

***Boris Augurzky et al.: A privát kórházak helyzete Németországban –
Krankenhäuser in privater Trägerschaft 2018***

RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung e.V., Essen, 13. 06. 2018
RWI Materialien- Heft 122 (111 p.)

Kulcsszavak: kórházügy, privát kórházak, gazdasági helyzet, Németország

Forrás Internet-helye: http://www.rwi-essen.de/media/content/pages/publikationen/rwi-materialien/rwi-materialien_122.pdf

Piaci részesedés. A privát kórházak 2006 és 2015 között növelték piaci részesedésüket. Ez az ellátást nyújtó kórházak számához viszonyítva 6,7 százalékponttal, az ágyak számához viszonyítva 4,7 százalékponttal, az esetszámhoz viszonyítva 4,1 százalékponttal növekedett. Mindezek mellett átlagon felüli mértékben részt vállalnak az intenzív terápiás ellátásban.

Gazdaságosság. A privát fenntartók azonos forrásfelhasználás mellett – casemix pontokban számolva – magasabb szolgáltatási volument realizálnak, mint más fenntartók. Így a privát kórházaknál az egy casemix pontra számított legalacsonyabb költségeket érik el. Más fenntartókhoz viszonyítva a dologi költségek aránya magasabb, a személyi költségeké alacsonyabb. A privát fenntartók gyakrabban szerveznek ki bizonyos kórházi szolgáltatásokat (étkeztetés, mosás, takarítás, labor) külső szolgáltatókhoz. 2016-ban az outsourcing aránya a személyi és dologi költségek 6%-át tette ki. A kommunális (5,3%) és közhasznú társasági kórházaknál (4,3%) ez az érték alacsonyabb volt. A teljes szolgáltatási volumen így kisebb létszámú belső személyzet között oszlik meg, a magasabb munkatermelékenység nem jár feltétlenül magasabb munkaintenzitással. Az egy teljes munkaidős foglalkoztatottra jutó betegek száma alig magasabb mint más fenntartóknál.

Kórházi ápolószemélyzet. A privát és közhasznú társasági fenntartók a betegek életkori struktúrája közötti különbségek figyelembevételével kevesebb teljes munkaidős ápolót alkalmaznak mint a kommunális fenntartók. A privát fenntartóknál ezenközben az összes teljes munkaidős foglalkoztatott számához viszonyítva az ápolási szolgálat területén a legtöbb teljes munkaidős ápolót foglalkoztatják. A mutatókból nem vezethető le olyan állítás, miszerint a „betegágy melletti ápolás” tekintetében a fenntartók között jelentős különbségek jelentkeznének.

Bevételek és beruházási képesség. 2016-ban a privát kórházfenntartók rendelkeztek a legmagasabb hozamképességgel. Többségük beruházásokra képes volt (94%), miközben ez az arány a kommunális kórházaknál mindössze 66%, a közhasznú társaságiaknál 79% volt. A privát kórházak bevételeik 7,4%-át, a közhasznú társaságiak azok 5,8%-át, a kommunális kórházak 5,4%-át fordították beruházásokra. A privát kórházak kevesebb támogatási forrást vettek igénybe, így tehermentesítették az adófizetőket. Adóbefizetéseikkel hozzájárultak az állam szociális funkcióinak teljesítéséhez. 2016-ban 182 millió EUR nyereségadót (ágyanként 2.900 EUR-t) fizettek be.

Az orvosi ellátásban való részvétel. A privát kórházakban kezelt betegek átlagosan két évvel idősebbek mint más fenntartóknál, ami a privát kórházaknál magasabb casemix indexet (CMI) eredményez. 2015-ben az orvosi eszközellátás és a gyógyszerek egy casemix pontra jutó költségei a privát kórházaknál alacsonyabbak voltak, mint más fenntartóknál. Ennek lehetséges okai: a jobb beszerzési feltételek és a nagyobb szerveződésekben való magasabb standardizálás. Az orvostechnikai műszerekkel való ellátottság nagyberendezések számához történő viszonyítása tekintetében az egyes fenntartók között alig mutatkoznak különbségek. A vidéki kórházak száma a privát fenntartóknál növekedett, a többiekénél csökkent. Nyilvánvaló, hogy a vidéki régiókban is több privatizációra került sor. 2015-ben a privát kórházak 38%-a, a kommunálisak 40%-a és a közhasznú társaságiak 19%-a működött vidéki környezetben.

Minőség. A „*Kezdeményezés a Minőségi Egészségügyért*” (*Initiative Qualitätsmedizin – IQM*) minőségügyi indikátorai alapján leképezhető a megfigyelt és várható halálozás közötti viszony. Ennek értéke a privát kórházaknál jobb az összes fenntartó átlagértékénél. Ezen indikátor és az alkalmazott ápolószemélyzet létszáma között nem állapítható meg szignifikáns összefüggés.

Volumenszabályozás. A törvényhozó a méretgazdaságossági kedvezmény (*Fixkostendegressionsabschlag – FDA*) bevezetésével egy új volumenszabályozási instrumentumot teremtett. Ennek mértéke 2017-ben és 2018-ban 35% volt. Alternatív módszertani megközelítések szerint a kórházak fix költségeinek aránya 27% és 35% között mozog. Ebben a tekintetben a fenntartók között nincsenek különbségek. A méretgazdaságossági kedvezmény 2017 és 2019 közötti időszakra prognosztizált volumene 2 milliárd EUR. Az indikátor jelenlegi formája számos módszertani kérdést vet fel. A méretgazdaságossági kedvezmény hatékony szabályozási effektusai mellett fennáll a kockázat, hogy mind a kívánt minőségi verseny, mind a szükséges strukturális kiigazítás lefékeződik. Minél magasabb a méretgazdaságossági kedvezmény, annál alacsonyabb a késztetés a kórházak számára, hogy minőségi kimenetekre törekedjenek. Ugyanez érvényes a kórházi kapacitások átcsoportosítása tekintetében. Mindez tendenciálisan bebetonozza a fennálló kórházi struktúrákat. Tehát további volumenszabályozási instrumentumok kialakítására van szükség. Ennek során pedig a minőséget kell középpontba állítani.

A DRG-k, az ambuláns és fekvőbeteg ellátás integrációjának akadályai. A DRG-rendszer megnehezíti az ambuláns és a fekvőbeteg ellátás integrációját. A DRG-k elsősorban a fekvőbeteg szektorban vezetnek a szolgáltatások optimalizálásához. A holisztikus, szektoroktól független optimalizálás azonban elmarad. Az integrált betegellátás egyik fő akadály a ápolási idő alsó határának rögzítése. Ez odavezet, hogy az alsó határt el nem érő esetekben térítésből való levonásokra kerül sor. Ezzel párhuzamosan megfigyelhető, hogy az egészségügy fokozódó ambulanzizálódása, valamint a szakképzett munkaerő fokozódó hiánya folytán bekövetkezik a szektorok összenövése. Ehhez új térítési ösztönzők bevezetésére lenne szükség. Külföldi példák bizonyítják, hogy ez lehetséges.

[Lásd még: *A privát kórházak helyzete Németországban 2015-ben*, 2015. 18. sz.]