

# **Schafft die Politik – schaffen wir eine echte Gesundheitsreform?**

## **GÖZ-Jahresveranstaltung 2015**



# Gliederung

1. Hinführung zum Thema
2. Aktuelle Situation
3. Finanzielle Rahmenbedingungen
4. Was ist eine echte Gesundheitsreform?
5. Zusammenfassung



# 1. Hinführung zum Thema

- in keinem Bereich gilt die These „**Nach der Reform ist vor der Reform**“ so intensiv wie im Gesundheitswesen

Grund:

- **Lohnnebenkosten stabilisieren**
- **Medizinischer Fortschritt für jeden sichern**
- **Solidaritätsbalance halten**
- **Leistungsgerechte Honorierung forcieren**



- in keinem Bereich sind heute schon die **Auswirkungen der demografischen Entwicklung** so tagesaktuell, wie im Gesundheitswesen

Grund:

- **Mehrfacherkrankungen erfordern ganzheitliche Betrachtung**
- **Abbildung in DRG unzureichend**
- **Verträglichkeitskriterien bei Einnahme von vielen Medikamenten sind neue Herausforderungen**
- **Barrierefreie Arztpraxen fehlen**



- in keinem Bereich ist die **persönliche Betroffenheit jedes Menschen in unserem Land** so direkt und unmittelbar

Grund:

- **hektische Lebensweise**
- **mangelnde Bewegung**
- **ungesunde Ernährung**
- **erbliche Vorbelastung**



## 2. Aktuelle Situation

### Beispiel 1

- obwohl die **Herz-Kreislauf-Erkrankungen** die Todesursache Nr. 1 sind, fürchtet die Mehrzahl der Menschen besonders eine **Krebserkrankung**
- Lt. WHO wird die Zahl der Krebsneuerkrankungen von 14 Mio. in 2012 im Jahr 2030 22 Mio. betragen
- Klassische chirurgische Eingriffe, Chemotherapie und Bestrahlung werden von neuen teuren Medikamenten unterstützt
- Alle hoffen auf die **individualisierte Medizin**

Fazit:

Es geht um Hoffnung für Millionen Krebserkrankte aber auch um ein Milliardengeschäft

Frage:

Schaffen wir die Antwort innerhalb des Systems oder brauchen wir eine Reform unter dem Aspekt, dass die Verlängerung des Lebens um einige Monate die hohen Kosten für die Solidargemeinschaft bedeutet?

Was zahlt die Gemeinschaft und was müssen/können/wollen wir dem Individuum aufbürden?



## Beispiel 2

- qualitative flächendeckende medizinische Versorgung bisher vornehmlich durch niedergelassene Haus- und Fachärzte, d.h. auch durch **doppelte Facharztstruktur**
- junge Mediziner wollen aktuell zu 70 % im **Angestelltenverhältnis** arbeiten

Fazit:

Wir haben zu wenig Bewerber für Praxen

Frage:

**Sind die Kriterien für MVZ ausreichend oder brauchen wir Erweiterungen?**



## Beispiel 3

- immer genauer durchleuchten Ärzte das **ungeborene Leben**
- neue Tests spüren schon im Mutterblut **Auffälligkeiten des kindlichen Erbguts** auf
- **drohende Behinderung** bringt Eltern in ein Dilemma

Fazit:

**Medizinischer Fortschritt** überträgt Verantwortung stärker auf Eltern  
(Recht auf Wissen)

Frage:

**Ist die Gesellschaft auf diese** neuen ethischen Themen **vorbereitet?**



## These 1

### **Gesundheitsreformen haben immer eine**

- **medizinische**
- **fiskalische und**
- **ethische Dimension.**

## These 2

### **Gesundheitsreform aus Sicht des Versicherten**

- **wohnnortnahe flächendeckende Versorgung**
- **bezahlbare Versicherungsbeiträge**
- **hohe Qualität in der Leistungserbringung**
- **mehr Transparenz**



## These 3

### **Gesundheitsreform aus Sicht der Ärzteschaft**

- **Beibehaltung der Therapiefreiheit**
- **Wirtschaftlichkeitsprüfungen/Regress abschaffen**
- **Keine Budget und gute Honorare**

## These 4

### **Gesundheitsreform aus der Sicht der Kassen**

- **Leistungserweiterungen begrenzen**
- **Wirtschaftlicher Einkauf durch Ausschreibung**
- **Mehr Steuerungsmöglichkeiten, z.B. Krankengeld**
- **Leistungsvergütung nach Qualität**



## These 5

### **Gesundheitsreform aus Sicht der Krankenhäuser**

- **weniger Bürokratie**
- **Sicherstellung des Investitionsbedarfes**
- **Keine Leistungsbeschränkung, d.h. Abschaffung der Mehrleistungsabschläge**

## These 6

### **Gesundheitsreform aus der Sicht der Pharmahersteller**

- **Abschaffung des Preismoratoriums**
- **Uneingeschränkte Forschung**
- **Begrenzung der Verhandlungsmacht der Kassen**



## These 7

### **Gesundheitsreform aus Sicht der Gesundheitsberufe**

- **Aufwertung der Ausbildung und Erfahrungen der Gesundheitsberufe**
- **Stärkere Durchlässigkeit**
- **Zugangskriterien zum Medizinstudium erweitern**
- **Delegationsprinzip durchsetzen**
- **Adäquate Entlohnung**



# 3. Finanzielle Rahmenbedingungen

## solides finanzielles Fundament

- Krankenkassen: 15,5 Mrd. Euro
- Gesundheitsfonds: 12,5 Mrd. Euro
- Bundeszuschuss: jährlich 14 Mrd. Euro
- Beitragssatz paritätisch stabil bei 14,6 %
- Kassenindividuelle Zusatzbeiträge



# Herausforderungen

- wirtschaftliche Entwicklung wirkt direkt
- stärkere Ausgaben durch mehr ältere Menschen auf Dauer nicht gesichert
- jeder profitiert jederzeit von allen medizinischen Möglichkeiten
- stationäre Leistungen zu Lasten ambulanter
- erlebte Versorgungsqualität ist unterschiedlich



## 4. Was ist eine echte Gesundheitsreform?

derzeitiger Diskussionsstand

- Alterskatastrophe in wenigen Jahren
- Mit Massen von schlecht versorgten Pflegebedürftigen, verarmten Rentnern, ausgebluteten Sozialversicherungen und einem kollabierenden Gesundheitssystem.
- Dazu kommt eine kränkelnde innovationsfeindliche alte Belegschaft in den Betrieben



# Was wird passieren?

- Der Gesundheitsmarkt, der Lebensstil und die Arbeitskultur werden sich verändern
- Die Alten von Morgen werden ein anderes Berufsleben hinter sich haben als die Rentner von heute
- Sie werden ihre Kompetenzen bei weniger Arbeitslast und flexiblen Bedingungen länger einbringen, weil sie länger gesund sind
- Ein wirklich präventives Gesundheitssystem wird ein Leben lang in sie investiert haben



Wie war es bisher?

Die Diskussion um Kopfpauschale, Bürgerversicherung und Gesundheitsfonds **verteilt volkswirtschaftlich gesehen nur Geld.**

Der **reale Gesundheitszustand der Bevölkerung und ihr Lebensstil** fließt in diese Rechnung nicht ein.

Aber

**Die Wirklichkeit hält sich nicht an Gesetze.**

**Obwohl wir alles erfassen, haben wir keinen Gesamtüberblick**



So sind

- soziale Eingebundenheit
- Selbstwertvorstellungen
- Lebenssinn

bisher nicht Bestandteil der Gesundheitsforschung und Qualitätsbetrachtung!

Wir setzen uns fast ausschließlich damit auseinander, wie Geld zum Krankheitsreparaturbetrieb kommt.

Es geht bisher um Geld und Verwaltung, aber nicht um Veränderung im realen Leben.



Die **genetische Ausstattung** des Menschen reicht eigentlich für 120 Jahre.

Früher waren die Menschen mit 40 erschöpft –  
Heute etwa mit 80!

Das ist keine demografische Katastrophe!

Aber das meiste Geld im Gesundheitswesen wird für Folgen des **individuellen Lebensstils** ausgegeben, besonders am Ende des Lebens.

60 % aller zum Tode führenden Krankheiten gehen auf das Konto eines gesundheitschädigenden Verhaltens.



Die Herzoperation für den **Kettenraucher** mit Bluthochdruck oder das **Hüftgelenk** für die 160 Kg-Patientin gehören heute zum teuren Klinikalltag.

**Zu wenig Schlaf** ruiniert die Gesundheit, weil der Körper im Schlaf Zellen und Organe repariert, auch das Immunsystem aufrüstet.

**Tägliche Bewegung** könnte den kommenden Druck auf Krankenkassen senken.



Fazit:

1.

Nicht die Technik und nicht der Arzt, sondern der Einzelne hat mit seiner Lebensweise den größten Einfluss auf das Wohlbefinden und ein langes gesundes Leben.

2.

Je knapper die Ressourcen im Gesundheitswesen werden und  
Je weniger die Kassen für jeden bezahlen können

Um so mehr steigt über die Zusatzbeiträge der Druck auf den Einzelnen, an seiner Gesundheit weniger Raubbau als bisher zu betreiben.



# Insofern sind wir mitten in der echten Gesundheitsreform

- fiskalisch mit Zusatzbeiträgen geregelt
- motivierend mit Präventionsgesetz unterwegs.



## 5. Zusammenfassung

Die Wirklichkeit wird ein Gesundheitssystem erzwingen, in dem nicht wie heute alle Akteure nur ein Interesse an Kranken haben, weil sie an den Kranken verdienen, sondern indem sie das Geld der Krankenkassen auch mit Gesunderhaltung verdienen.

Wir müssen den öffentlichen Rahmen schaffen, indem der Einzelne die Verantwortung für seine Gesundheit nicht mehr allein an die Ärzte oder den Staat delegiert.



# **Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

