

Gesundheitssysteme – Definitionen, Modelle und vergleichende Daten (II)

Reinhard Busse, Prof. Dr. med. MPH FFPH

FG Management im Gesundheitswesen,
Technische Universität Berlin (WHO Collaborating Centre for Health
Systems Research and Management) &
European Observatory on Health Systems and Policies



Zahler (“Third-party payer”)

Internationale Versorgungsforschung braucht Modelle, um Grundmechanismen aufzeigen, aber auch Unterschiede zu analysieren

Bevölkerung
(Versicherte/ Patienten)

**Leistungs-
erbringer**

**Beitrags-
einnehmer**

**Zahler (“Third-
party payer”)**



Regulierer

Bevölkerung
(Versicherte/ Patienten)

**Leistungs-
erbringer**

Ressourcenpooling & (Re-)Allokation

**Beitrags-
einnehmer** → **Zahler (“Third-
party payer”)**

**Ressourcen-
mobilisierung/
aufbringung**

**Leistungseinkauf/
Verträge/
Vergütung**

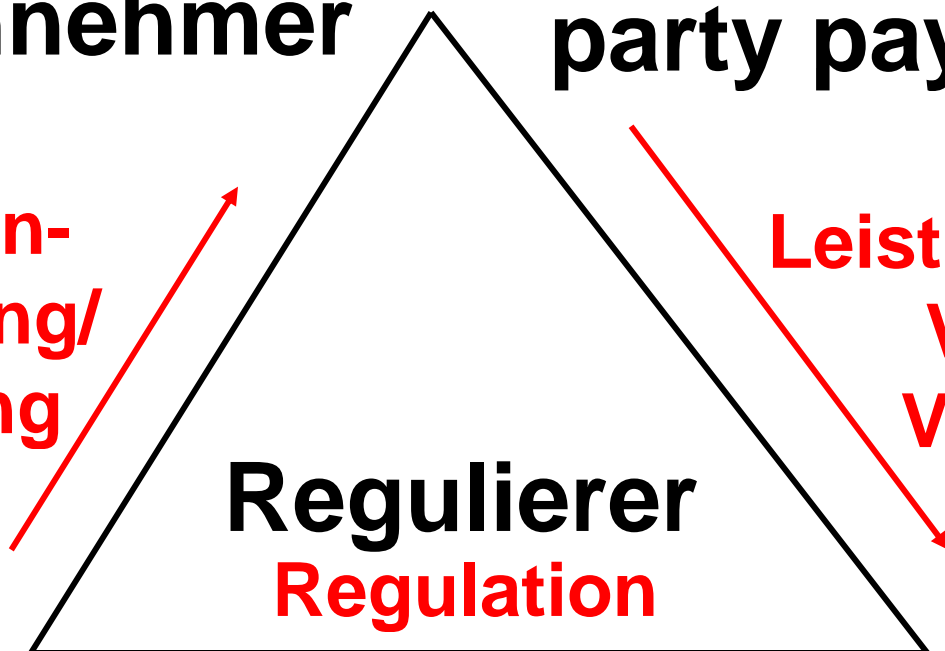
**Regulierer
Regulation**

Bevölkerung
(Versicherte/ Patienten)

Versicherung:
Wer? Was (Leistungen)?

**Zugang und
Versorgung**

**Leistungs-
erbringer**



Ressourcenpooling & (Re-)Allokation

Beitrags-
einnehmer



Zahler ("Third-party payer")

Einkommensabhängige Beiträge
& Krankenkassen =
Sozialversicherungssysteme

Ressourcen-
mobilisierung/
aufbringung

Steuern &
Regierung/ Gesundheitsbehörden
= Steuerfinanzierte Systeme (NHS)

Bevölkerung

(Versicherte/ Patient)

Versicherung

Wer? Was (Leistungen)

Risiko-bezogene Prämien
& private Versicherer =
Freiwillige Krankenversicherung

Systemtypologie

Zahler (“Third-party payer”)

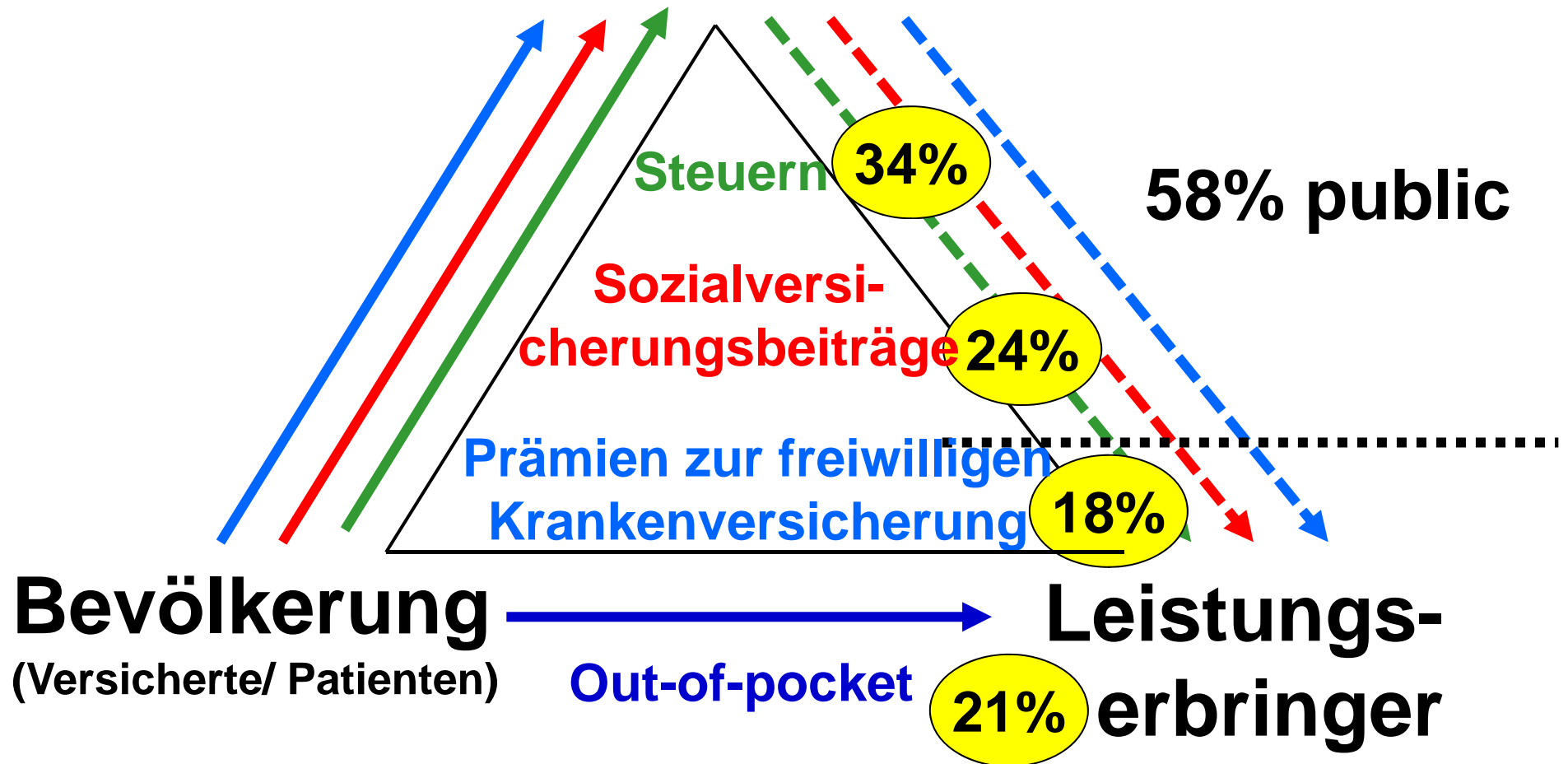


Bevölkerung
(Versicherte/ Patienten)

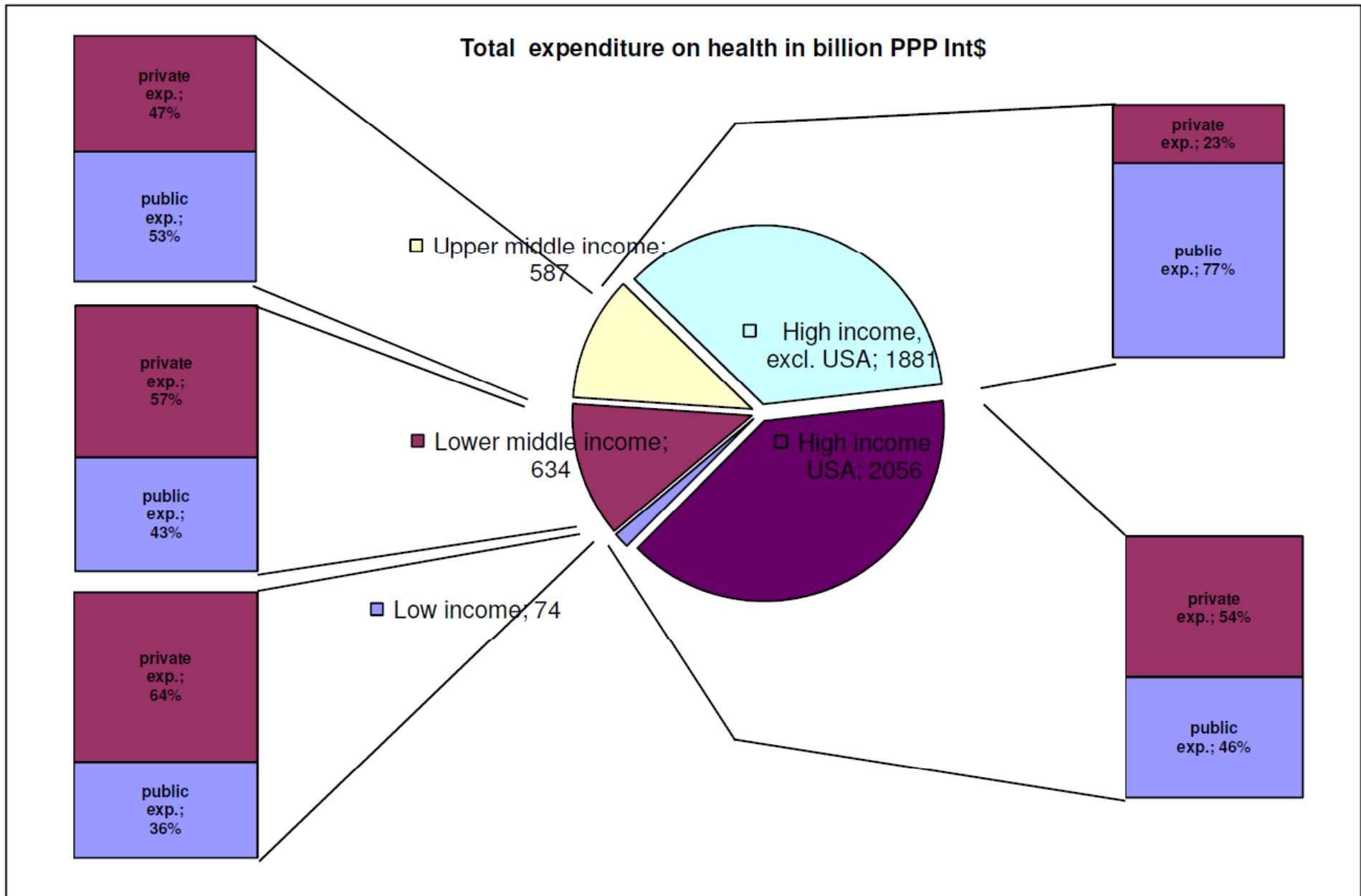
Out-of-pocket

**Leistungs-
erbringer**

Zahler ("Third-party payer")

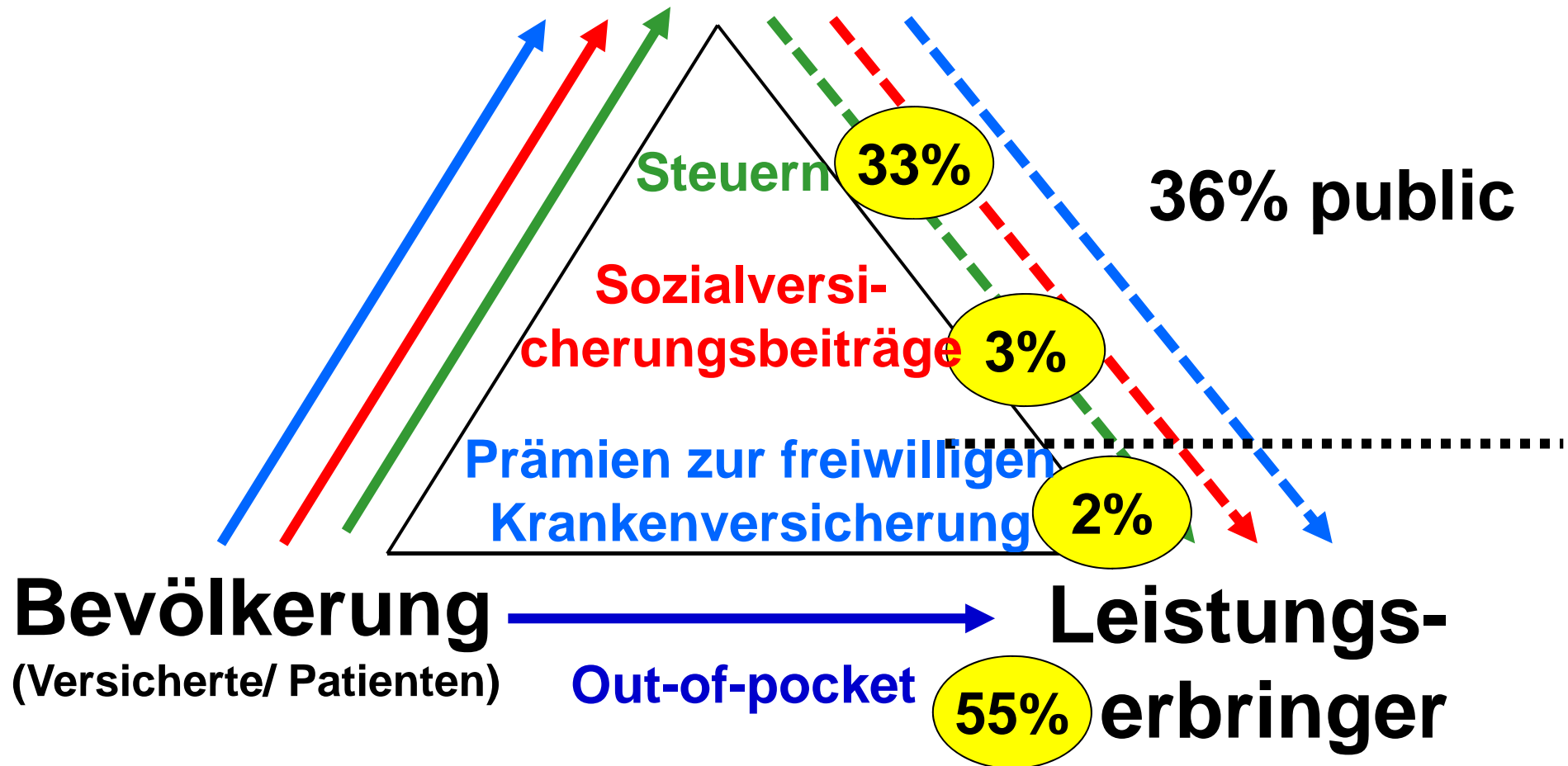


World-wide 2006 (large US market!)



Global expenditure on health: around \$ 5 trillion (5,000,000,000,000)

Zahler ("Third-party payer")

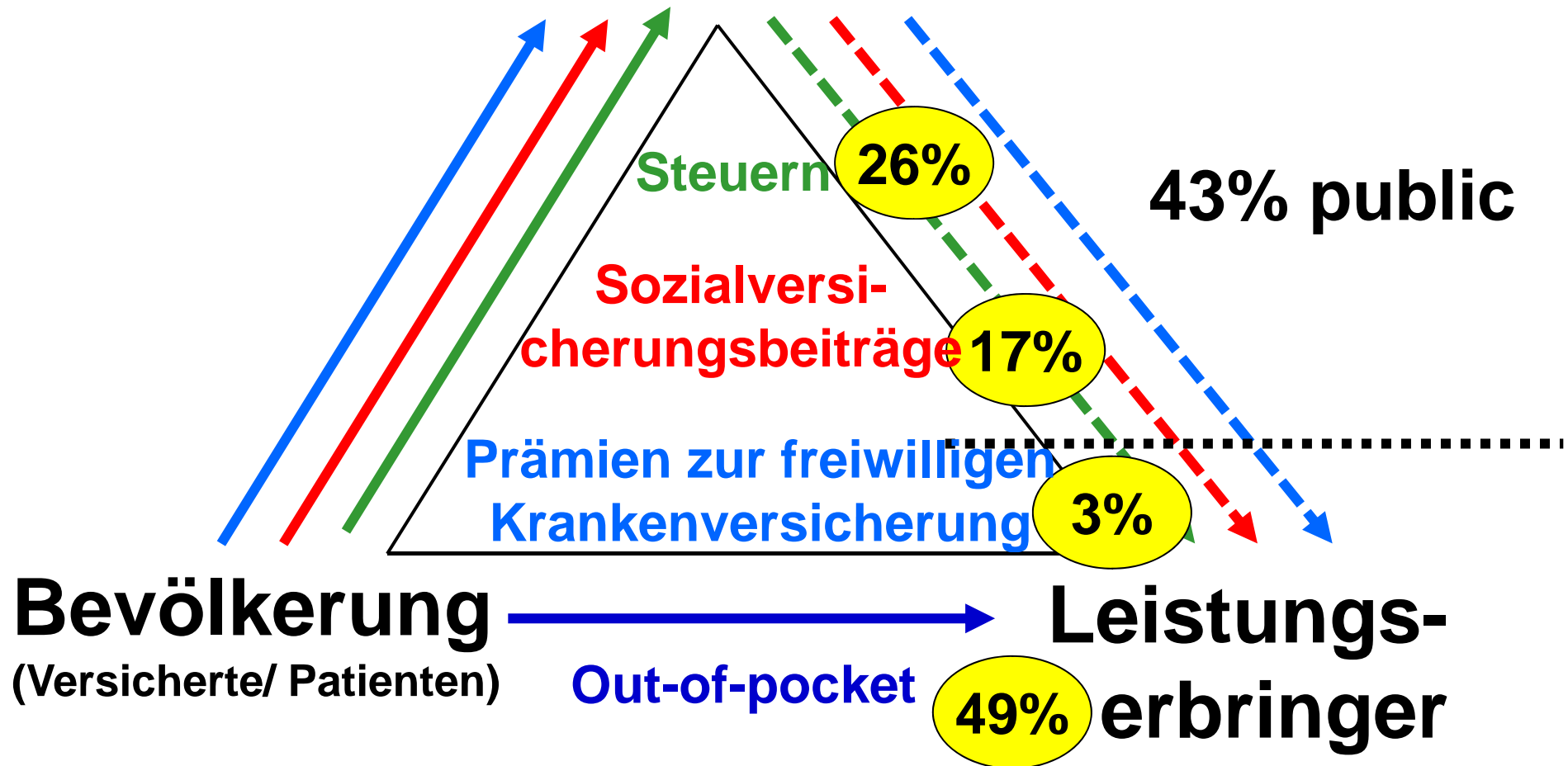


Bevölkerung
(Versicherte/ Patienten)

**Leistungs-
erbringer**

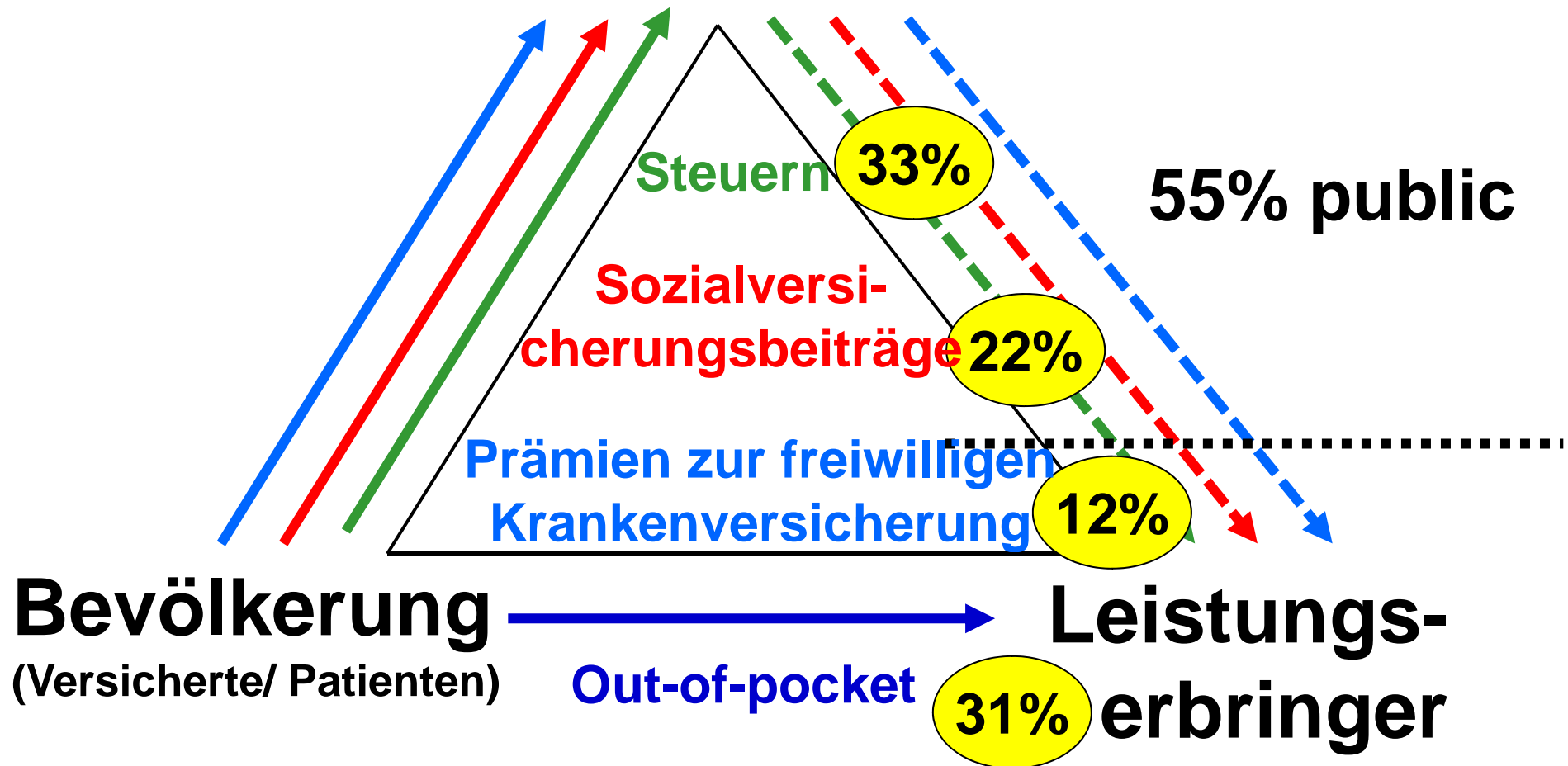
Low-income countries 2006

Zahler ("Third-party payer")



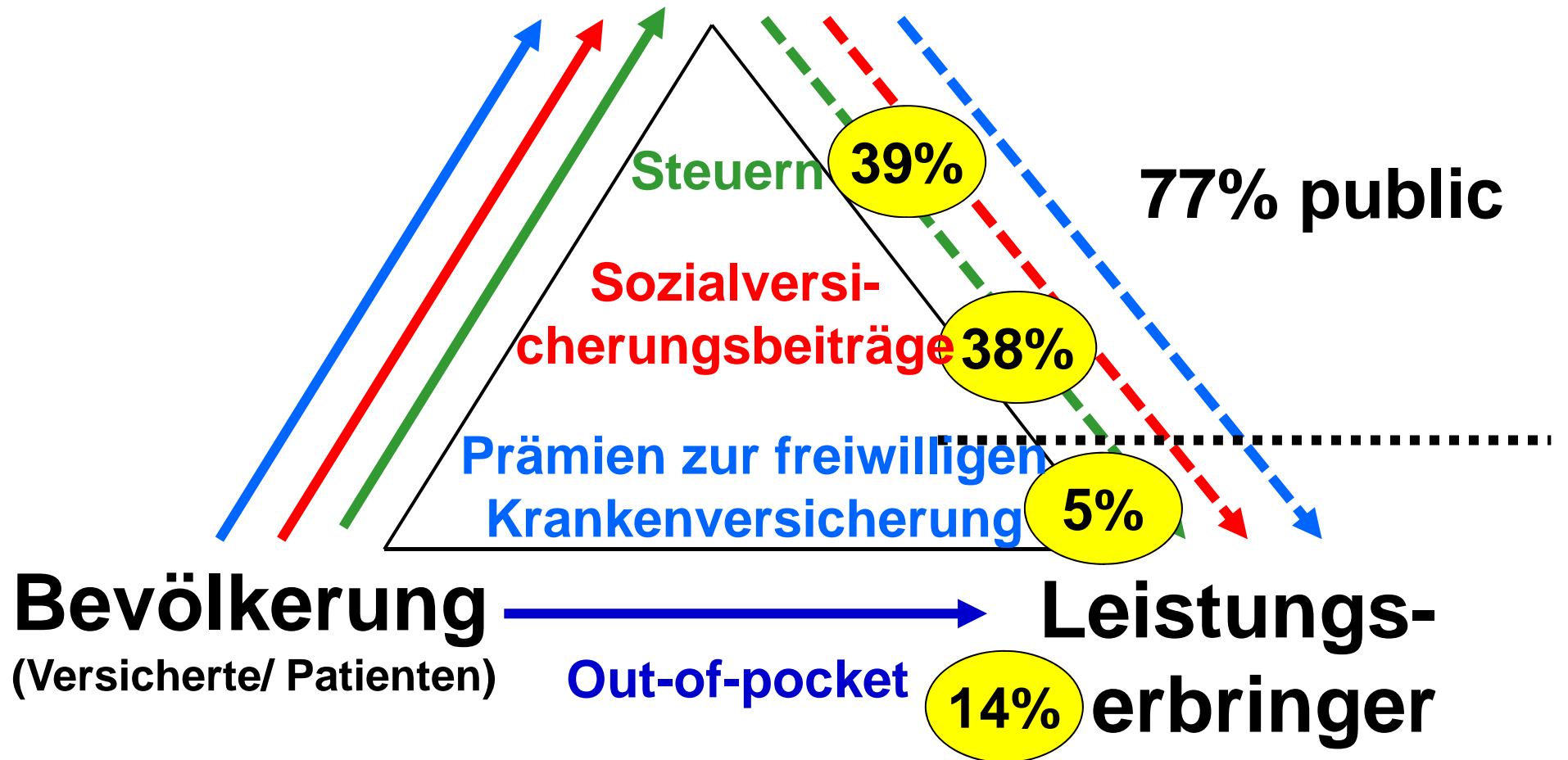
Lower middle income 2006

Zahler ("Third-party payer")



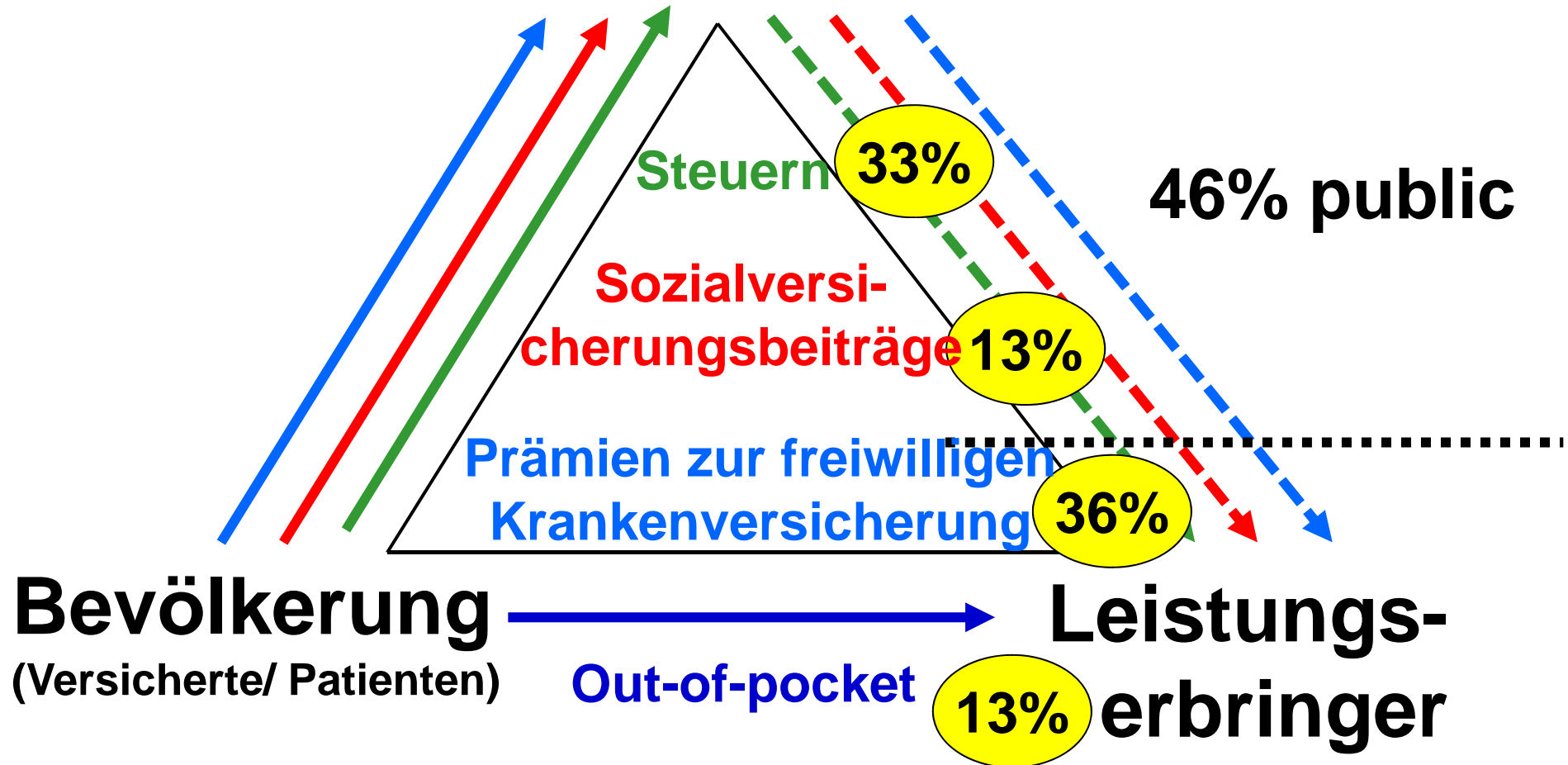
Upper middle income 2006

Zahler ("Third-party payer")



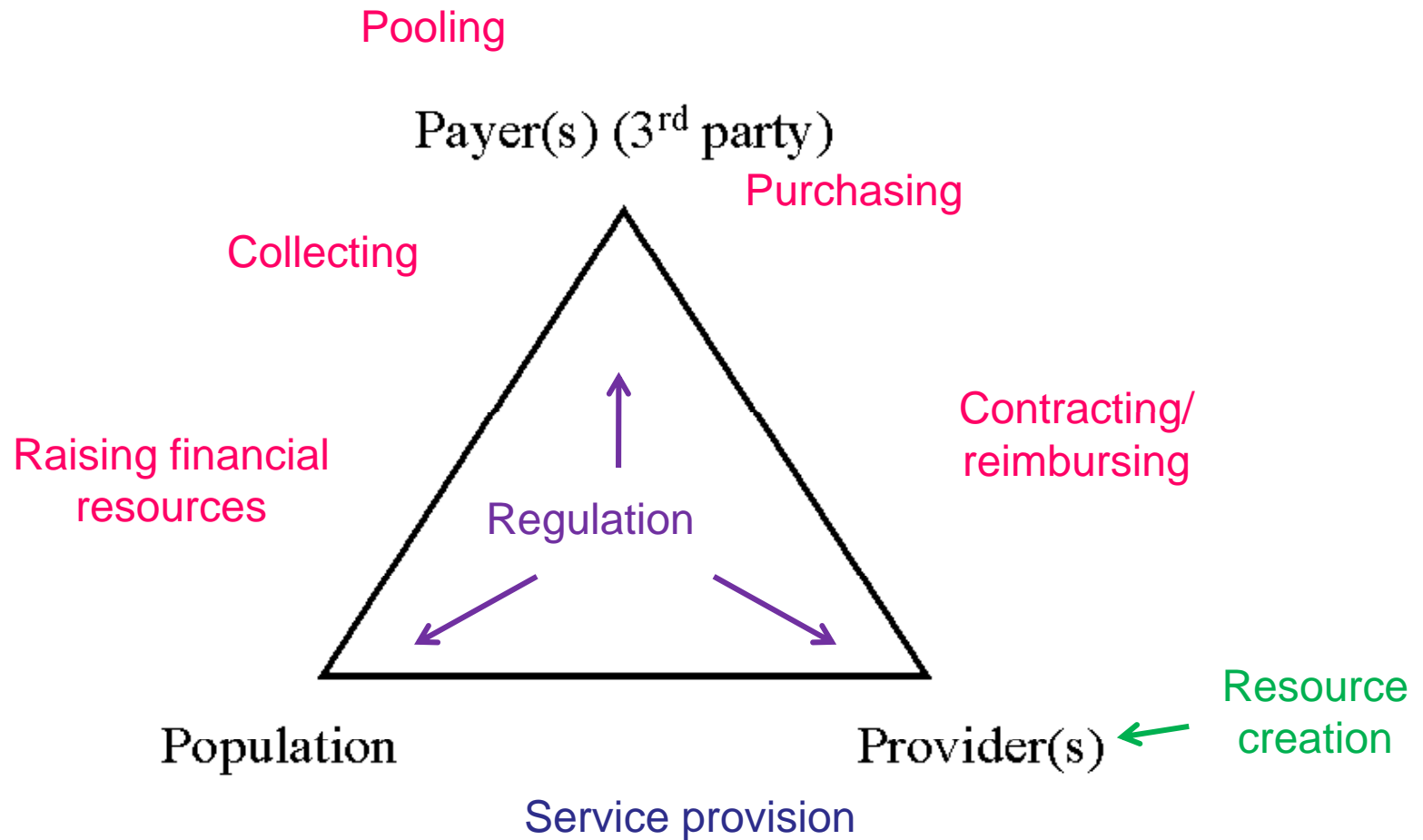
High income (excl. US) 2006

Zahler ("Third-party payer")



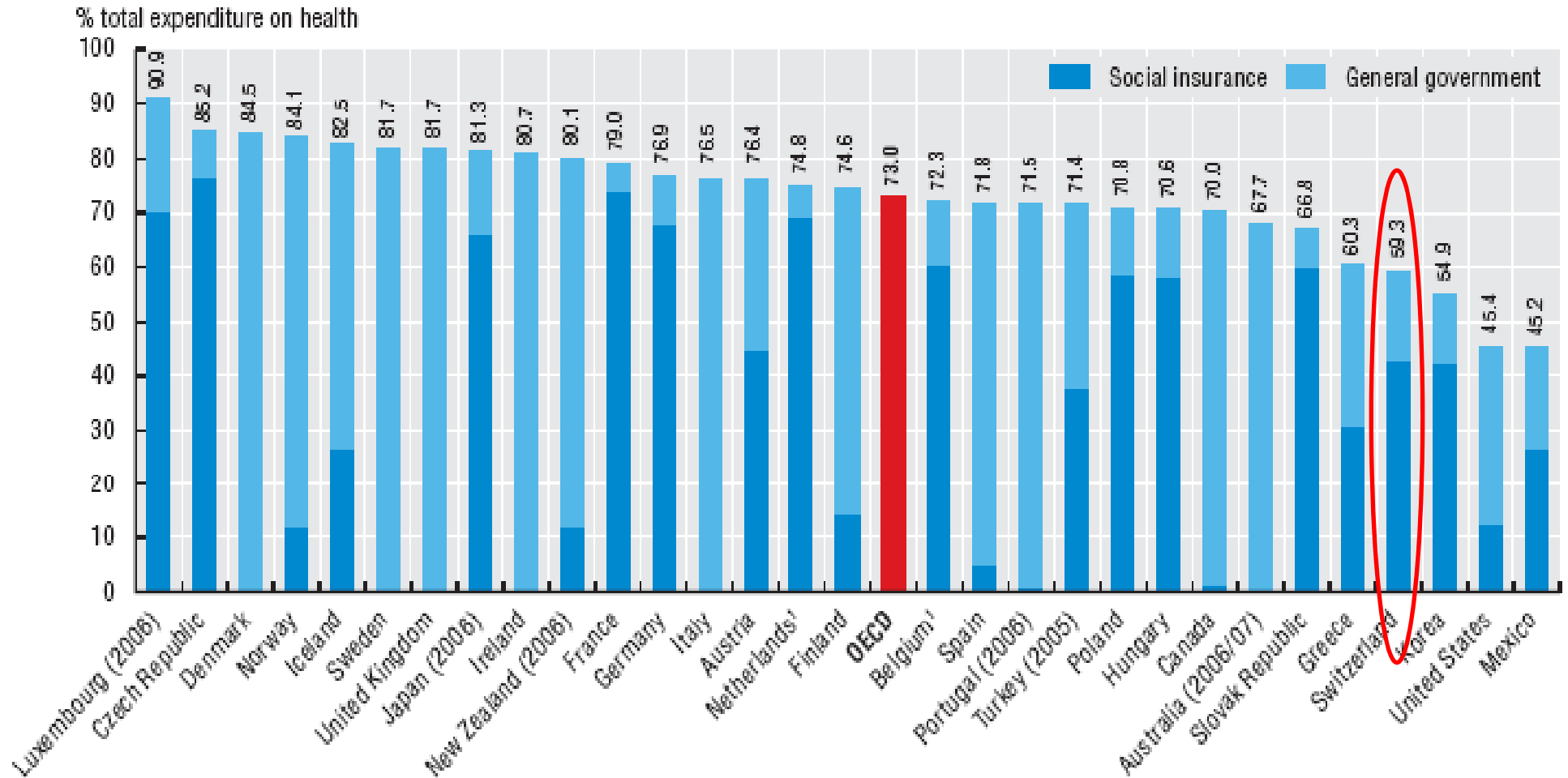
USA 2006

WHO health system functions in the Triangular Model



The public sector is the main source of financing in all OECD countries (except the United States and Mexico)

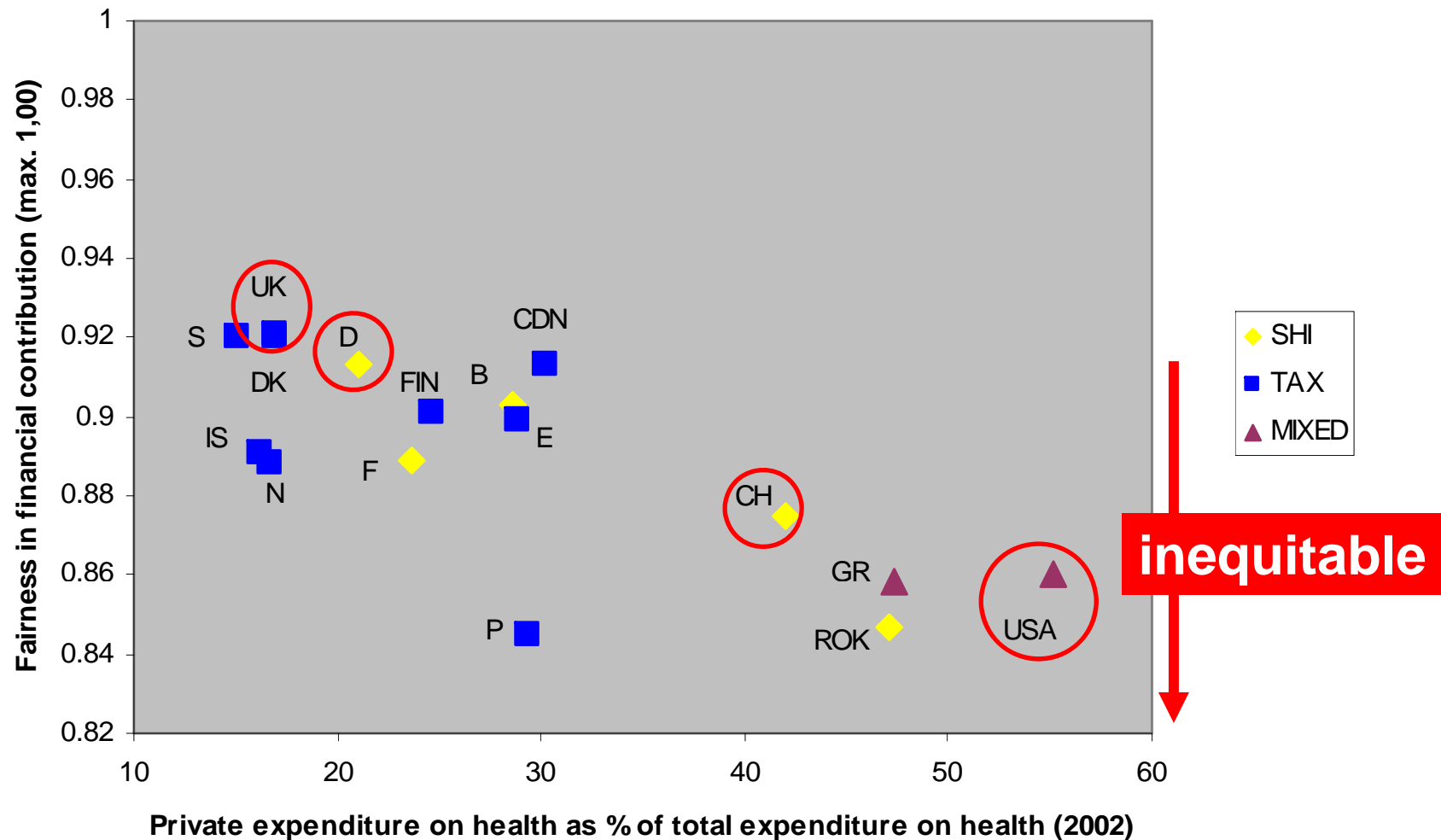
2007



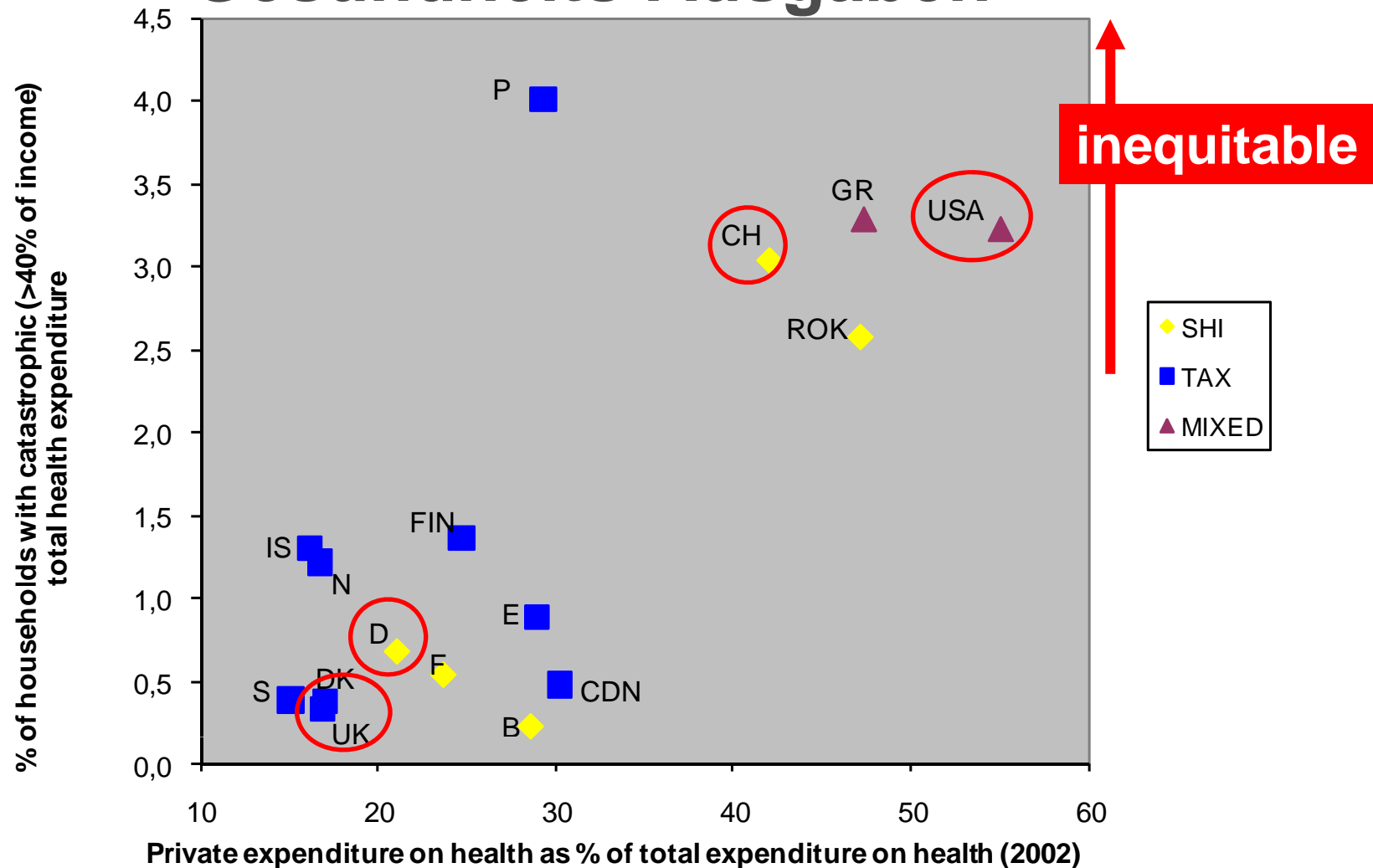
1. Share of current health expenditure.

Source: OECD Health Data 2009, OECD (<http://www.oecd.org/health/healthdata>).

Korrelation zwischen privaten Gesundheitsausgaben (als % der gesamten Gesundheitsausgaben) und dem Grad an Finanzierungs-Fairness



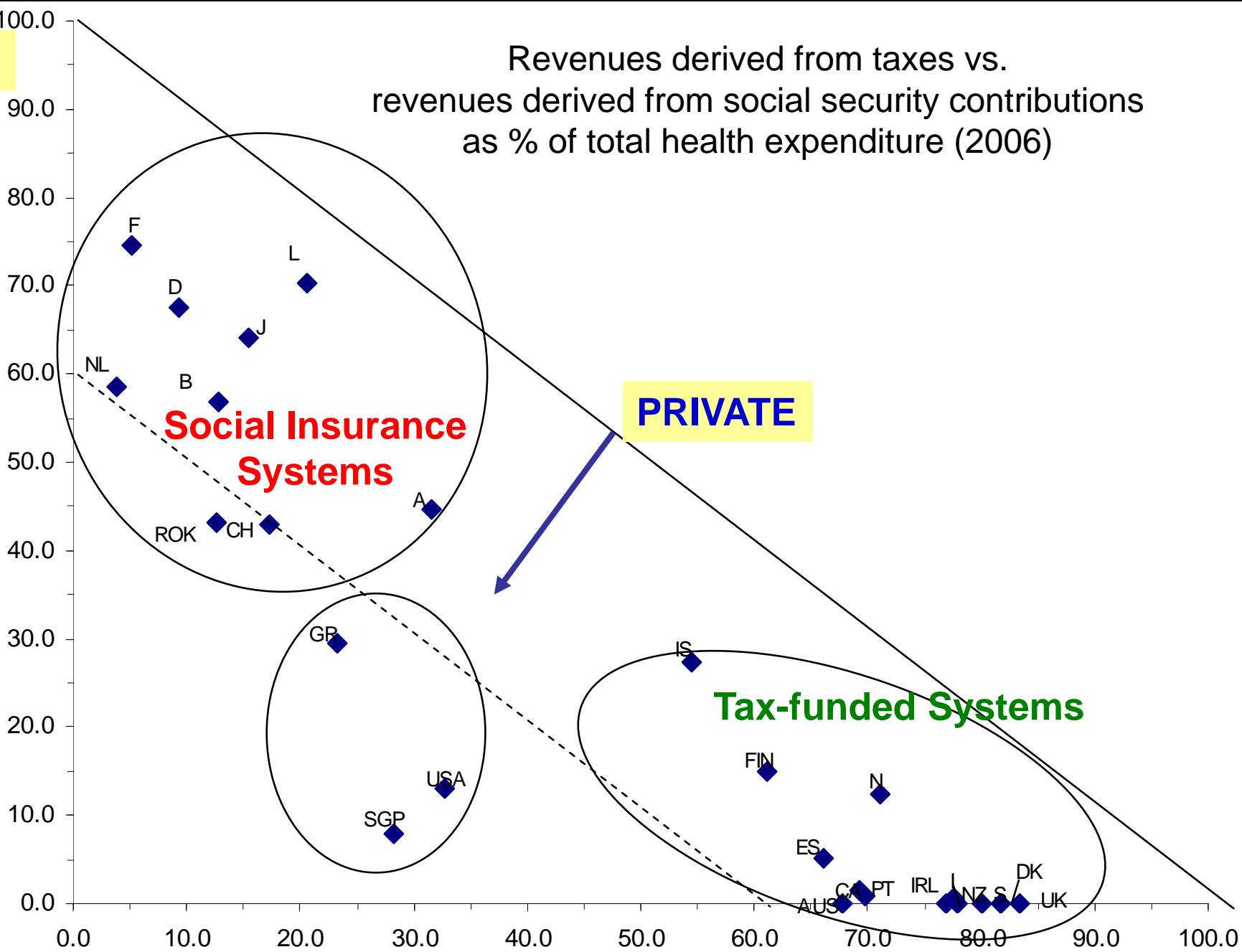
Korrelation zwischen privaten Gesundheitsausgaben (als % der gesamten Gesundheitsausgaben) und % der Haushalte mit „katastrophalen Gesundheits-Ausgaben“



SHI

Revenues derived from taxes vs.
revenues derived from social security contributions
as % of total health expenditure (2006)

Social security schemes – % of total expenditure on health



Social Insurance Systems

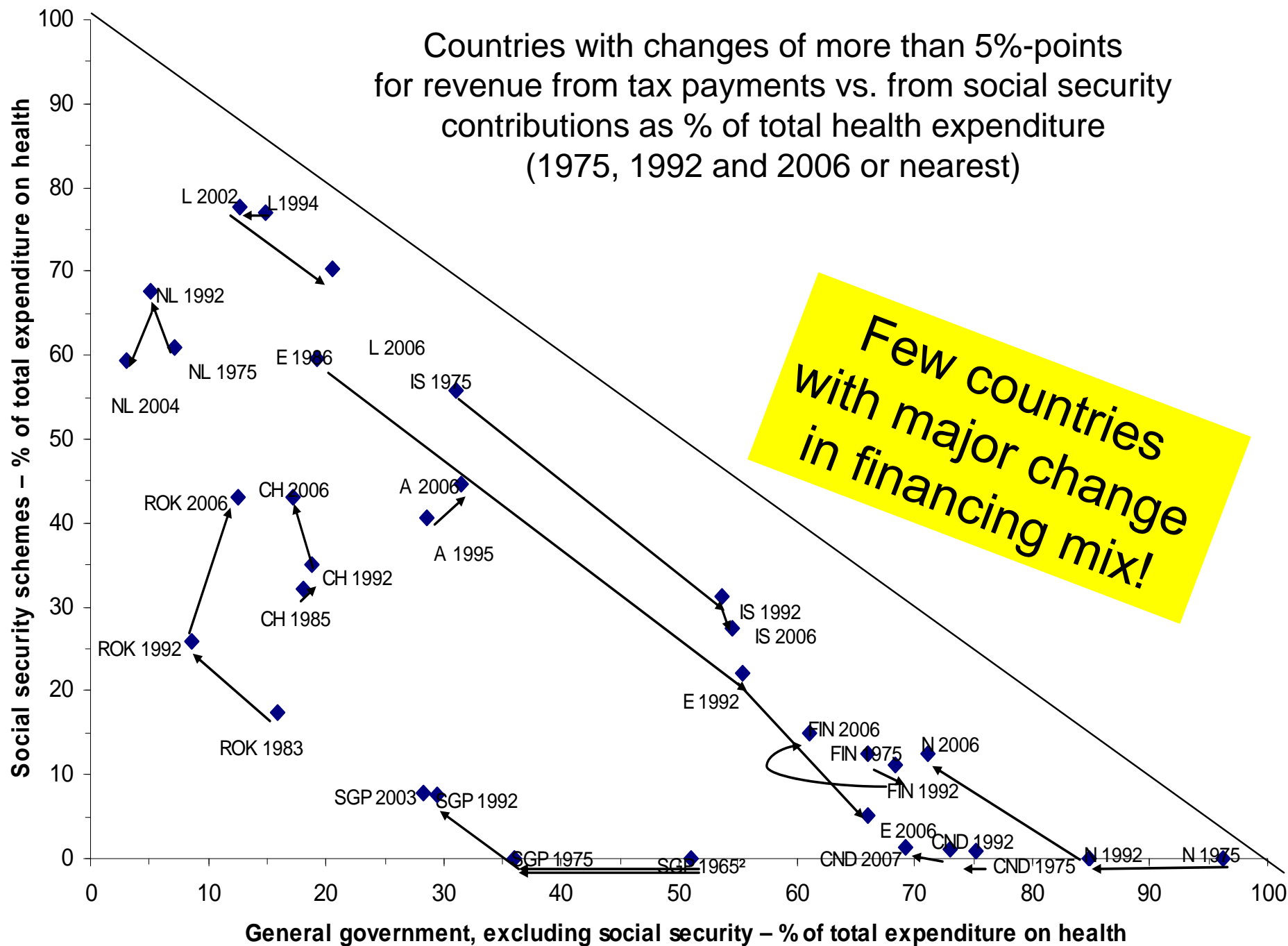
PRIVATE

Tax-funded Systems

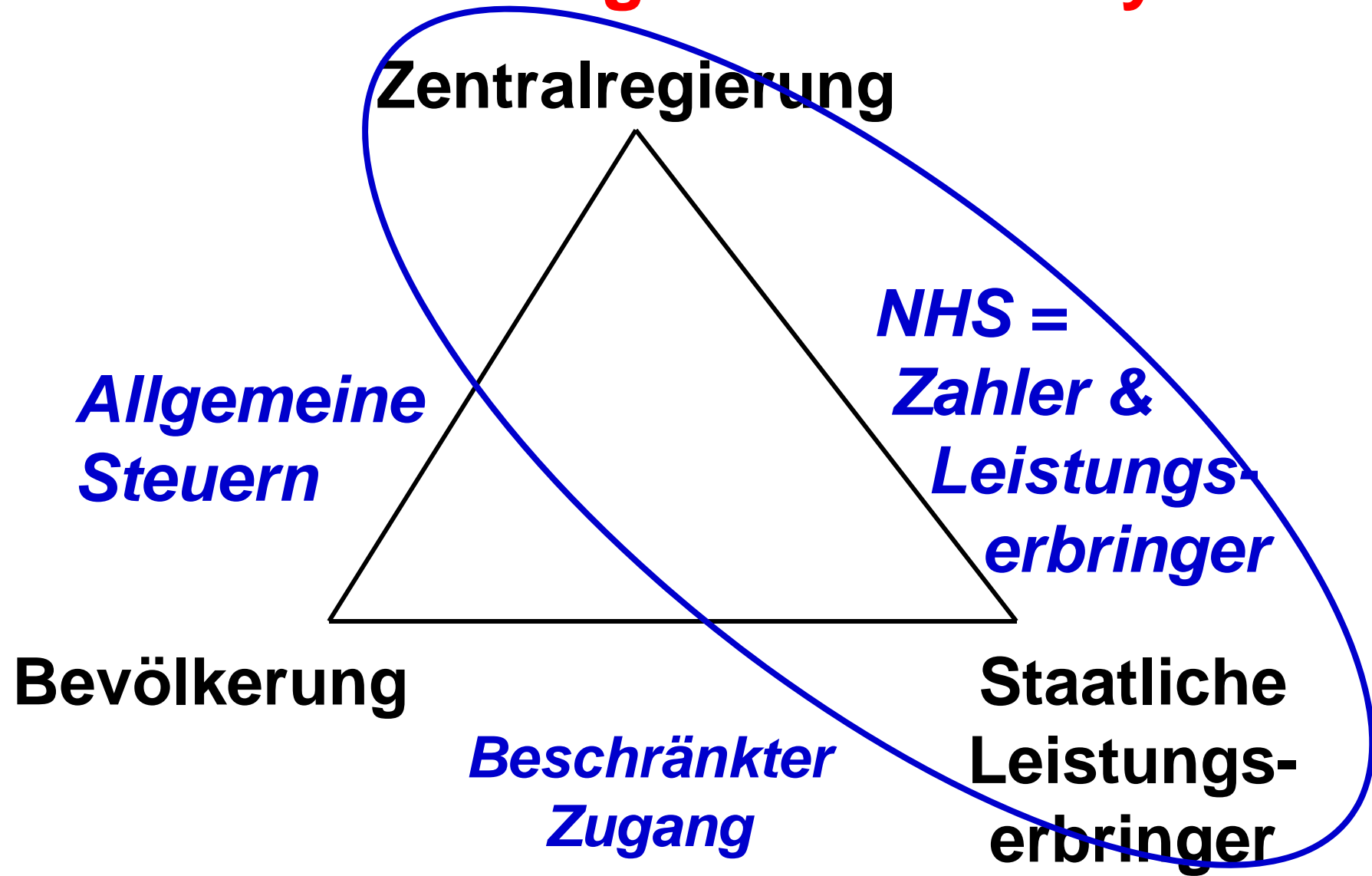
General government, excluding social security – % of total expenditure on health

TAXES

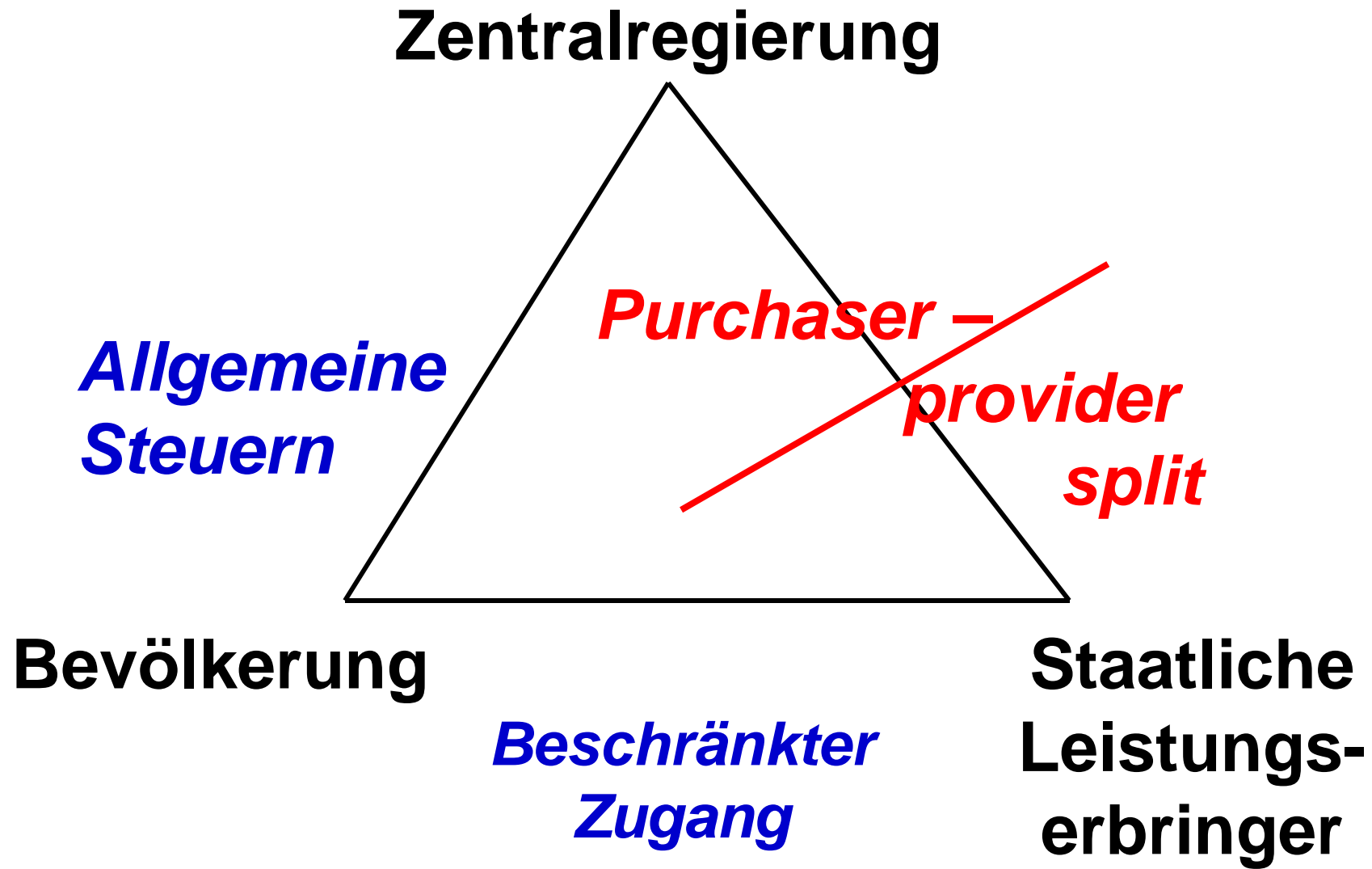
Countries with changes of more than 5%-points for revenue from tax payments vs. from social security contributions as % of total health expenditure (1975, 1992 and 2006 or nearest)



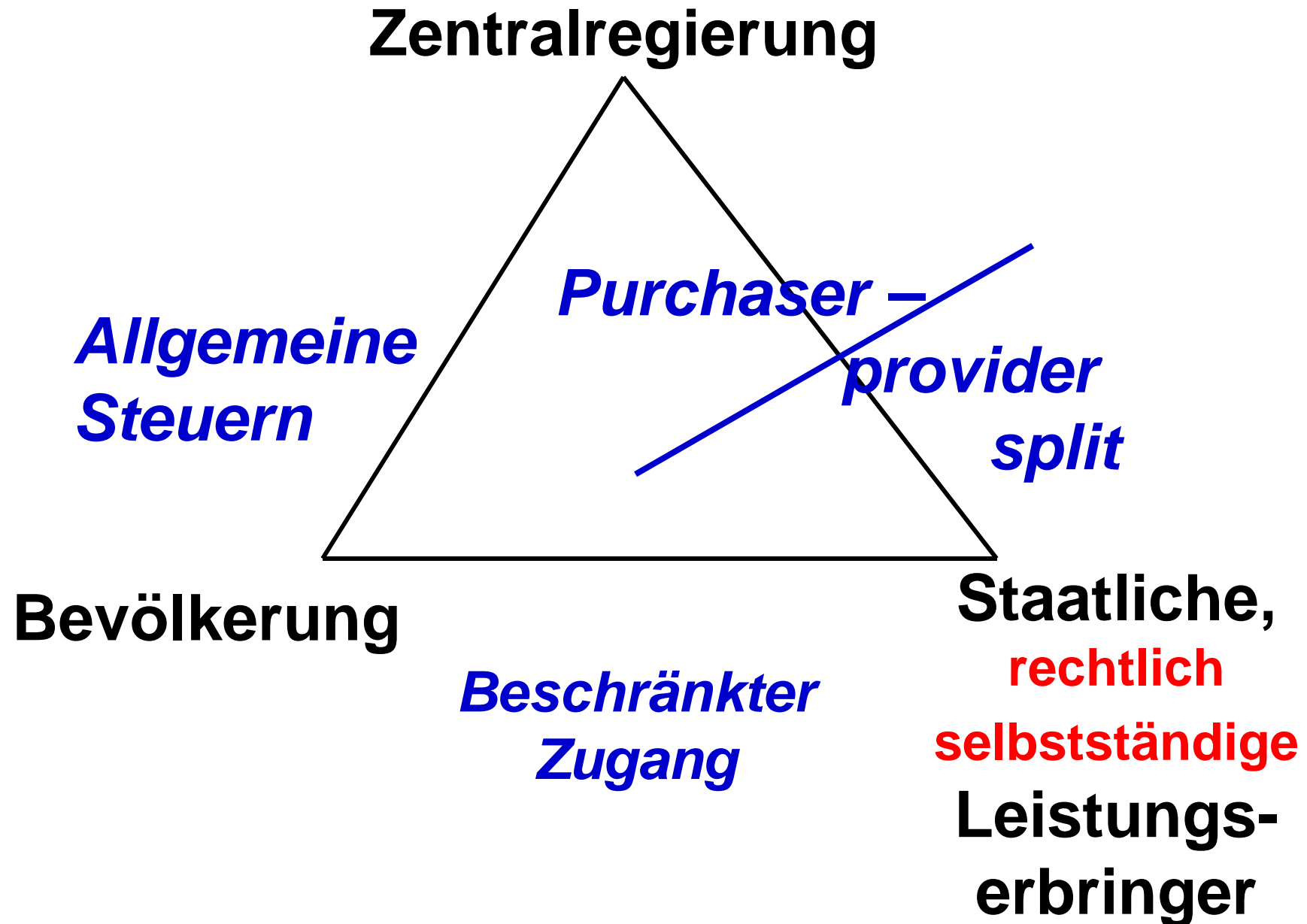
Klassisches integriertes NHS-System



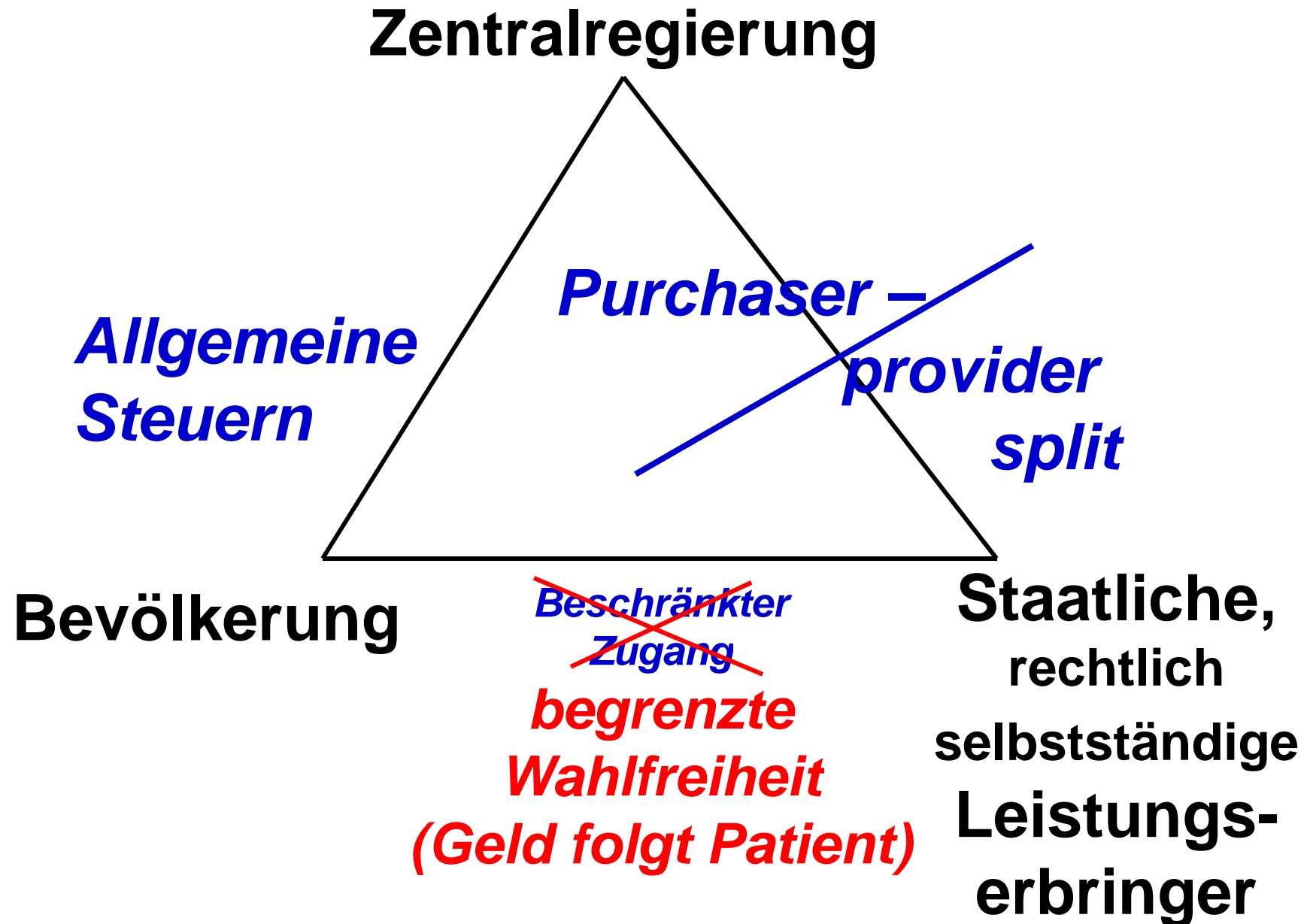
Reformentwicklung 1



Reformentwicklung 2



Reformentwicklung 3



Reformentwicklung 4

~~Zentral~~ **Regional**regierungen

Aber:

- Finanzierung über nationale oder regionale Steuern?
- Einheitlicher Leistungskatalog?
- Angebotsplanung und Qualitätssicherung gleich?
- Zugang über Regionsgrenzen hinweg möglich?

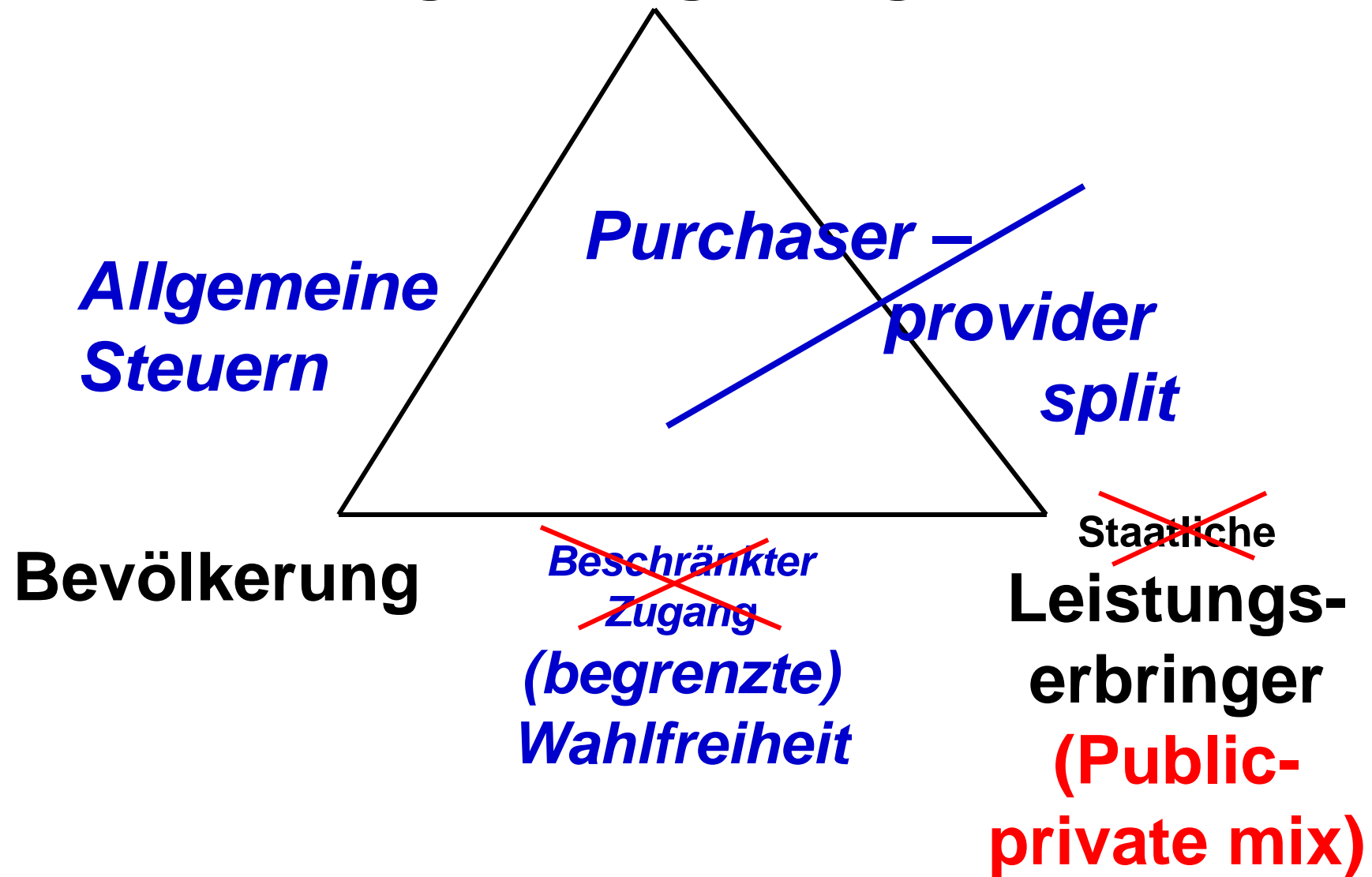
Bevölkerung

~~Beschränkter
Zugang~~
**(begrenzte)
Wahlfreiheit**

**Staatliche,
rechtlich
selbstständige
Leistungs-
erbringer**

Reformentwicklung 5

Regionalregierungen



→ jetzt große strukturelle Ähnlichkeit mit GKV-Systemen!

Krankenkassen

*Überwiegend
lohnabhängige
Sozialbeiträge*

*Versorgungs- und
Vergütungsverträge*

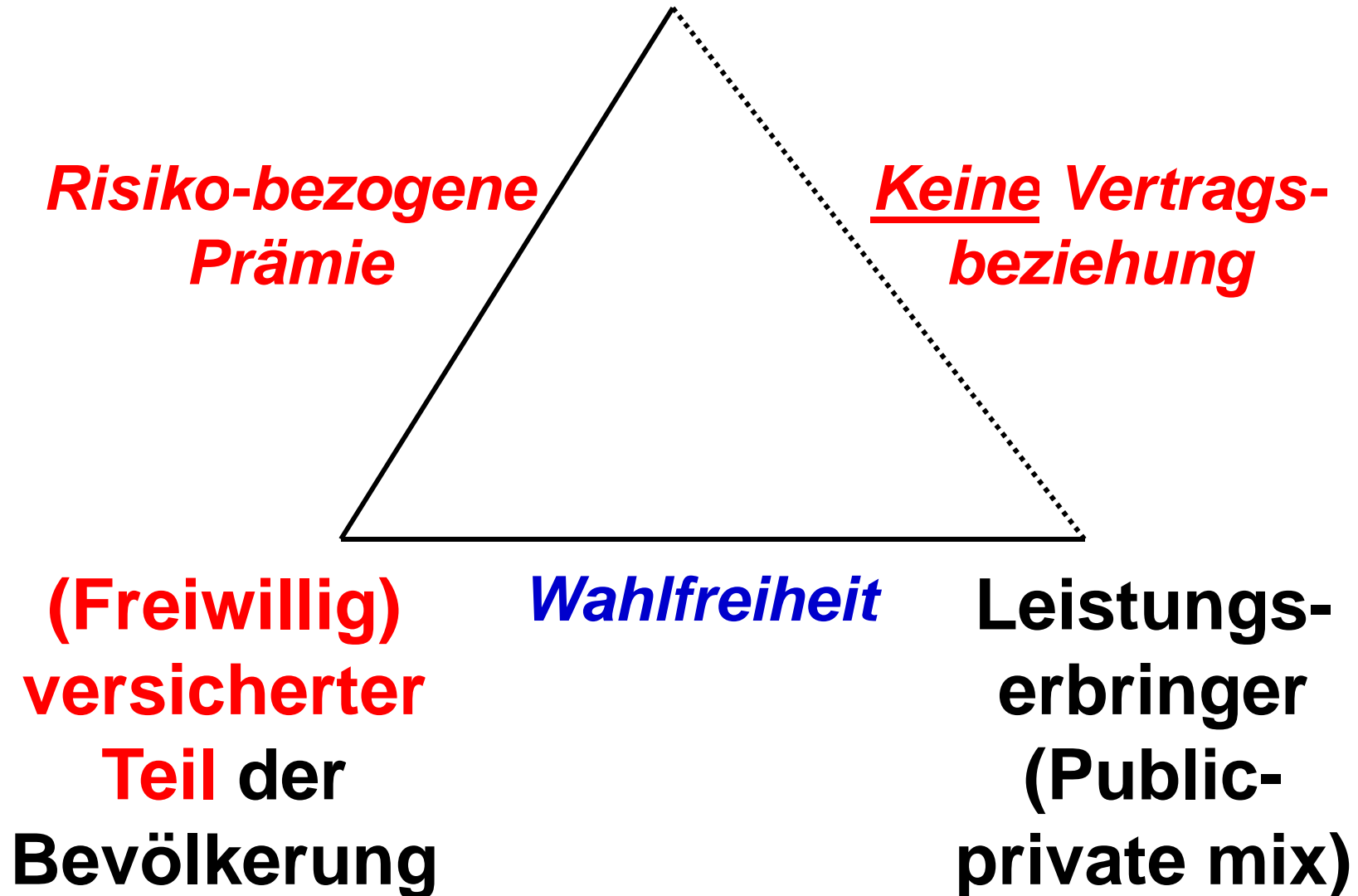
**(Versicherte)
Bevölkerung**

Wahlfreiheit

**Leistungs-
erbringer
(Public-
private mix)**

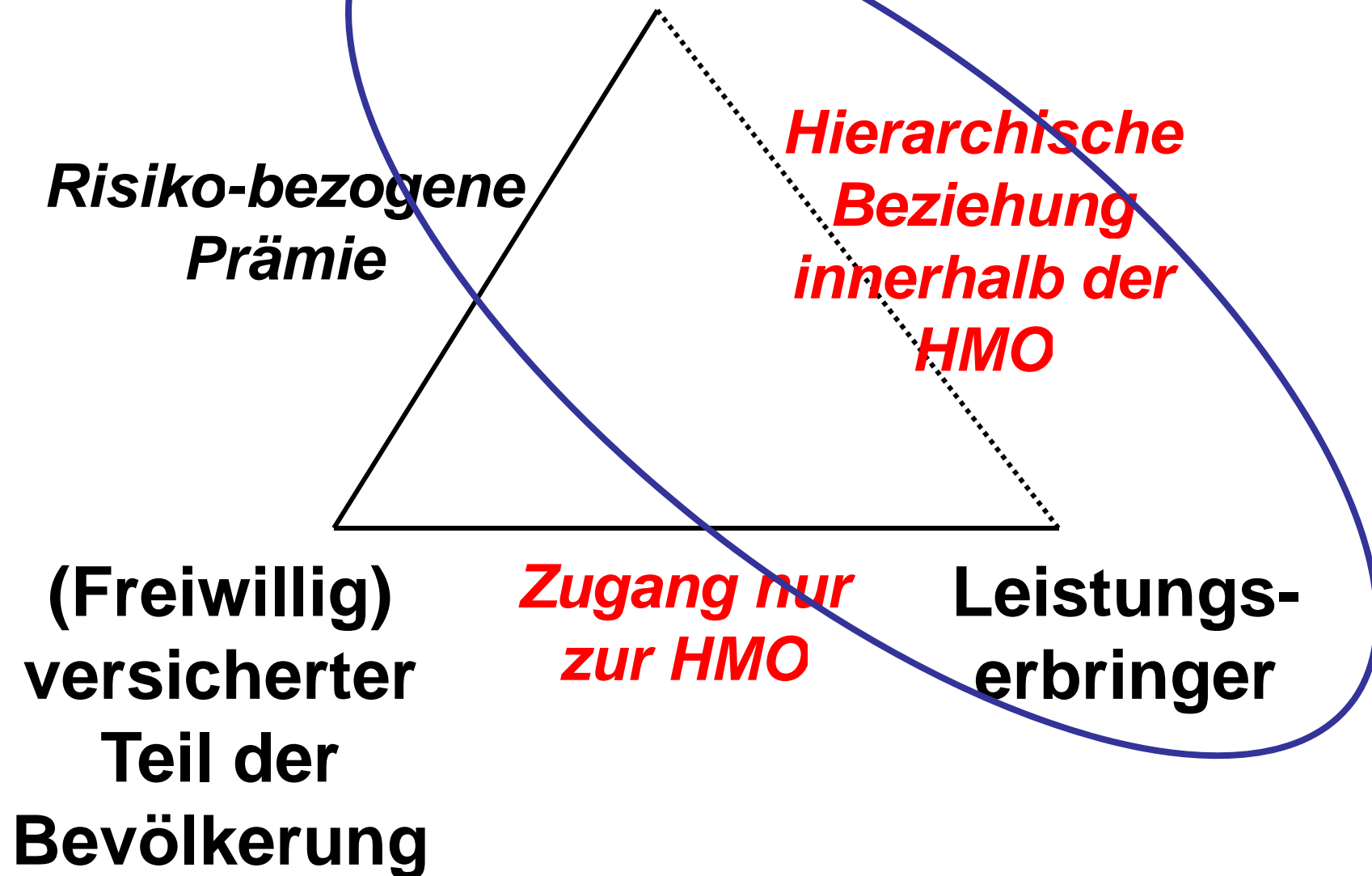
Private Krankenversicherung (Indemnität)

Private Krankenversicherer



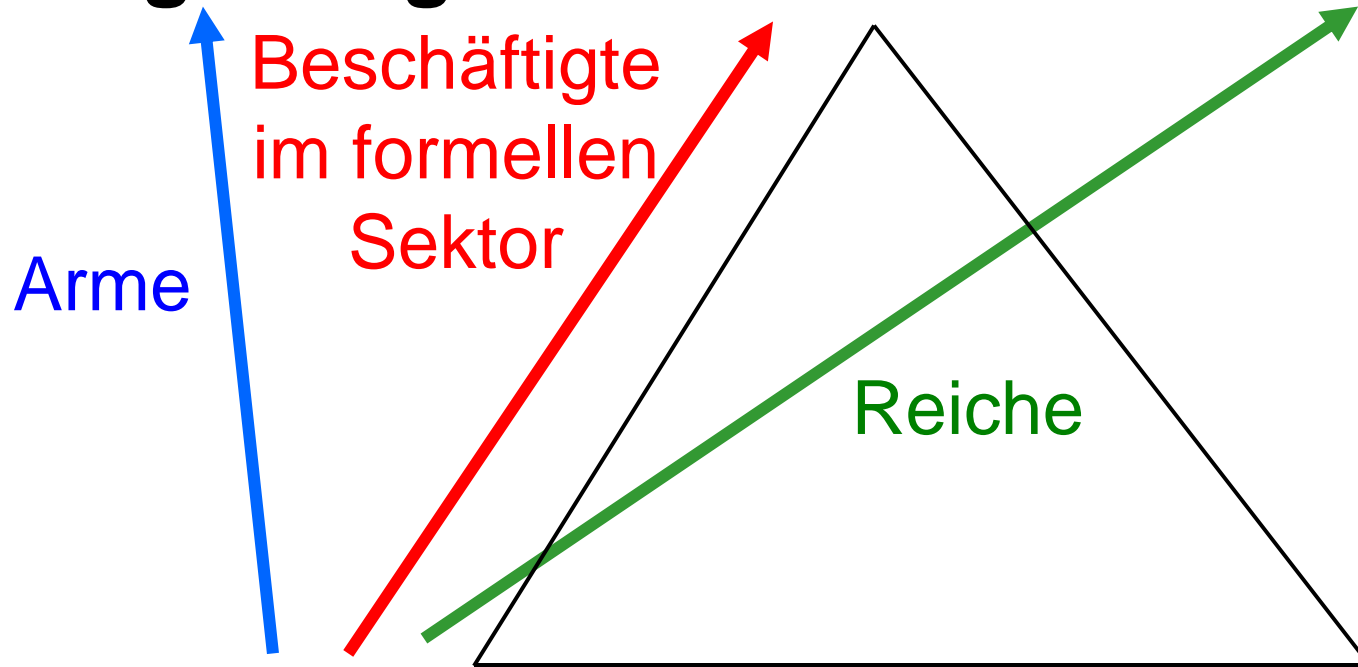
PKV – Health Maintenance Organization

Private Krankenversicherer



Fragmentierte System (u.a. Lateinamerika)

Regierung/ Krankenkassen/ Priv. Versicherer



Bevölkerung
(Versicherte/ Patienten)

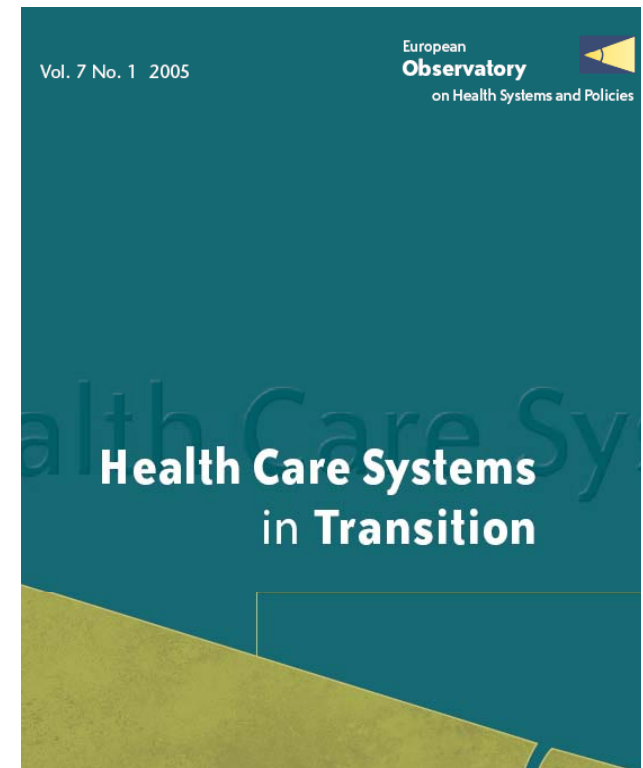
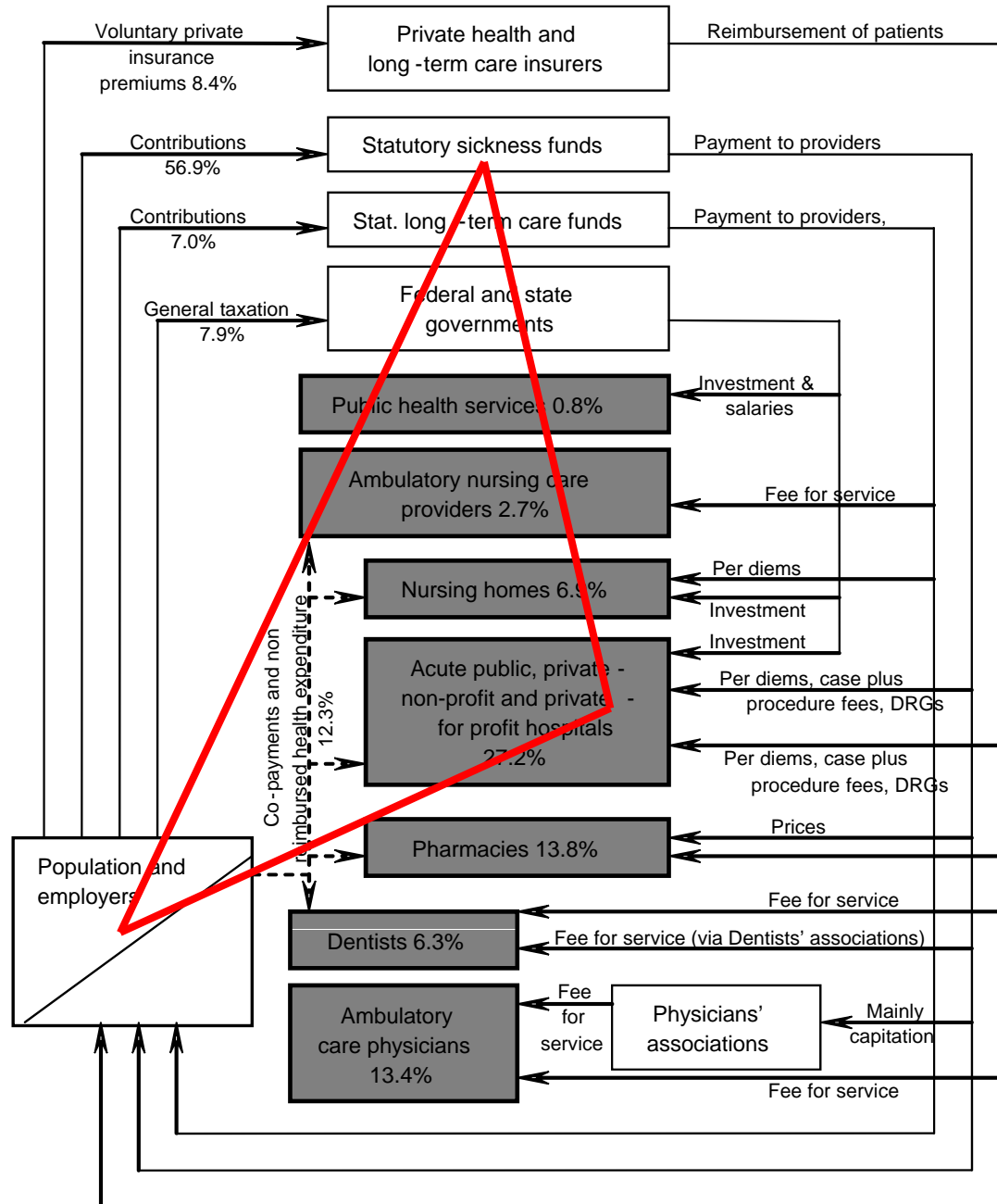
Zugang **begrenzt**

vertragsabhängig

frei

**Leistungs-
erbringer**

Using the triangle to visualise monetary flows





Präsentation, Literatur
zum Thema etc. auf:
www.mig.tu-berlin.de

Email: mig@tu-berlin.de