

-
-
-

Univ.-Prof. Dr. Günter Neubauer

Zukunft der Gesundheit – Grenzen unbegrenzter Möglichkeiten

Zukunftskonferenz Medizintechnik
am 25. Juni 2009 in Jena

IfG

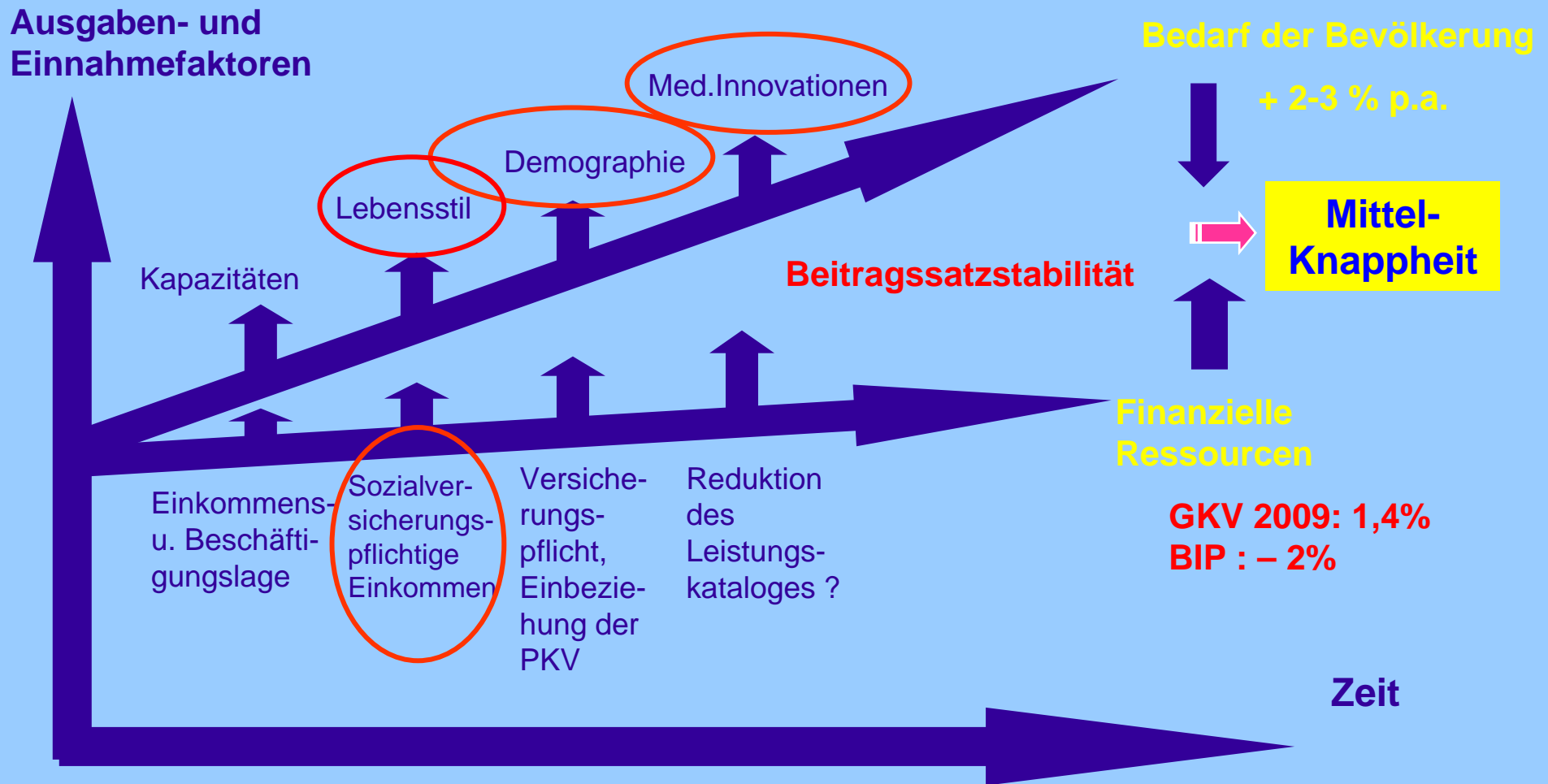
Institut für Gesundheitsökonomik

www.ifg-muenchen.com

Übersicht

1. Das gesundheitsökonomische Fundamentalproblem
2. Gesundheitssektor ein Wachstumssektor ohne Grenzen?
3. Mehr Dynamik durch Recht zum Vorsteuerabzug
4. Dreiteilung des Marktes
5. Ausblick

1. Das gesundheitsökonomische Fundamentalproblem aller Industriestaaten u. die spezifisch dt. Problemlage



-
-
-

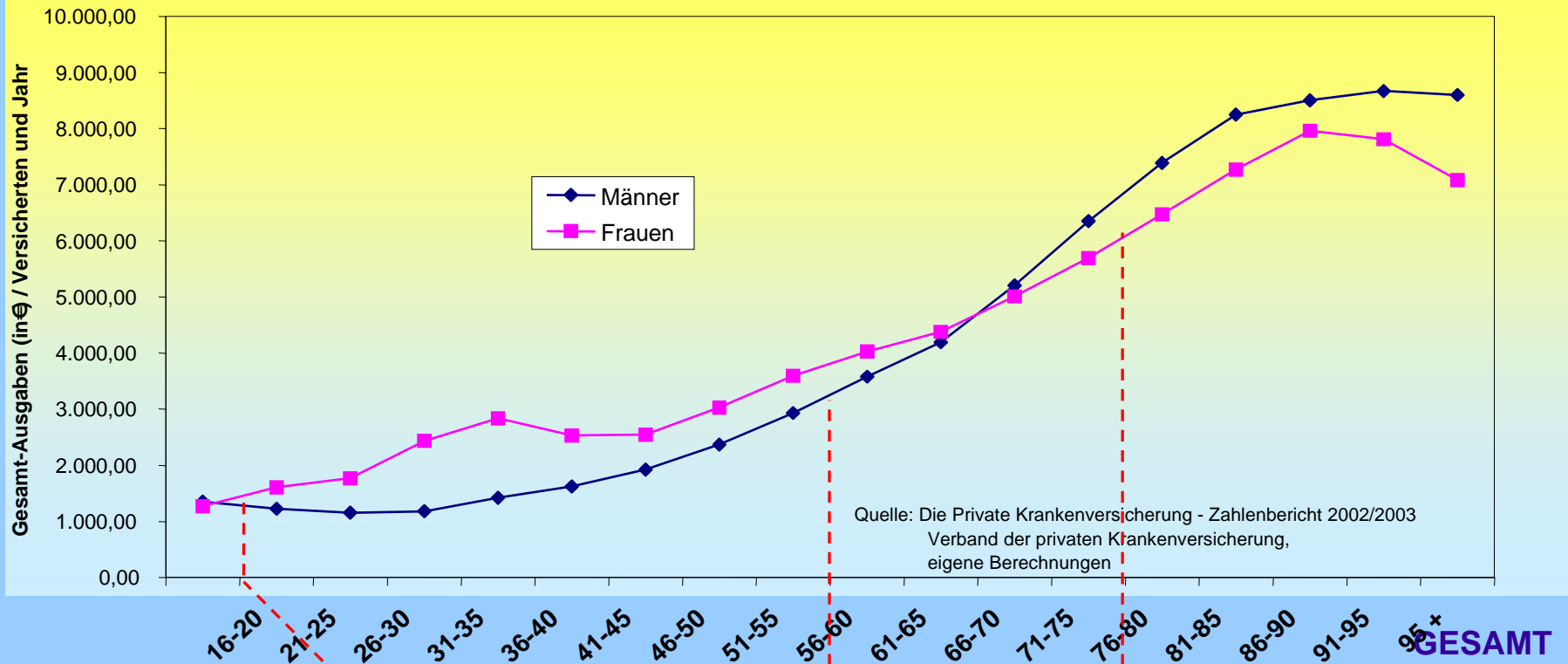
2. Der Gesundheitssektor ein Wachstumssektor ohne Grenzen?

-
-
-

2.1 Kennzeichen eines Wachstumsmarktes

- Wachsender Bedarf

Demographie und Gesundheitsausgaben bis 2050



		16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	95+ GESAMT
2005	Bevölkerung (Mio.)	16,49 (20,0%)				45,41 (55,1%)					16,78 (20,4%)				3,76 (4,5%)			82,44
2020	Bevölkerung (Mio.)	13,50 (16,9%)				42,08 (52,6%)					18,56 (23,2%)				5,92 (7,4%)			80,06
2050	Bevölkerung (Mio.)	10,36 (15,1%)				30,59 (44,5%)					17,75 (25,8%)				10,04 (14,6%)			68,74

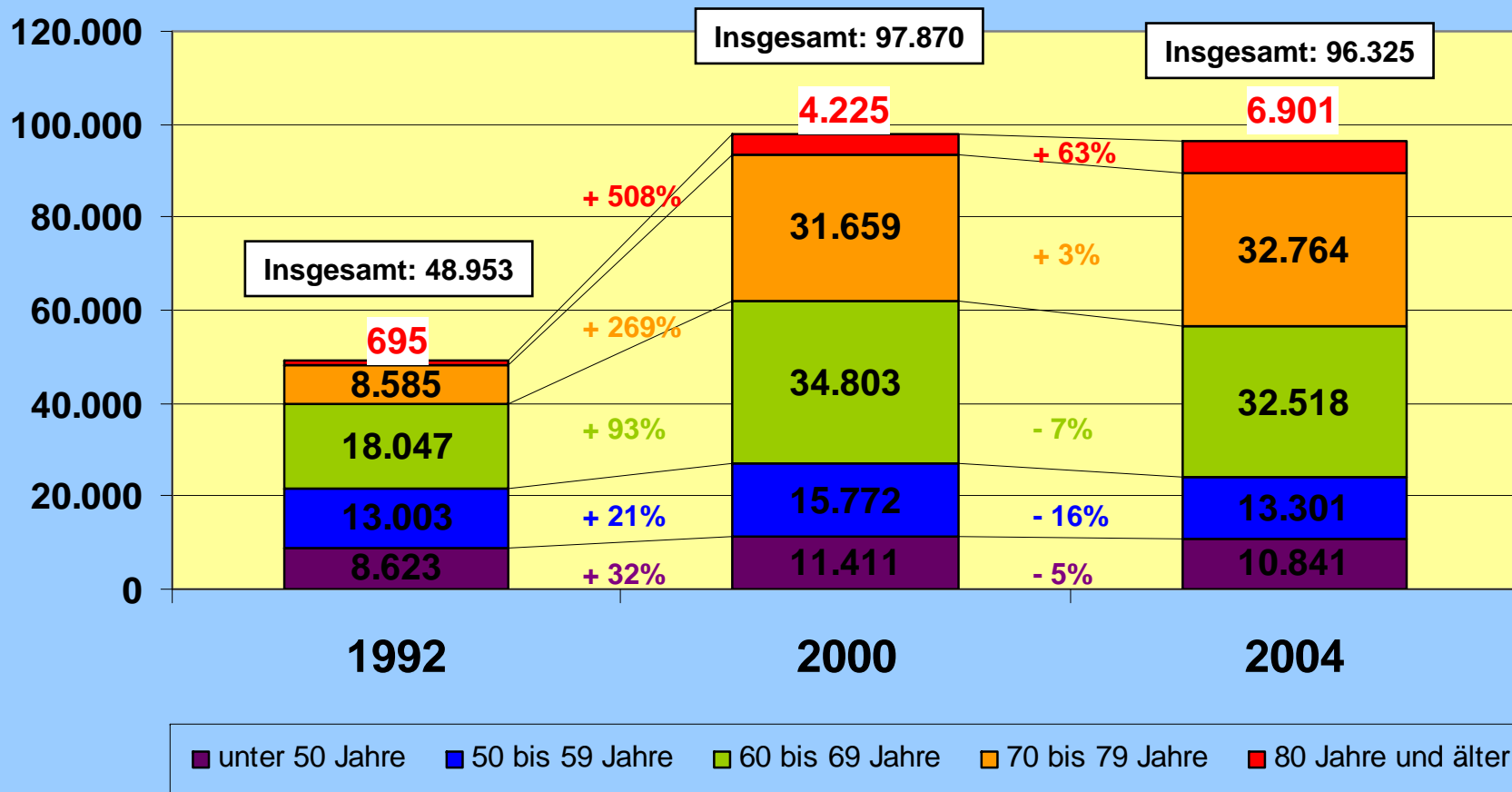


2.1 Kennzeichen eines Wachstumsmarktes

- Wachsender Bedarf
- Stetige Innovationen



Herzoperationen in Deutschland nach Altersgruppen 1992/2000/2004



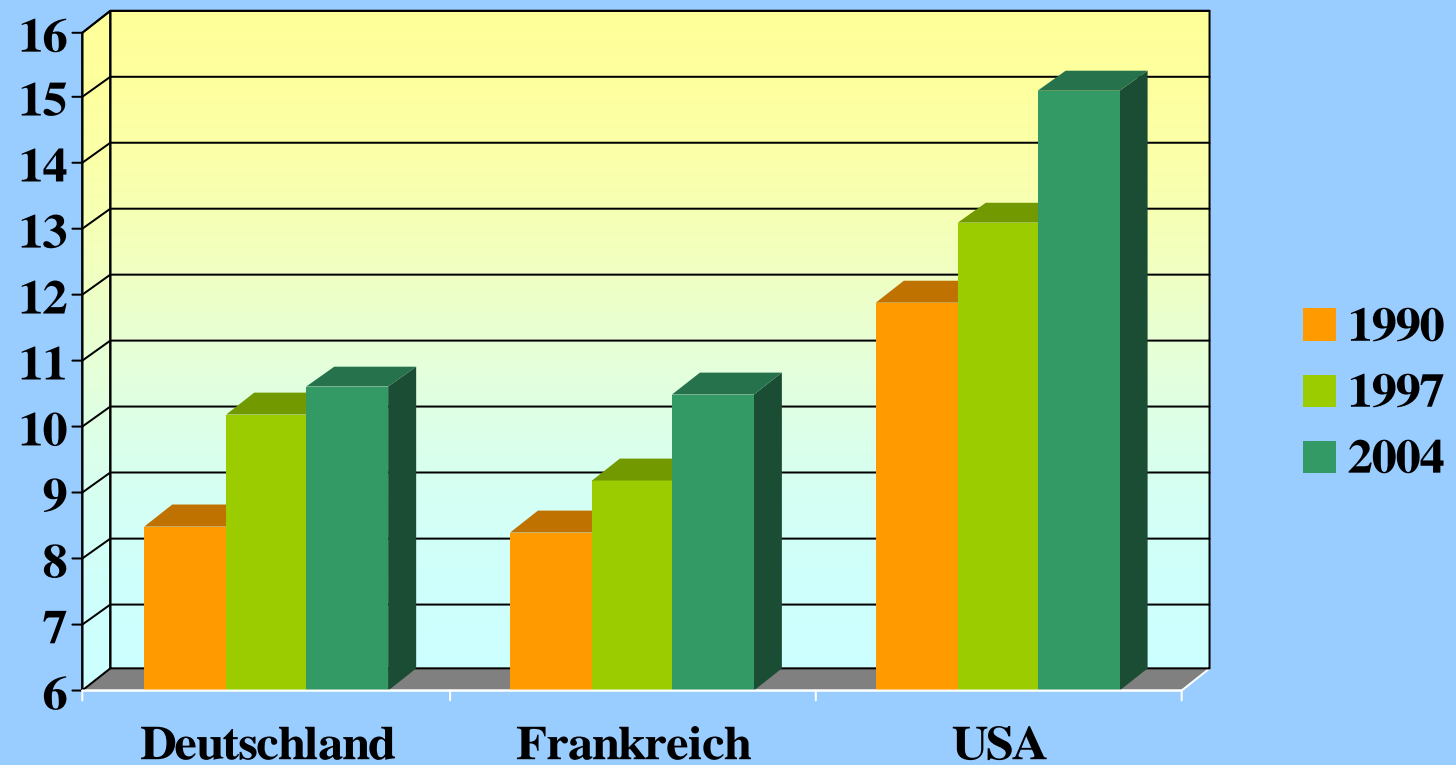


2.1 Kennzeichen eines Wachstumsmarktes

- Wachsender Bedarf
- Stetige Innovationen
- Kaufkraftmobilisierung

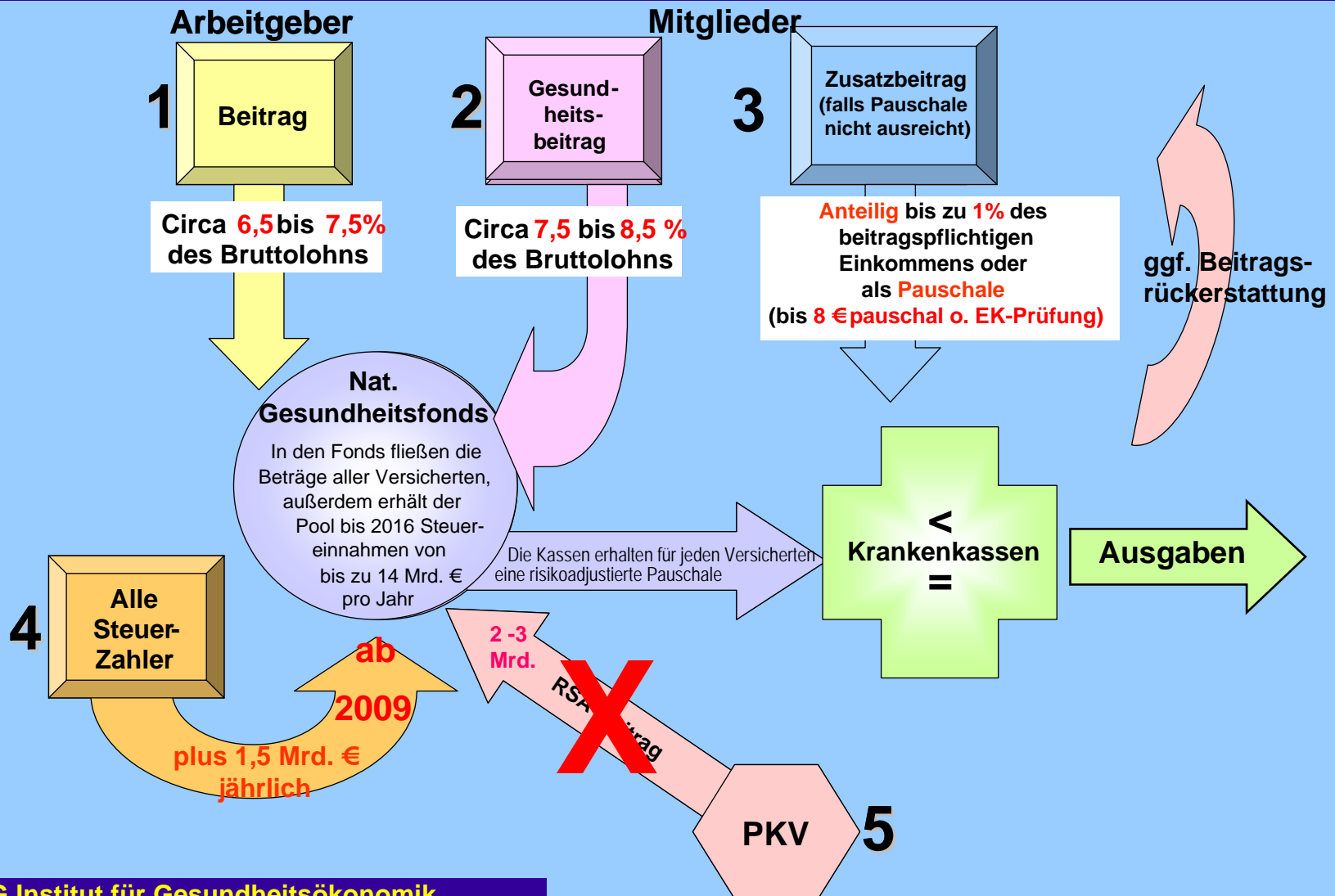


Ausgaben für Gesundheit in Prozent vom BIP



Quelle: OECD 2006

2.2 Der Gesundheitsfonds als globale Budgetvorgabe



-
-
-

3. Mehr Dynamik durch Recht zum Vorsteuerabzug

3.1. Ausgangshypothese

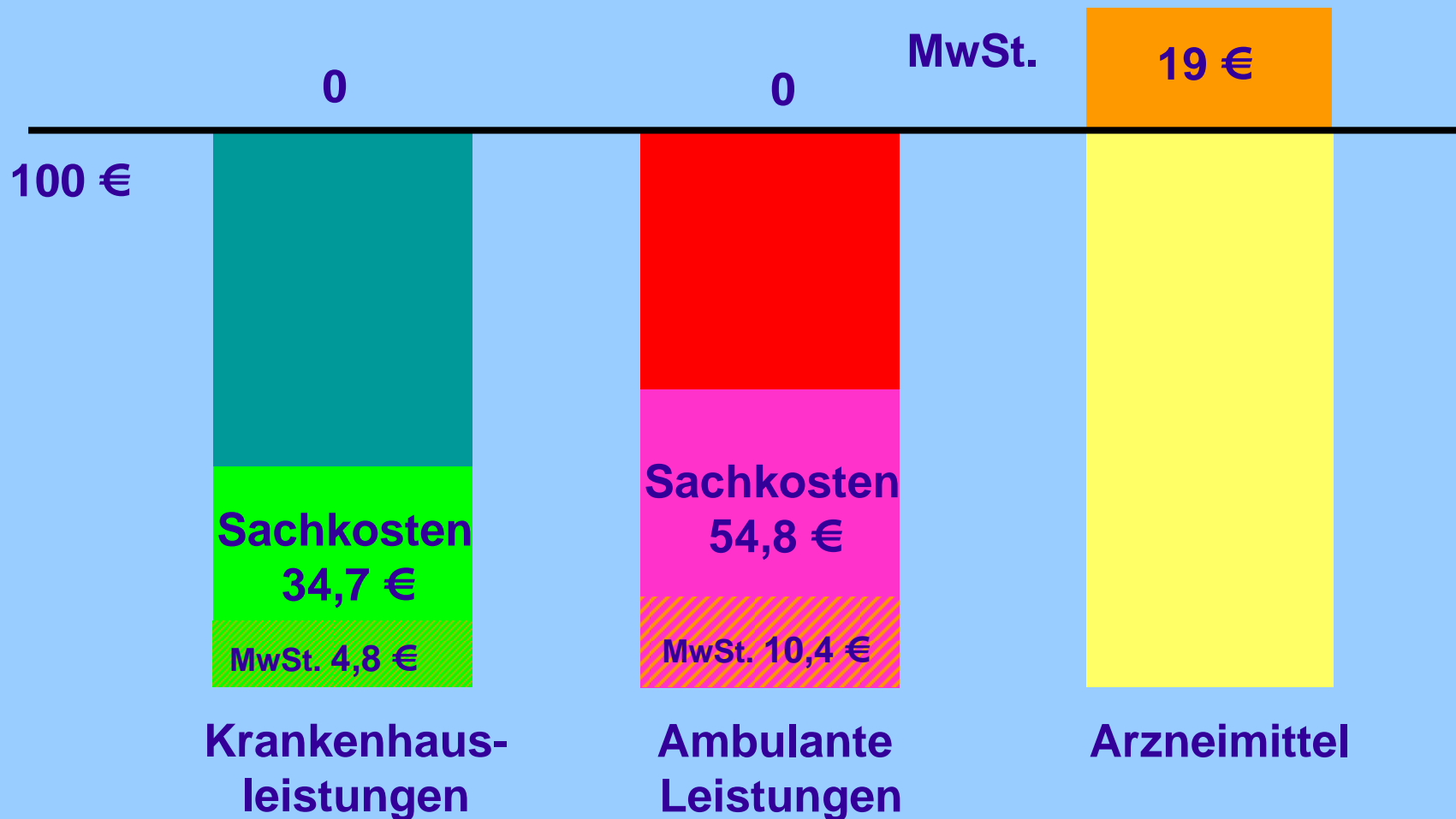
- Das fehlende Recht des Vorsteuerabzuges trennt die Gesundheitsdienste mit einer unsichtbaren Mauer von 19% von der übrigen Wirtschaft und deren Innovationspotenzial
- Der fehlende Vorsteuerabzug belastet die privaten und die gesetzlichen Gesundheitsdienste mehr als eine Mehrwertsteuerbefreiung diese entlastet

VORSCHLAG:

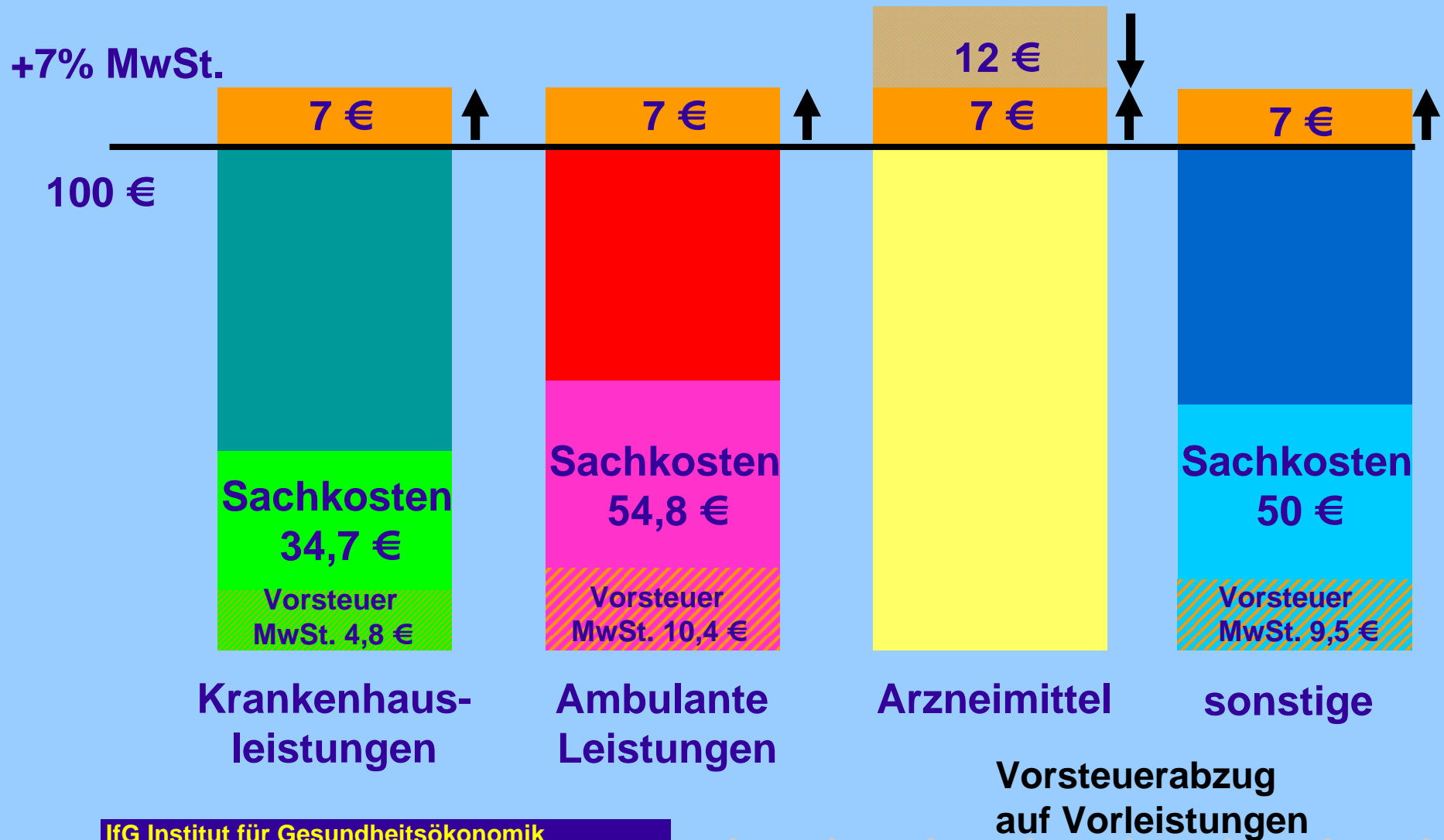
Einführung einer einheitlichen Mehrwertsteuerpflicht von 7% für alle Gesundheitsdienste und eines generellen Rechtes zum Vorsteuerabzug

3.2 Lösungsansätze und ihre Effekte

STATUS QUO: Uneinheitliche MwSt.-Sätze auf Gesundheitsleistungen



LÖSUNG:
7 % MwSt.-Sätze auf alle Gesundheitsleistungen



3.3 Detailbetrachtung der Krankenhäuser

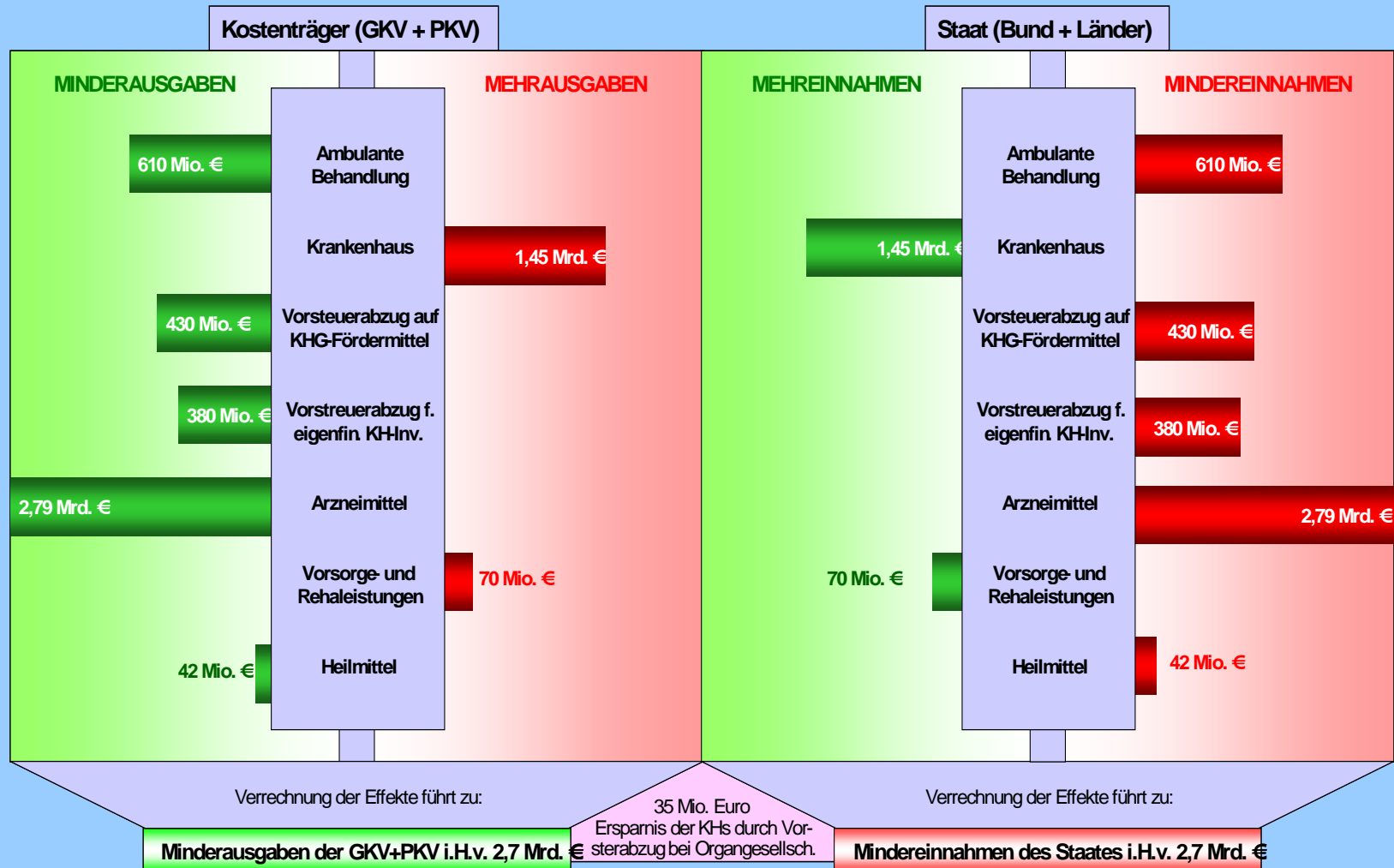
	Investitionsquote					
	0%	5%	7%	10%	12%	15%
Ausgelagerte Personalkosten (Outsourcing)						
0%	1,53	1,08	0,90	0,63	0,45	0,17
5%	1,30	0,85	0,67	0,40	0,22	-0,05
10%	1,08	0,63	0,45	0,17	-0,01	-0,28
15%	0,85	0,40	0,22	-0,05	-0,23	-0,50
20%	0,63	0,17	-0,01	-0,28	-0,46	-0,73
25%	0,40	-0,05	-0,23	-0,50	-0,69	-0,96
30%	0,17	-0,28	-0,46	-0,73	-0,91	-1,18

Bei Einführung einer 7%igen MwSt.-Pflicht gewinnen alle Arztpraxen durch Vorsteuerabzug

bezogen auf 1.000 €

	Personalkosten in 1.000 €	Sachkosten in 1.000 €	In Sachkosten enthaltene MwSt. (i.H.v. 19%)	7%MwSt auf 1.000 Euro	Vorteil durch Vorsteuerabzug
Arztpraxen insgesamt	452,3 €	547,7 €	87,4 €	70,0 €	17,4 €
Allgemeinarzt (Einzelpraxis)	469,7 €	530,3 €	84,7 €	70,0 €	14,7 €
Allgemeinarzt (Gemeinschaftspraxis)	515,1 €	484,9 €	77,4 €	70,0 €	7,4 €
Radiologie (Einzelpraxis)	294,6 €	705,4 €	112,6 €	70,0 €	42,6 €
Radiologie (Gemeinschaftspraxis)	341,8 €	658,2 €	105,1 €	70,0 €	35,1 €

3.4 Netto-Effekte einer 7%igen MwSt auf Gesundheitsdienstleistungen und Arzneimittel für GKV+PKV sowie für den Staat (Bund & Länder)



3.5 Vorschlag: Einführung einer Teil-Monistik

Durch die Einführung der Mehrwertsteuerpflicht kommt es:

- für die GKV und PKV zu Mehreinnahmen i.H.v. 2,79 Mrd. Euro
- für den Staat (d.h. Bund & Länder) zu Steuerausfällen in gleicher Höhe
(v.a. durch *MwSt.-Ausfällen bei Arzneimitteln*)

➔ Mehreinnahmen von GKV+PKV zur teilmonistischen Finanzierung der KH-Investitionen:

- >> 2,79 Mrd. € als Investitionszuschläge auf die KH-FP durch GKV+PKV
- >> Kosten würden Bund & Länder paritätisch tragen

Effekte:

- Die KH-Förderung der Länder nach KHG (i.H.v. rund 2,7 Mrd. Euro p.a.) bleibt davon unberührt
- Länder verlieren nicht ihre Planungshoheit
- KH-Investitionsmittel werden in etwa verdoppelt.

-
-
-

4. Gesamtwirtschaftliche Effekte

>> Von der Sozialversicherung zur Gesundheitswirtschaft

- Grundsatz der gleichmäßigen Besteuerung
- Rechtsformneutralität

→ Geringere Verzerrungseffekte

>> Wirtschaftspolitische Implikationen

- Im Gesundheitssektor sind viele KMUs tätig
- KMUs leiden stärker unter einer höheren MwSt. gegenüber Organgesellschaften der Krankenhäuser
- Durch die Einführung des Vorsteuerabzugs werden zukünftige MwSt.-Erhöhungen für die Gesundheitsdienstleister neutralisiert.

→ Ein geringerer MwSt.-Satz hilft kleinen und mittleren Unternehmen

>> Günstiges Investitions- und Innovationsklima

- Zunahme der Arbeitsteilung (Kooperations- / Beteiligungsmodelle)
- Durch eine Zunahme der Kooperations- /Beteiligungsmodelle wird das Innovationstempo beschleunigt und zugleich ein besseres Investitions- und Innovationsklima erzeugt

→ Verstärkter „Innovationsimport“ durch Kooperations- /Beteiligungsmodelle

>> Überwindung sektoraler Grenzen im Gesundheitswesen

- Das dual finanzierte Krankenhaus übernimmt zunehmend originär ambulante Aufgaben, z.B. MVZs, Krankenhausapotheke, amb. Behandlung im KH nach § 116b SGB V
- Niedergelassene Ärzte und Offizinapotheken verlieren „Marktanteile“ wegen Investitionskostennachteilen

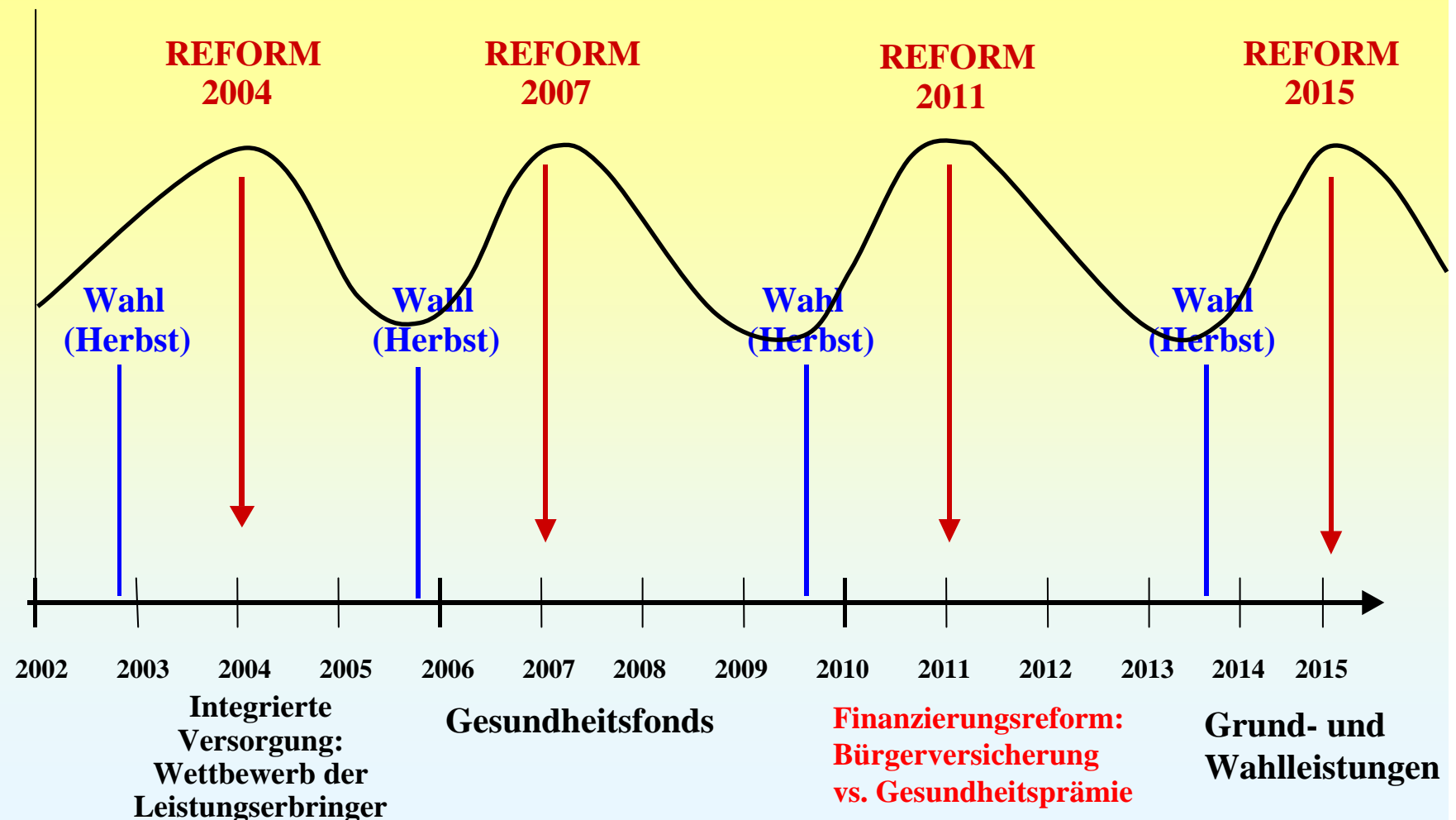
→ Die Integrierte Versorgung bekommt Auftrieb

>> Bewertung im europäischen Kontext

- Europäische Richtlinien und Verordnungen bestimmen zunehmend das bisher stark national reglementierte Gesundheitswesen (MwStSystRL 550, Art.132 & Art. 133)
- Dualistik begünstigt ausländische Patienten
- Harmonisierung der europäischen Medikamentenbesteuerung

→ Gesundheitsleistungen und Arzneimittel werden konkurrenzfähiger

5. Ausblick: Nach der Wahl 2009 ist vor der Reform 2010/11



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



IfG Institut für Gesundheitsökonomik

Nixenweg 2b, 81739 München

Tel. 089/60 51 98

Fax: 089 / 606 11 87

E-mail: ifg@ifg-muenchen.com

www.ifg-muenchen.com