

**6. Kongress zum Fortschritt im Gesundheitswesen von morgen –  
INNOVATION UND GERECHTIGKEIT**

# **Wie könnte eine Innovations- Versicherung aussehen?**

**Bertram Häussler**

**IGES Institut**

**23. Oktober 2008, Berlin  
Auditorium Friedrichstraße**

# Die Ausgangssituation

# Rückblende: Die GKV hat Leistungen ausgeschlossen und erstattet manche nur teilweise



- **Verschiedene Leistungsbereiche sind im Lauf der Zeit aus der allgemeinen Erstattung herausgenommen worden und Gegenstand der Selbstzahlung geworden.**
- **Erstattung kann auch auf eine Obergrenze begrenzt sein (z.B. Zahnersatz).**
- **Durch die Einführung des Festbetragssystems (§31 Abs. 2) bei Arzneimitteln wurde das Prinzip der Erstattungsobergrenze mit der Nutzen-Bewertung von Arzneimitteln verbunden:**
  - Arzneimittel innerhalb einer FB-Gruppe werden von der GKV als gleichwertig angesehen,
  - es ist dem Hersteller überlassen, den Preis auf FB-Niveau zu senken oder nicht,
  - es ist den Versicherten überlassen, sich für ein Produkt zu entscheiden, das mehr kostet als der Festbetrag.

- **Durch die Einführung der Erstattungshöchstpreise (§31 Abs. 2a) werden auch patentgeschützte Arzneimittel, die keiner Festbetragsgruppe zuzuordnen sind, in der Höhe der Erstattung begrenzt.**
  - Damit kommen auch Produkte in Frage, deren Innovationsgehalt bzw. Fortschritt unbestritten ist, die GKV den geforderten Preis aber für nicht wirtschaftlich bzw. zu hoch erachtet (im Vergleich zu bestehenden therapeutischen Alternativen).
  - Basis dafür ist
    - Kosten-Nutzen-Bewertung durch das IQWiG

oder

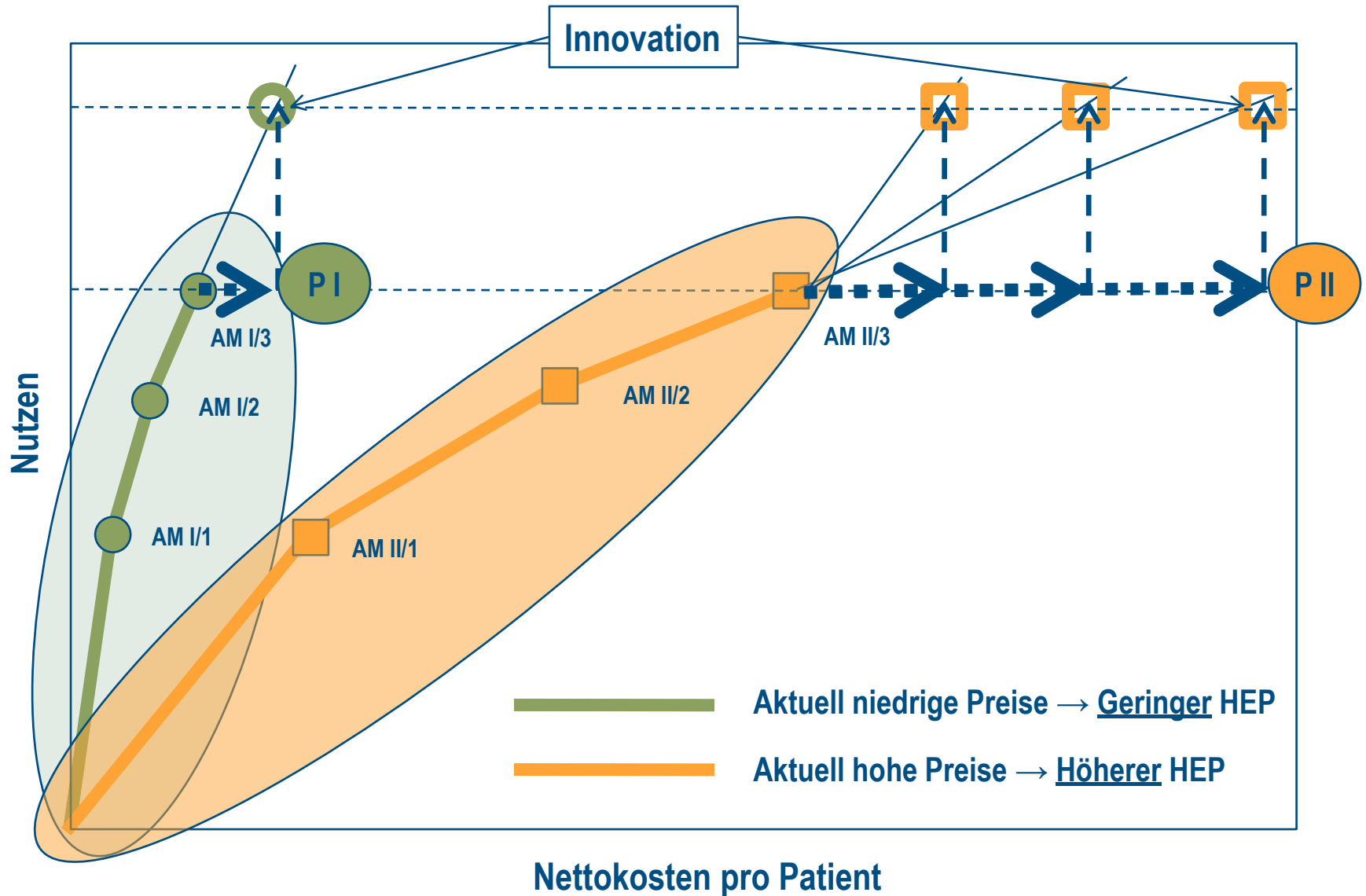
    - „freiwillige“ Vereinbarung eines Erstattungshöchstpreises zwischen Spitzenverband Bund und dem Hersteller

# Wie wird die KN-Bewertung nach dem Vorschlag des IQWiG sein ?



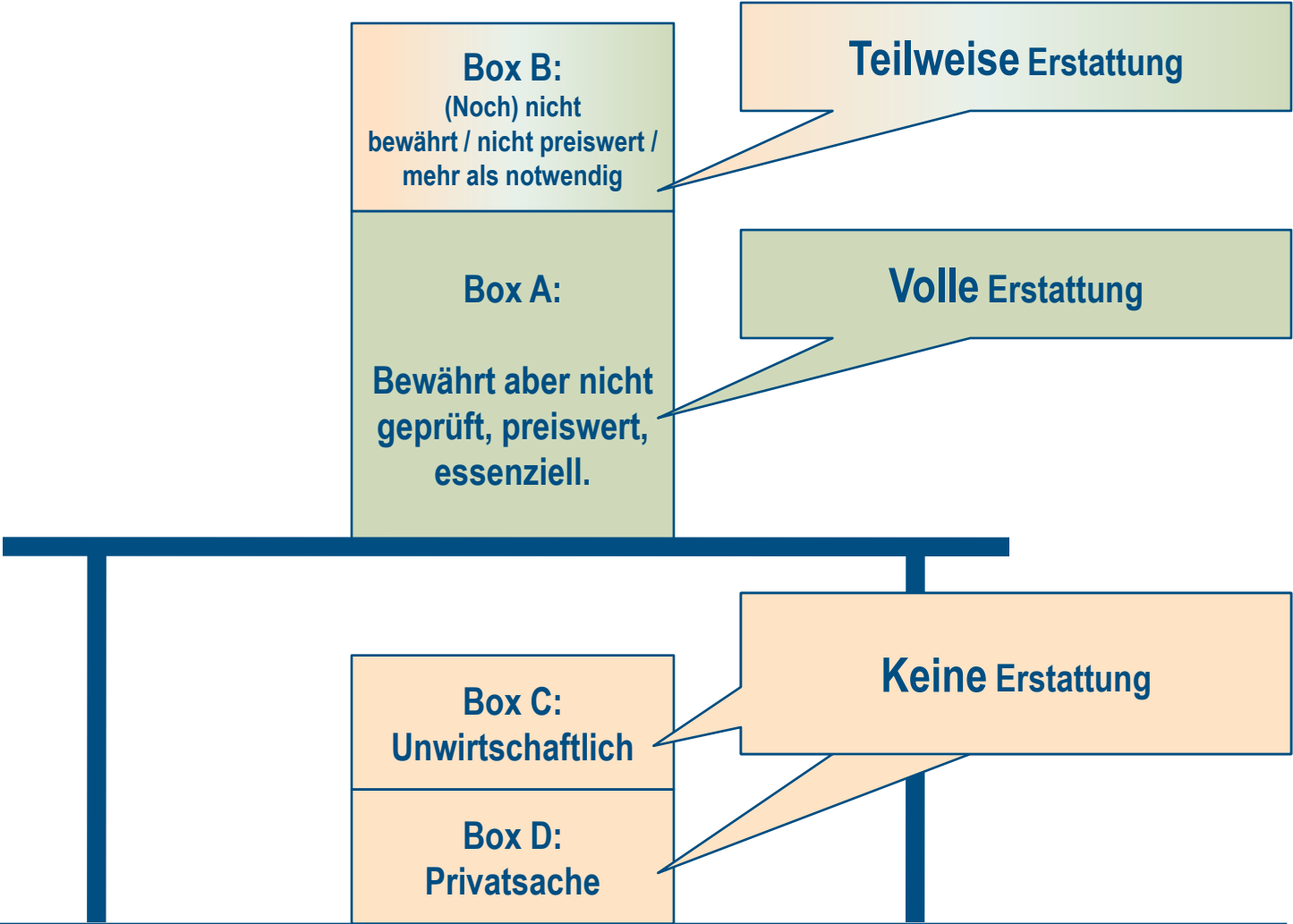
- **KN-Bewertung erfolgt im Vergleich zu bestehenden Therapie-Alternativen (Effizienz-Grenzen)**
  - bei **gut entwickeltem Angebot** in einer Indikation (häufig der Fall):
    - Vergleich mit bereits existierenden Generika, kleinere Zuschläge für bessere Erreichung der Endpunkte (und vielleicht höhere LQ)
    - für Innovatoren in der Regel **unattraktiv niedrige Erstattungshöchstpreise**
  - bei **geringem Angebot** in einer Indikation (bei seltenen und schweren Erkrankungen der Fall):
    - Vergleiche eher mit hochpreisigen Alternativen
    - für Innovatoren **eher attraktive Erstattungshöchstpreise** zu erzielen

# Effizienzgrenzenkonzept des IQWiG



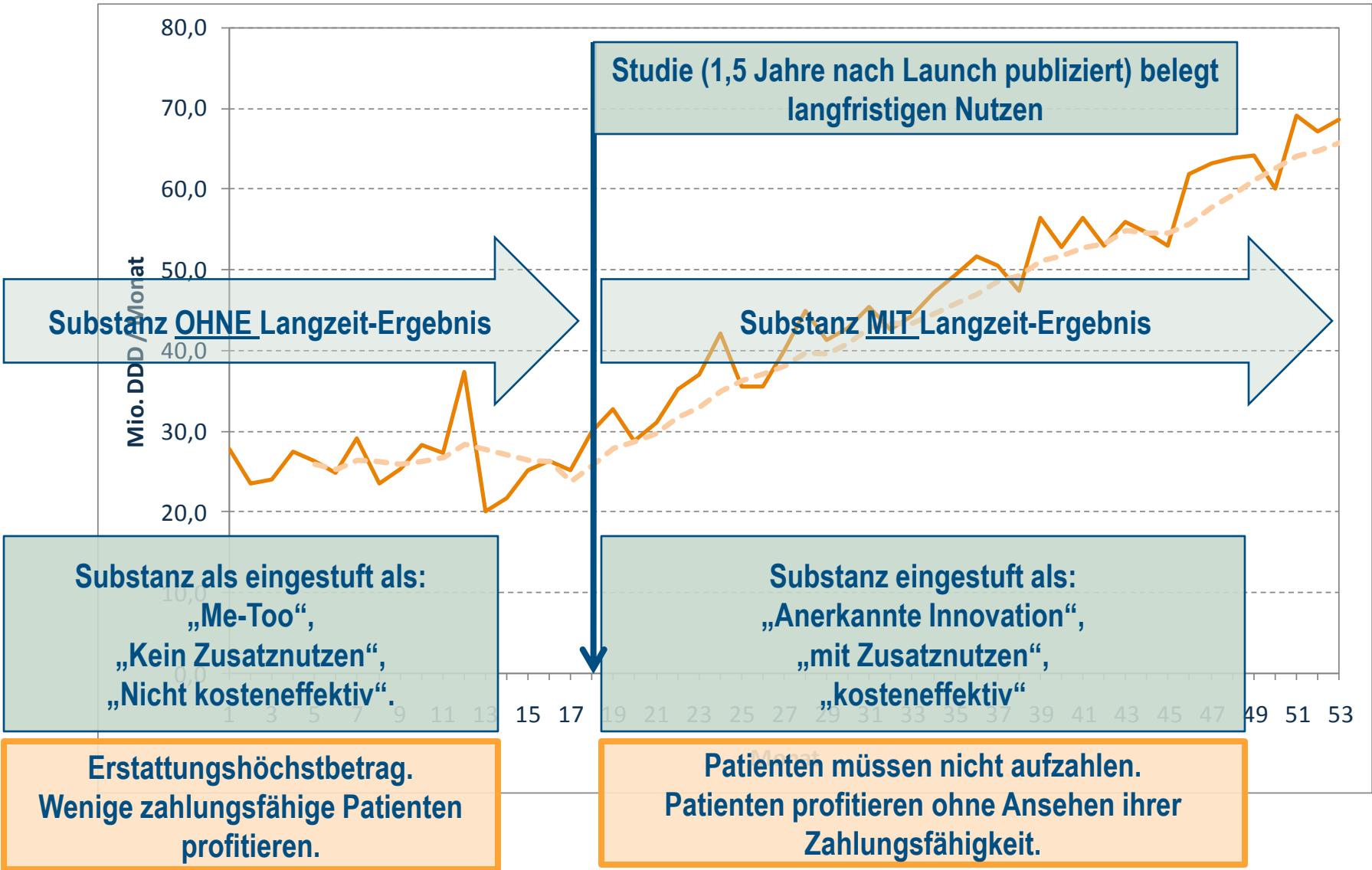
# Erstattung und Selbstzahlung in der GKV in zeitlicher Dynamik

# GKV





# Die Erstattungssituation verändert sich im zeitlichen Verlauf



- **Zeitlicher Graben zwischen Verfügbarkeit und voller Erstattung durch die GKV für eine zunehmende Zahl von Produkten bzw. Leistungen.**
- **Spaltung in Zahlungsfähige (Minderheit) und nicht Zahlungsfähige (Mehrheit).**
  - Ungleichheit, Ungerechtigkeit?
- **Dämpfung der Innovationsdynamik (insbesondere im Bereich der Volkskrankheiten), weil der Zugang aus eigener Tasche nur für Minderheiten möglich ist.**

# Eine Parallele aus einem anderen Markt: Wie der Airbag in die Welt kam



1981

Airbag verfügbar  
1.800 DM (nur Fahrer-Airbag)  
5 % von 39.000 DM

Airbag NICHT verfügbar  
(1.800 DM entsprächen  
15 % von 12.000 DM)

1991

Airbag seit 10 Jahren  
verfügbar

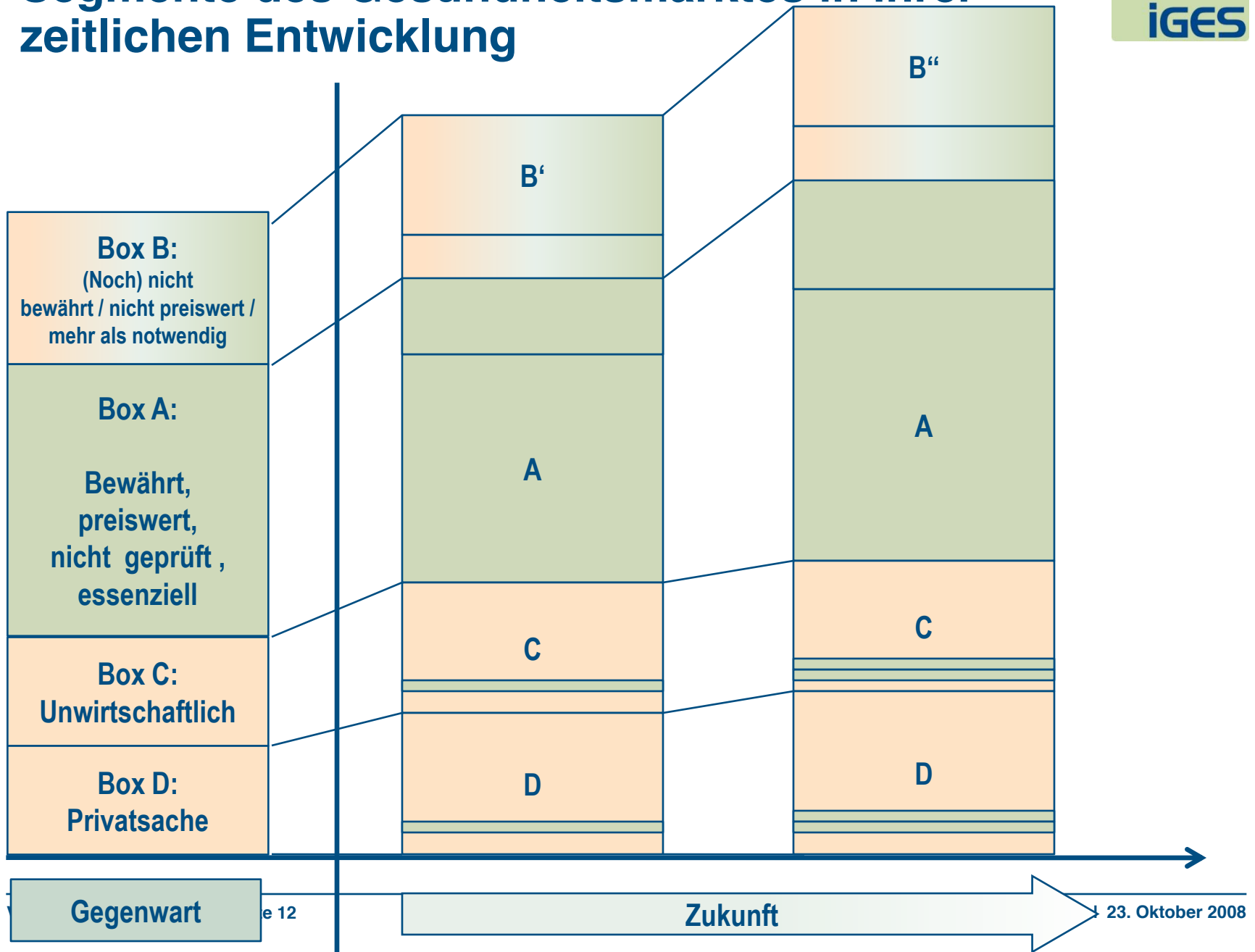
Airbag ERSTMALIG verfügbar  
1.120 DM (Fahrer + Beifahrer)  
6% bzw. 3% von 18.000 DM

2001

Airbag = Serienausstattung

Airbag = Serienausstattung

# Segmente des Gesundheitsmarktes in ihrer zeitlichen Entwicklung



# **Bedingungen und Möglichkeiten der Gestaltung einer Innovationsversicherung**

***Wie können wir den zeitlichen Graben zwischen Marktreife und voller Erstattung durch die GKV beseitigen?***

- **Schaden wenig kalkulierbar**
  - Leistungsumfang und Schadenshöhe durch Leistungsangebot nicht begrenzt
    - Sinnhaftigkeit nicht immer gegeben (Scharlatanerie etc.)
    - Innovationen ubiquitär, also auch außerhalb des gesundheitlichen Kernbereichs
    - Aufwand nicht vorherzusehen (gigantische Kosten drohen)
- **Versicherungsbedingte Mehr- bzw. Über-Inanspruchnahme (Moral Hazard)**
  - Schadenshäufigkeit vom Versicherungsnehmer gestaltbar
  - ... auch von der GKV
  - ... auch vom Hersteller

- **Anbindung an GKV-Recht. Explizite Beschränkung auf teilerstattete Leistungen wie z.B.**
  - § 31 Abs. 2 (Festbetrag unterhalb des AVP)
  - § 31 Abs. 2a (Erstattungshöchstbetrag unterhalb des AVP)
- **Keine Anwendung auf andere Bereiche (§34) (OTC, Lifestyle)**

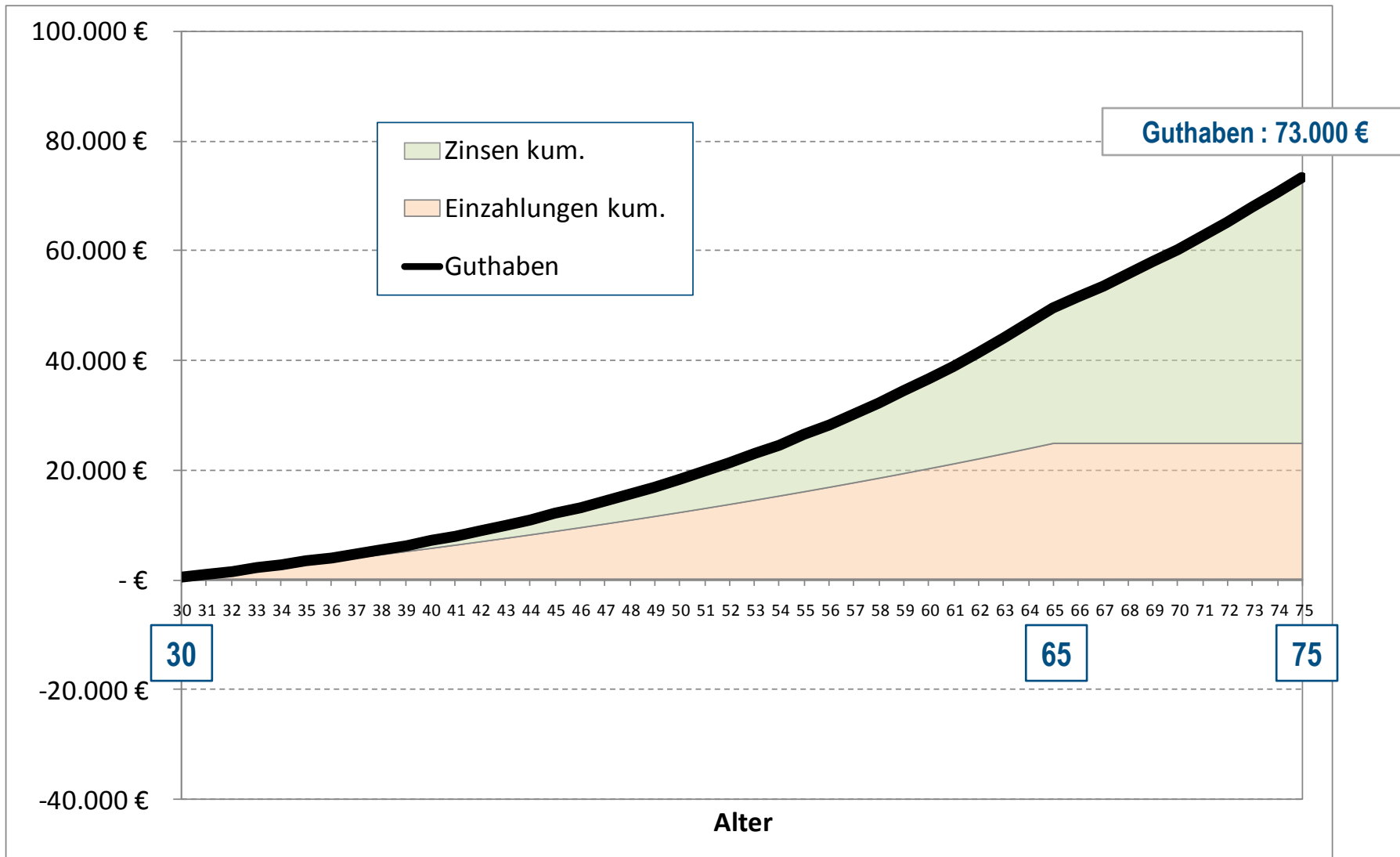
**Keine zusätzliche KN-Prüfung erforderlich**

- **Wartezeiten**
- **Gesundheitsprüfung**
- **Selbstbeteiligung**
- **Bonus für Nicht-Inanspruchnahme (Rückerstattung)**
  
- **Leistungsansprüche nach oben begrenzen durch zweckgebundene Sparverträge („Medical Savings Accounts“)**
  - ohne Versicherungsanteil
  - mit Versicherungsanteil

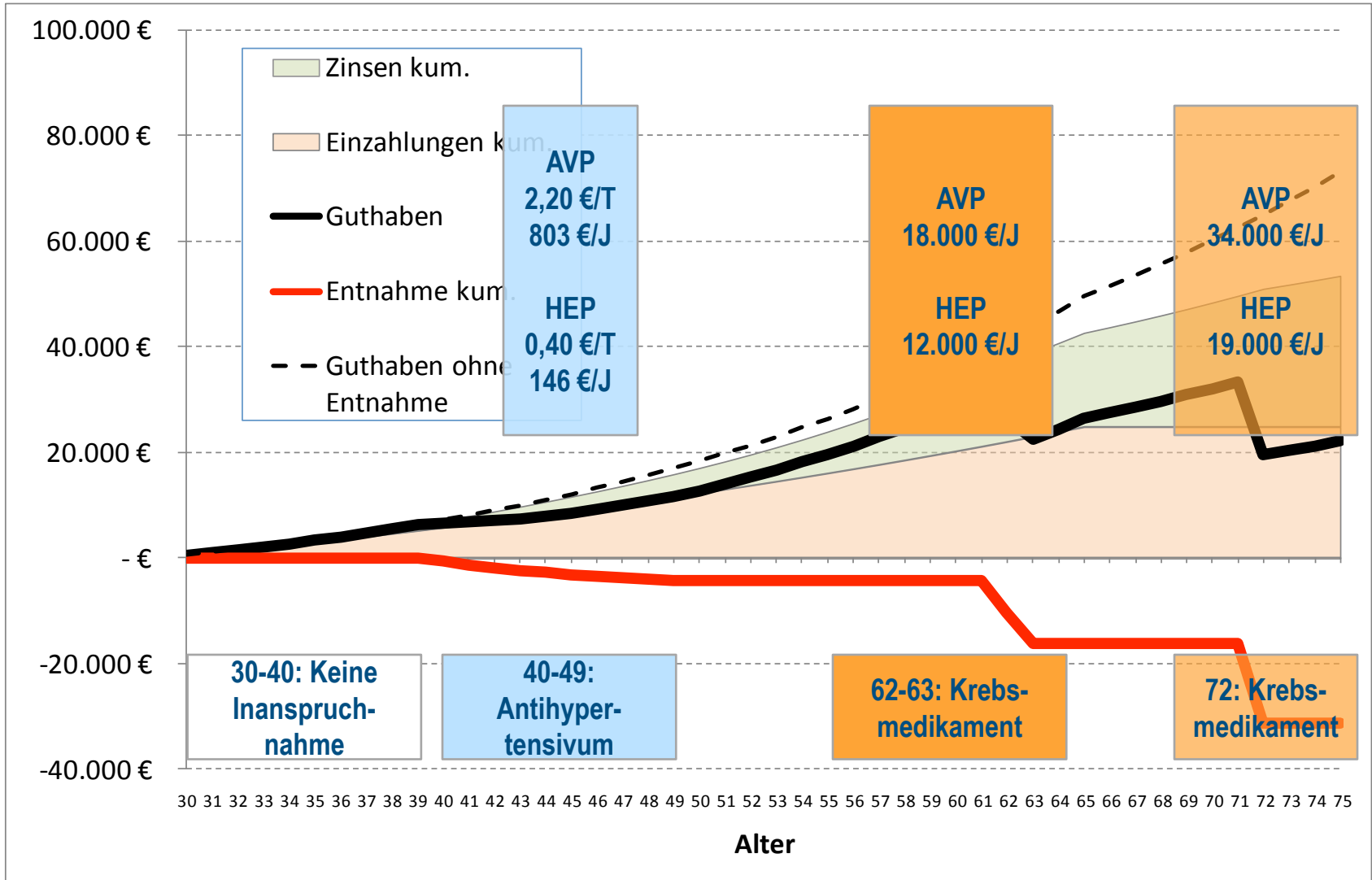


- **Monatliche Prämienzahlung in Höhe von ca. 10% des GKV-Beitrags (z.B. 40 Euro); dynamisiert (2% p.a.)**
- **Verzinsung (ca. 4%)**
  - Früher Eintritt günstig
- **Beitragsfreiheit ab 65 Jahren**
- **Möglichkeit zur Auszahlung oder Vererbung**
  - (Möglichkeit der staatlichen Förderung)
- **Deckung der Ausgaben bis in Höhe des individuellen Guthabens**
- **Wahltarif „Katastrophenversicherung“ (z.B. bei Krebs)**
  - Ca. 1/3 der Beitragszahlungen wandert in einen Pool
  - Dann unbegrenzte Deckung der Ausgaben

# Abbildung des Grundmodells (ohne Inanspruchnahme)



# Grundmodell mit Inanspruchnahme



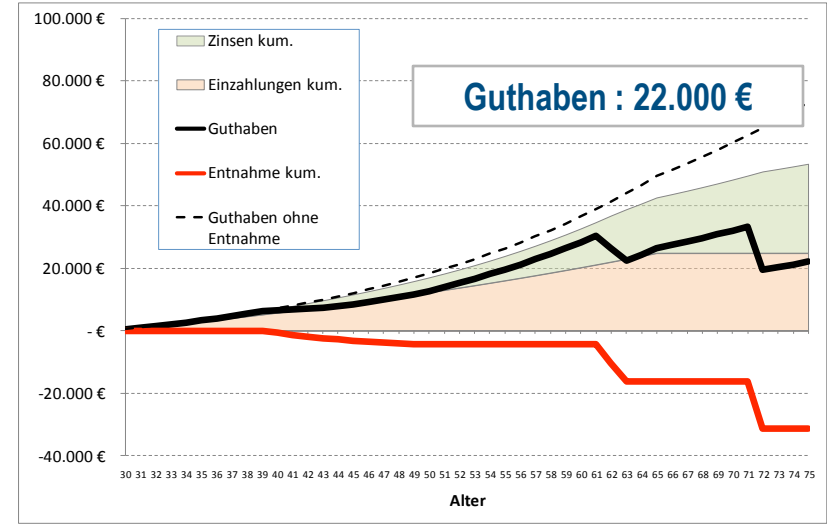
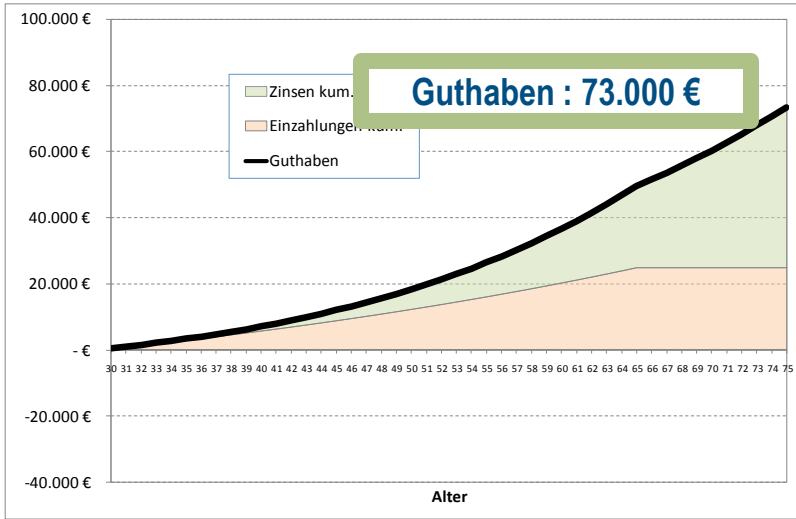
# Effekt eines Wahltarifs „Katastrophenversicherung“

IGES

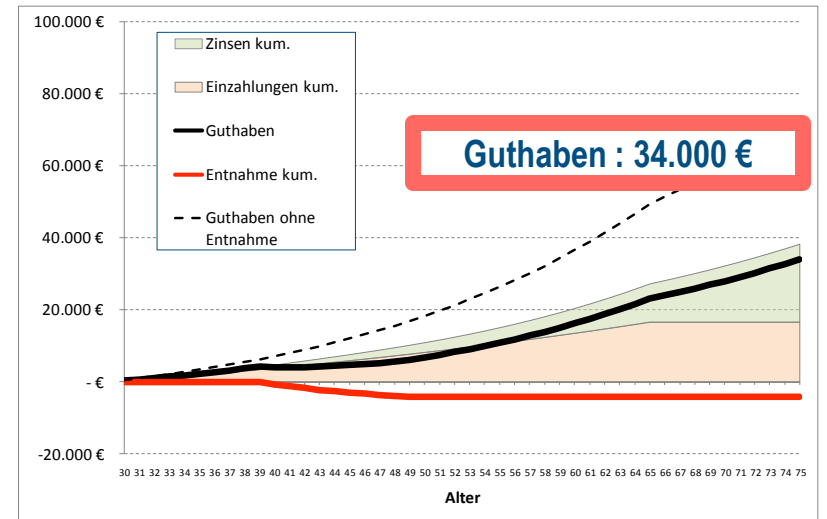
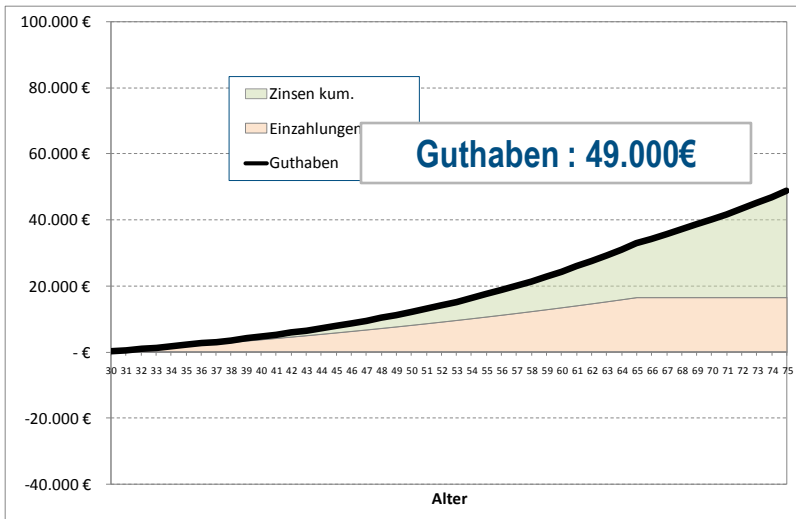
Ohne  
Inanspruchnahme

Mit Inanspruchnahme

Ohne Katastrophen-  
Absicherung



Mit Katastrophen-  
Absicherung



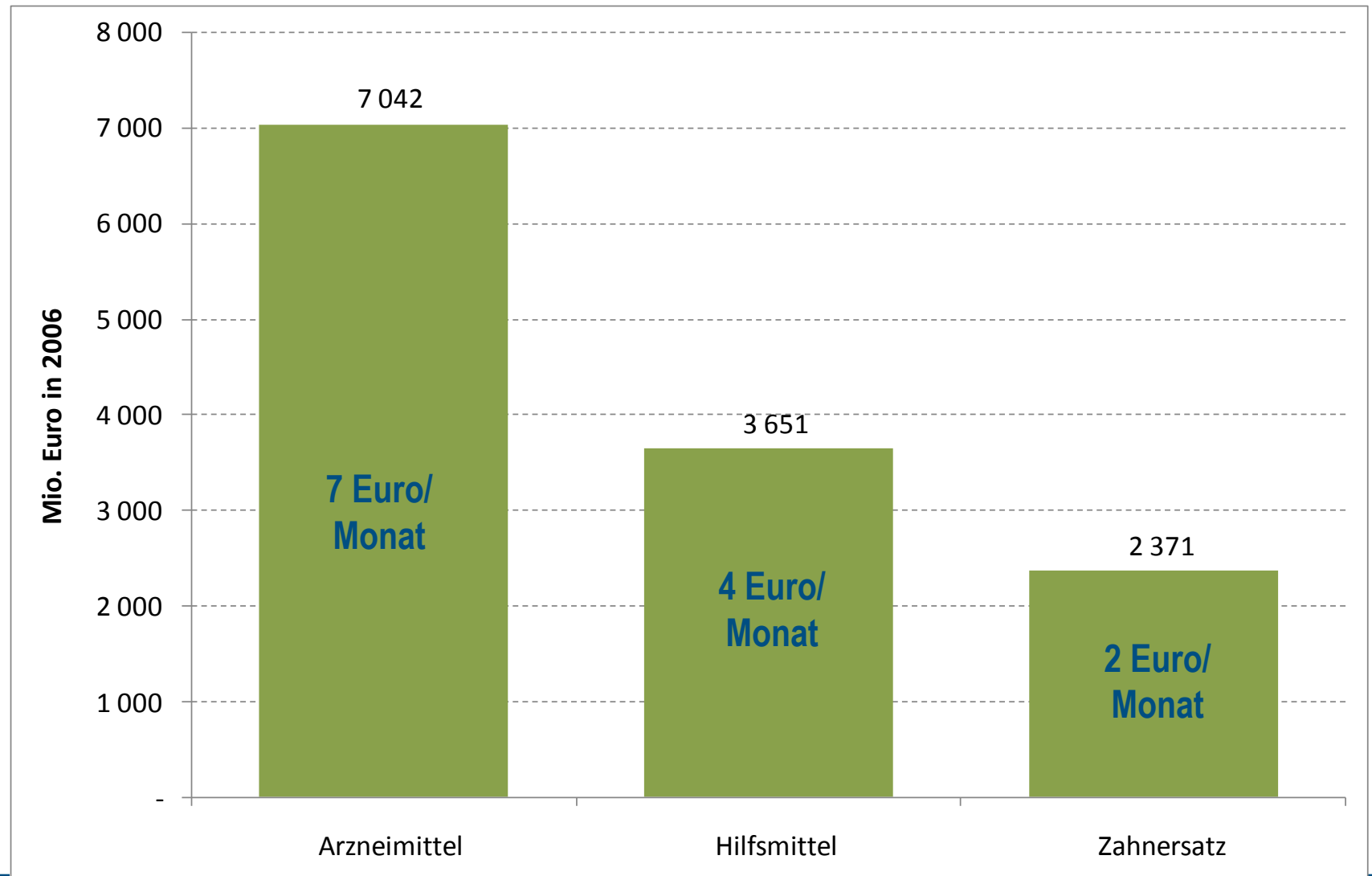
# **Gibt es einen Markt für eine Innovationsversicherung?**



# Grundsätzliche Zahlungsbereitschaft für „Sicherheit“

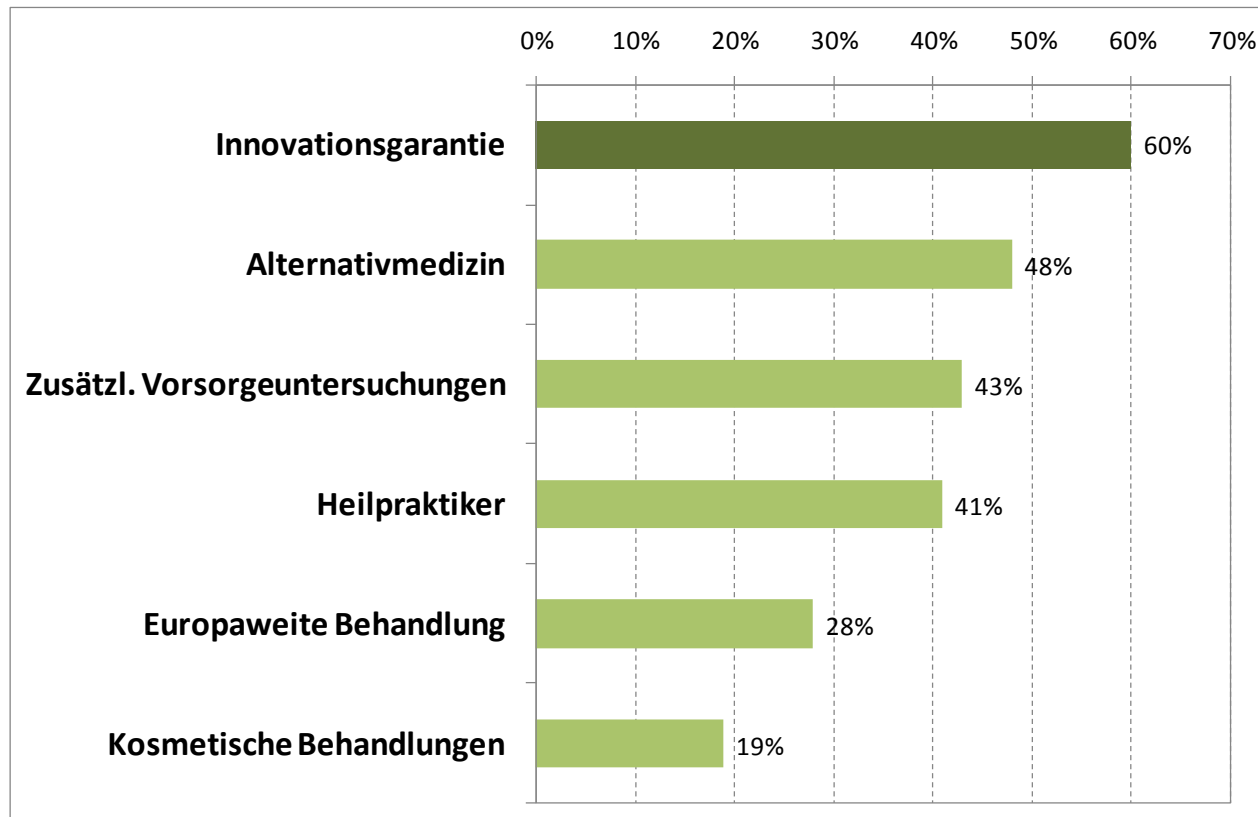
	1981	<p>Airbag NICHT verfügbar          200 DM (nur Fahrer/Beifahrer)          5 % von 39.500 DM</p>	<p>Airbag NICHT verfügbar          (4.800 DM entsprechen          15 % von 12.000 DM)</p>
	1991	<p>Airbag seit 10 Jahren verfügbar</p>	<p>Airbag ERSTMALIG verfügbar          1.120 DM (Fahrer + Beifahrer)          6% bzw. 3% von 18.000 DM</p>
	2001	<p>Airbag = Serienausstattung</p>	<p>Airbag = Serienausstattung</p>

# Bereits heute werden schon erhebliche Ausgaben für Gesundheit aus eigener Tasche bezahlt (2006)



# Private Ausgaben für Innovationen stehen an der Spitze der denkbaren Ausgaben

- **Delphi 2002, Platz 1:** „*Die Krankenkasse übernimmt die Kosten auch für alle neuen Behandlungsverfahren, die Ihr Arzt für richtig hält.*“ (Innovationsgarantie)





- **Es wird ein zeitlicher Graben entstehen zwischen der Einführung von Innovationen und deren voller Erstattung durch die GKV.**
- **Dieser Graben kann nur von einer zahlungsfähigen Minderheit übersprungen werden.**
- **Für die breite Mehrheit kann eine private „Innovationsversicherung“ die Lösung sein.**
- **Diese würde mehr Gleichheit beim Zugang zu Innovationen schaffen.**
- **Eine Innovationsversicherung ist darstellbar.**
- **Es gibt eine Nachfrage dafür.**
- **Eine Innovationsversicherung könnte belebend für das Angebot an Innovationen wirken.**



[www.iges.de](http://www.iges.de)