeit

... im Sinne eines leistungsfreien Zeitraums zwischen dem Entstehen des Leistungsanspruchs und dem tatsächlichen Start von Versicherungsleistungen.

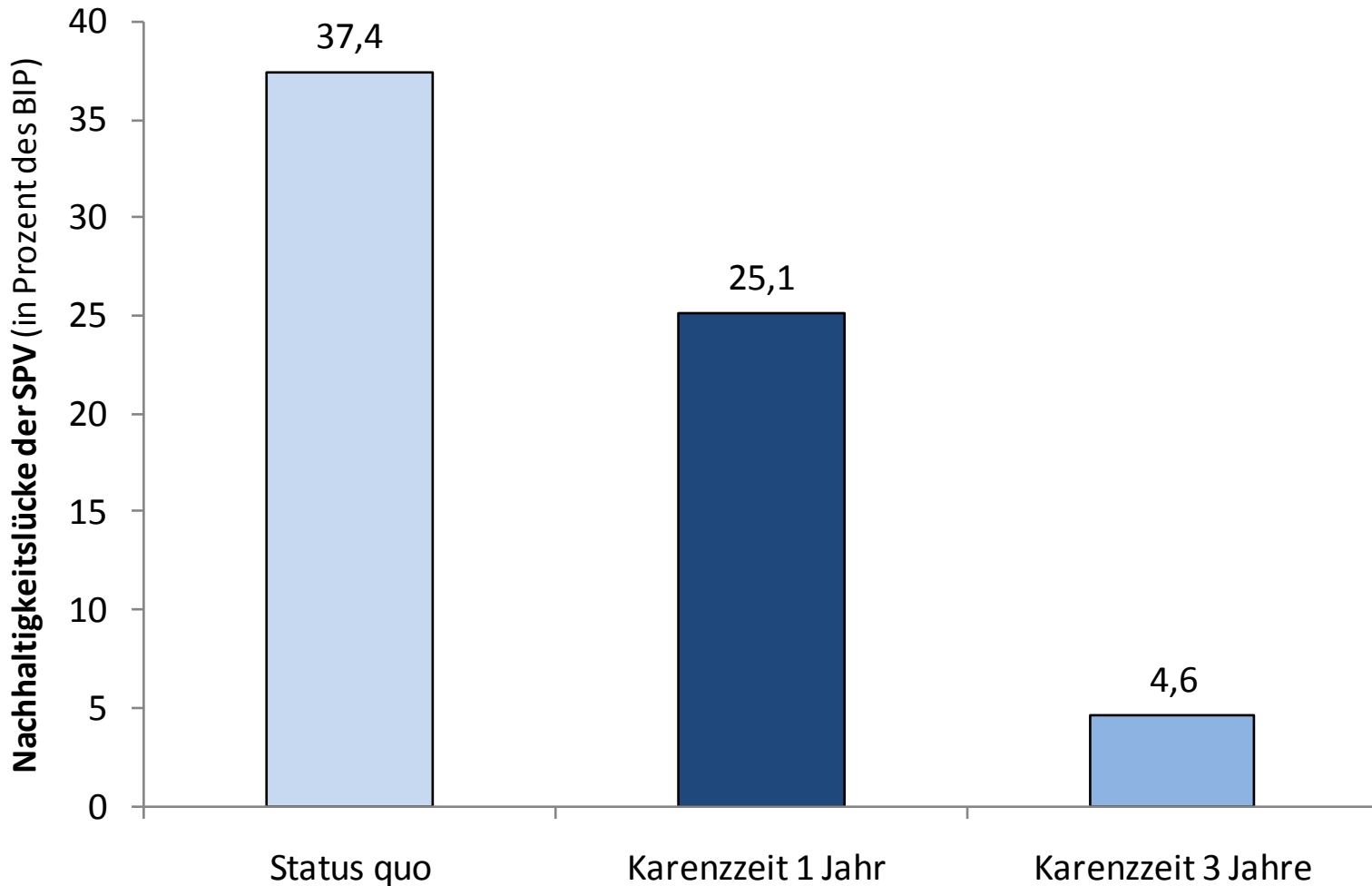


Verteilung der Verweildauer in Pflege



Karenzzeit als Lösungsansatz

(Basisjahr 2009, $g = 1,5\%$, $r = 3\%$, 12. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung)



Die Karenzzeit bietet das Potential für eine nachhaltige Reform der SPV.