



Risikomanagement im Gesundheitswesen Eine ökonomische Nutzen-Analyse unter Einbezug der Haftpflichtversicherungsprämien

GQMG

GQMG-Jahrestagung am 14. und 15. April 2011
Das Qualitätsversprechen:
Qualität und Sicherheit – Effizienz und Wirtschaftlichkeit

Dr. Dorothee R. Lümmer

Agenda

1. Hintergrund

- Intention
- aktuelle Diskussion

2. Beeinflussbarkeit der Versicherungsprämie durch Risikomanagement

- Leitfrage und Datenerhebungsmethode
- Analyse des Datenmaterials
- Diskussion der Ergebnisse

3. Fazit und Abschluss



1. Hintergrund: Intention

- Risikomanagement im Gesundheitswesen dient der Fehlerreduzierung und -vermeidung.
- Neben gesellschaftlichen Aspekten, stellt sich die Frage nach dem ökonomischen Nutzen von Risikomanagement.
- Die Vermeidung von Fehlern beinhaltet die Vermeidung von Schäden und deren Folgekosten. (Doppel-, Mehr- oder Nacharbeit, Kosten bei Rechtsstreitigkeiten und bei Forderungen nach Schadensersatz)
- Die Einsparungen dieser Kosten machen bereits einen ökonomischen Gewinn aus.
- Diese sind jedoch nicht eindeutig darzustellen, da nach der Einführung von Risikomanagement die Zahl der eingesparten Vorfälle nicht exakt benannt werden kann und auch nicht die etwaigen Folgekosten aufgestellt werden können.



1. Hintergrund: Intention

Als Messgröße wurde die Entwicklung der Haftpflichtversicherungsprämie abgeleitet, die den monetären Benefit darstellen kann.

- Beeinflusst die Einführung von Risikomanagement die Fehlerhäufigkeit, entsteht eine Schadensreduktion.
- Diese Schadensreduktion führt zu verminderten Folgekosten, gegen die sich der Großteil der Krankenhäuser mit einer Haftpflichtversicherung abgesichert hat.
- Die zu zahlende Prämie berücksichtigt neben anderen Faktoren auch die Schadenshäufigkeit der Vergangenheit
- Sinkt die Schadensfrequenz, müsste auch die Haftpflichtversicherungsprämie sinken und einen ökonomisch-monetären Vorteil aus dem Einsatz der Risikomanagement-Instrumente sichtbar machen.



1. Hintergrund: aktuelle Diskussion

- Die Eingangsvoraussetzung, dass der Einsatz von Risikomanagement-Instrumenten die Häufigkeit von unerwünschten Ereignissen vermindert, ist in der aktuellen Diskussion unumstritten.
- Der überwiegende Teil der Literatur bezieht sich auf die Gestaltungsmöglichkeiten von Risikomanagement und dessen Vorteile, insb. mit gesellschaftlichem Aspekt.
- Ein finanzieller Benefit durch den Einsatz entsprechender Instrumente ist eher unterrepräsentiert.
- Idee: die Haftpflichtversicherungsprämie als Indikator



2. Die empirische Analyse – Leitfrage

Aus der vorangegangenen Argumentation ergibt sich die Leitfrage:

**Beeinflusst klinisches Risikomanagement die
Haftpflichtversicherungsprämie?**

Auswahl einer zufälligen Stichprobe:

- an 1.806 deutsche Krankenhäuser Fragebogen per Email verschickt und postalisch an 1.000 Krankenhäuser, adressiert an den/die Geschäftsführer/-in (2007/2008)
- Rücklauf von insgesamt $n = 148$ Fragebögen.



2. Die empirische Analyse – Analyse des Datenmaterials

Entwicklung der Haftpflichtversicherungsprämien:

- a. Verteilung der relativen Veränderungen der
Versicherungsprämien im Vergleich zum
Einführungsjahr**
- b. Veränderung der Prämien pro Krankenhaus**



2. Die empirische Analyse – Analyse des Datenmaterials

a. Verteilung der relativen Veränderungen der Versicherungsprämien im Vergleich zum Einführungsjahr

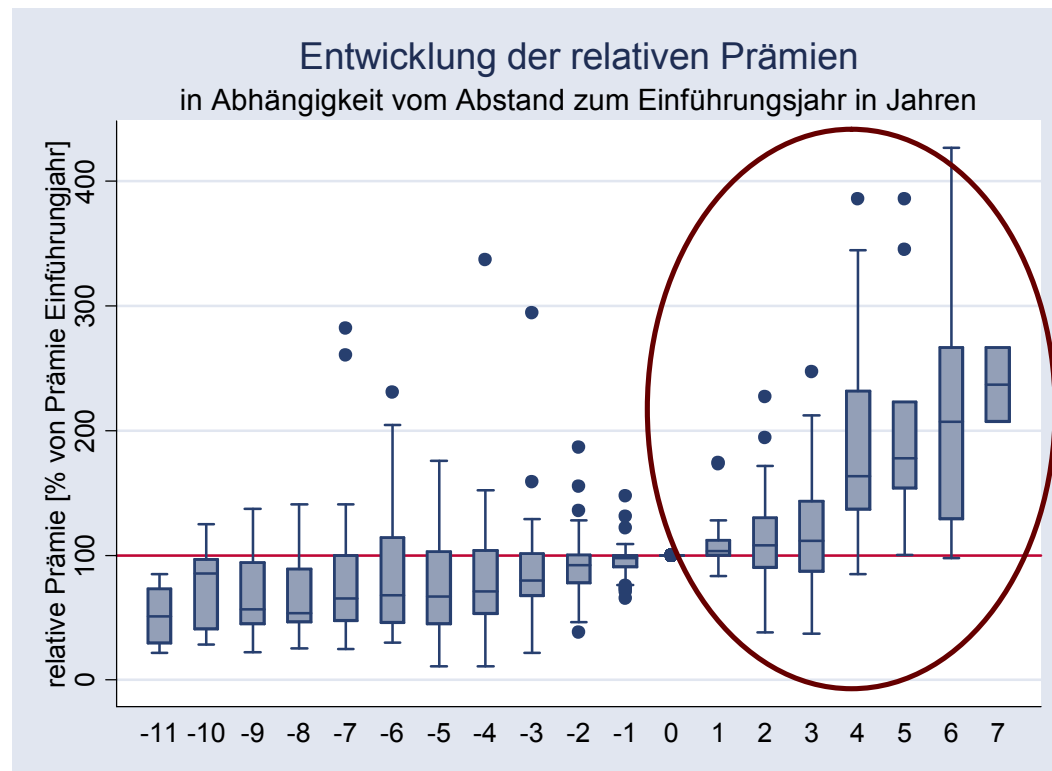
- Es wurden die Prämien zunächst für die Anzahl der Betten des jeweiligen Jahres standardisiert, indem die Prämie durch die Bettenanzahl geteilt wurde.
- Dann wurden die Prämien als prozentuale Anteile der Prämie des Einführungsjahres berechnet.



2. Die empirische Analyse – Analyse des Datenmaterials

a. Verteilung der relativen Veränderungen der Versicherungsprämien im Vergleich zum Einführungsjahr

Die Prämien scheinen bis zur Einführung des Risikomanagements nur flach anzusteigen. Der Anstieg nach Einführung des Risikomanagements erscheint deutlich steiler! (n = 65)



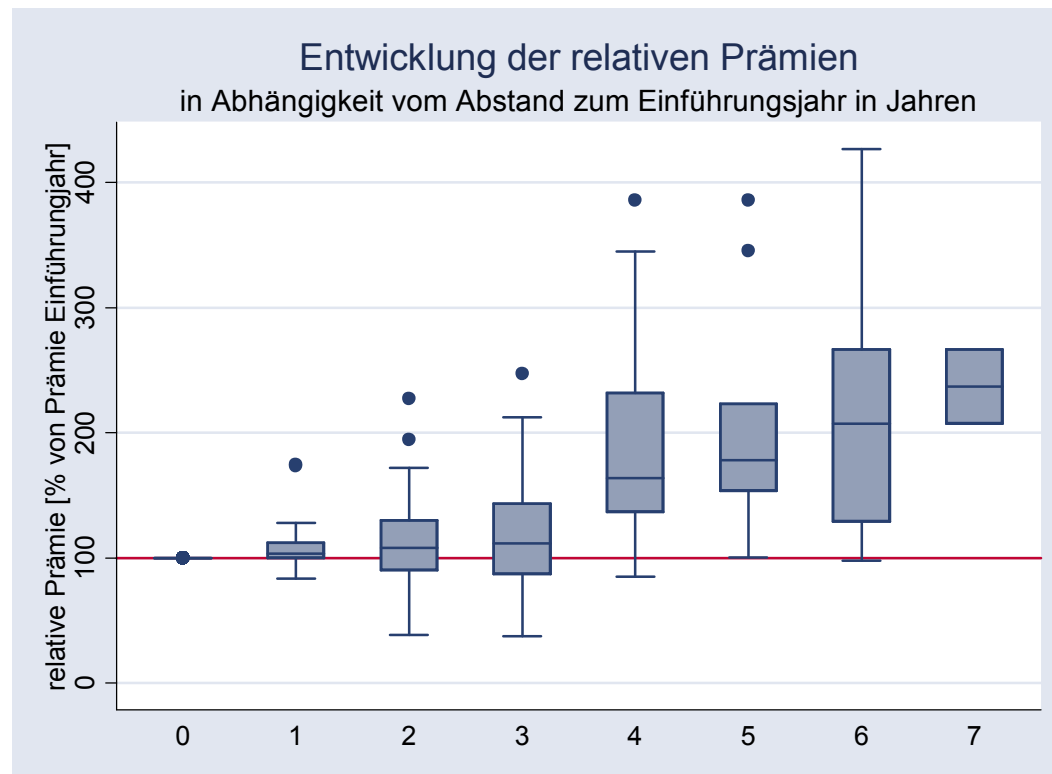
Quelle: Lümmer, D. (2011)



2. Die empirische Analyse – Analyse des Datenmaterials

a. Verteilung der relativen Veränderungen der Versicherungsprämien im Vergleich zum Einführungsjahr

Ein Abflachen des Prämienanstieges ist nicht zu erkennen. Im Gegenteil, vier Jahre nach Einführung des Risikomanagements scheinen die Prämien anzusteigen.



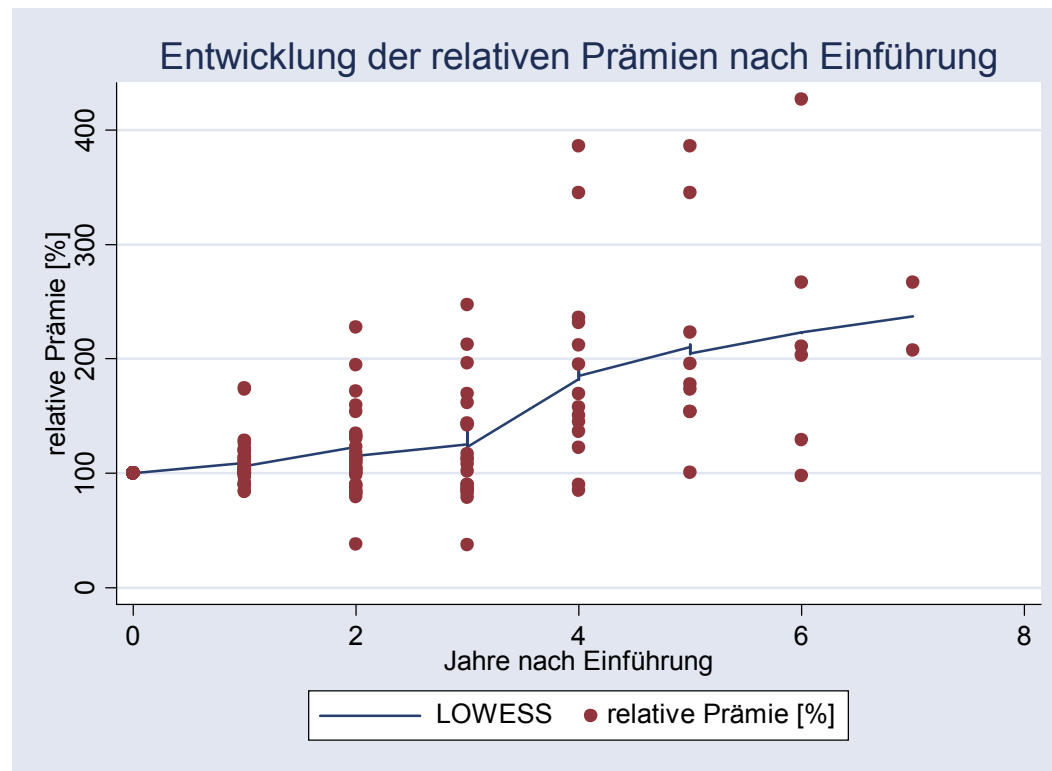
Quelle: Lümmer, D. (2011)



2. Die empirische Analyse – Analyse des Datenmaterials

a. Verteilung der relativen Veränderungen der Versicherungsprämien im Vergleich zum Einführungsjahr

keine einheitliche Steigung: der Eindruck, den die Boxplots vermittelt haben, wird bestätigt. Die These „der Anstieg der Prämien flacht mit größer werdendem Abstand zum Einführungsjahr ab“ kann nicht bestätigt werden.



Quelle: Lümmer, D. (2011)



2. Die empirische Analyse – Analyse des Datenmaterials

b. Veränderung der Prämien pro Krankenhaus

- ➔ Idee: vor der Einführung ist mehr Anstieg zu verzeichnen als nach der Einführung von Risikomanagement.
- Die Prämie des Jahres der Einführung ging sowohl in die Regression vor Einführung als auch in die Regression nach Einführung ein.
- Interessant ist der Vergleich der Schätzer für die Steigung vor und nach Einführung und die die ergebende Differenz dieser Werte.
- Die Differenz der Schätzer vor und nach Einführung von Risikomanagement sollte im besten Fall positiv sein, da der Schätzer der Steigungen vor Einführung somit größer wäre, als der Schätzer nach Einführung von Risikomanagement. (n = 31)



2. Die empirische Analyse – Analyse des Datenmaterials

b. Veränderung der Prämien pro Krankenhaus

Deskription der Steigungen vor und nach Einführungsjahr sowie ihrer Differenz

Variable	N	Mittel	SDA	Min	25 %- Perz.	Median	75 %- Perz.	Max
Steigung vor Einführung	31	3.88	11.24	-22.61	1.59	5.22	11.39	26.68
Steigung nach Einführung	31	7.46	16.19	-24.07	-0.88	4.34	14.98	54.92
Differenz vor – nach Einführung	31	-3.58	21.50	-53.70	-17.33	-1.31	8.89	45.20

Quelle: Lümmer, D. (2011)

- Es zeigt sich eine größere Steigung nach Einführung von Risikomanagement, so dass ein negativer Wert (**- 3.58**) berechnet wird.



3. Fazit und Abschluss

Ergebnis

- Im Anschluss an die vorangegangene Analyse lässt sich auf Grund der Ergebnisse und der Prognose sagen, dass kein Rückgang der Prämien nach Einführung von Risikomanagement zu verzeichnen ist.
- Die relativen Prämien steigen nach dem Modell weiter an.
- Ebenfalls ist kein abflachender Anstieg der Steigungen durch die Umsetzung von Risikomanagement-Maßnahmen zu verzeichnen.



3. Fazit und Abschluss: Diskussion

- Wirksamkeit des Risikomanagementsystems: die eingesetzten Risikomanagement-Instrumente verringern (noch) nicht die Schadenshäufigkeit
- Die Zahl bekannt gewordener Medizinschäden und daraus resultierende Haftungsverpflichtungen haben in den letzten 20 Jahren rasant zugenommen.
- Dadurch zunehmende Schadensaufwendungen notwendig
- Die Kalkulation der Prämien und die Entwicklung des Versicherungsmarktes ist ein sehr multifaktorieller Komplex.
- Das heißt, wenn sich tatsächlich ein Rückgang der Prämien, bzw. eine geringere Steigerung der Prämien durch Risikomanagement erzielen lässt, wird dieser ökonomische Benefit durch andere Faktoren torpediert.





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Dr. Dorothee R. Lümmer
Alfried Krupp von Bohlen und Halbach-
Stiftungslehrstuhl für Medizinmanagement
Lehrstuhlinhaber: Univ.-Prof. Dr. Jürgen Wasem

Lümmer, D. - Risikomanagement im Gesundheitswesen - Eine ökonomische Nutzen-Analyse unter Einbezug der Haftpflichtversicherungsprämien, Essen 2011