
2. Norddeutscher BKK-Wissenschaftspreis
für Gesundheitsforschung
17. November 2004



Wie beeinflussten
andere Gesundheitssysteme
die deutsche Reformdebatte 2003?



**Disease Management
wie in den USA**

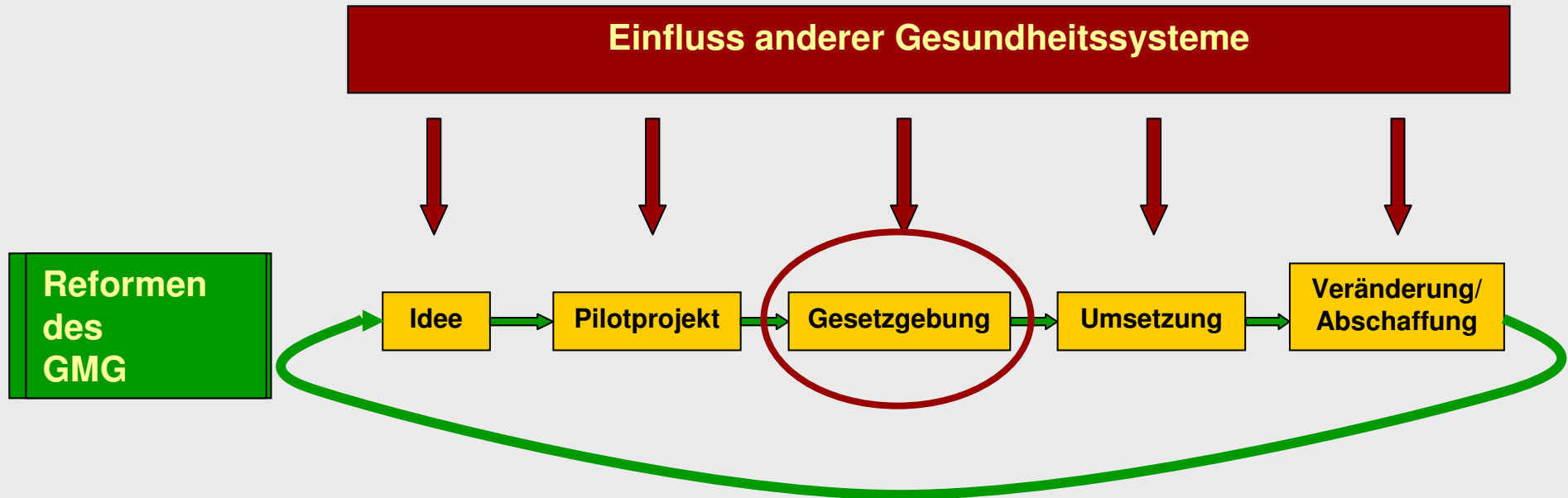
**DRGs
aus Australien**

Ähnliche Herausforderungen in Industrieländern



- demographische Entwicklung mit zunehmendem Anteil älterer Menschen
- Multimorbidität und chronische Erkrankungen
- Fortschritte in Medizin und Technologie
- bessere Qualität, Effizienz, Koordination/Integration der Versorgung
- Nachhaltigkeit in der Finanzierung

Wie beeinfluss(t)en andere Gesundheitssysteme das GMG?



Gesundheitsmodernisierungsgesetz

„Mehr Qualität“ „Mehr Effizienz“ „Mehr Mitsprache“

- Ausweitung von Bürgerbeteiligung und Patientensouveränität
- Reformen zu verbesserter Qualität der Patientenversorgung
- Modifikation der Versorgungsstrukturen
- Änderungen im Arznei-, Heil- und Hilfsmittelsektor
- Leistungskürzungen
- Neuregelungen bei Finanzierung und Vergütung
- Reform der Organisationsstrukturen von Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen





Fragen

- Welche **Länder** sind bei welchen gesundheitspolitischen **Themen** in Deutschland in Diskussion?
- Welche **Akteure** diskutieren über ausländischer Gesundheitssysteme und **wie** werden deren Charakteristika und Reformrichtungen **bewertet**?



Methodik

**systematische quantitative und qualitative
Analyse von
ca. 200 Dokumenten der parlamentarischen
Beratungen :**

- 36 Industrieländer
- 72 Suchbegriffe
- 177 Akteure
- 10 Themen
- 1 Computer



Die Zahlen

Land	IQWiG	Versandhandel	Apotheken	Arzneipreise	OTC	bes. Versorg.	amb. Vergüt.	Zuzahlung	Gesundheitskarte	Zahn	Summe
AU	4										4
BE		1									1
BG											1
DK											1
FI											5
FR	1										21
IT	2										2
CA	6	1				1				1	9
LV		1									1
LU											4
MX											1
NL											30
NO			6								6
AT	1	1						3		1	6
PL	2	2									4
PT	1										1
RO		1									1
SE	2										2
CH	1	18		4		8		3	1	15	50
ES		2									2
CZ	1										1
US	10	19	3		3	12	1		1	2	51
UK	21		2		1		2				26
Summe ges.	93	72	23	17	14	49	5	9	21	29	332
landesspez.	76	62	16	12	4	29	3	6	2	20	230
unspez.	17	10	7	5	10	20	2	3	19	9	102

→ 332 Verweise auf das Ausland

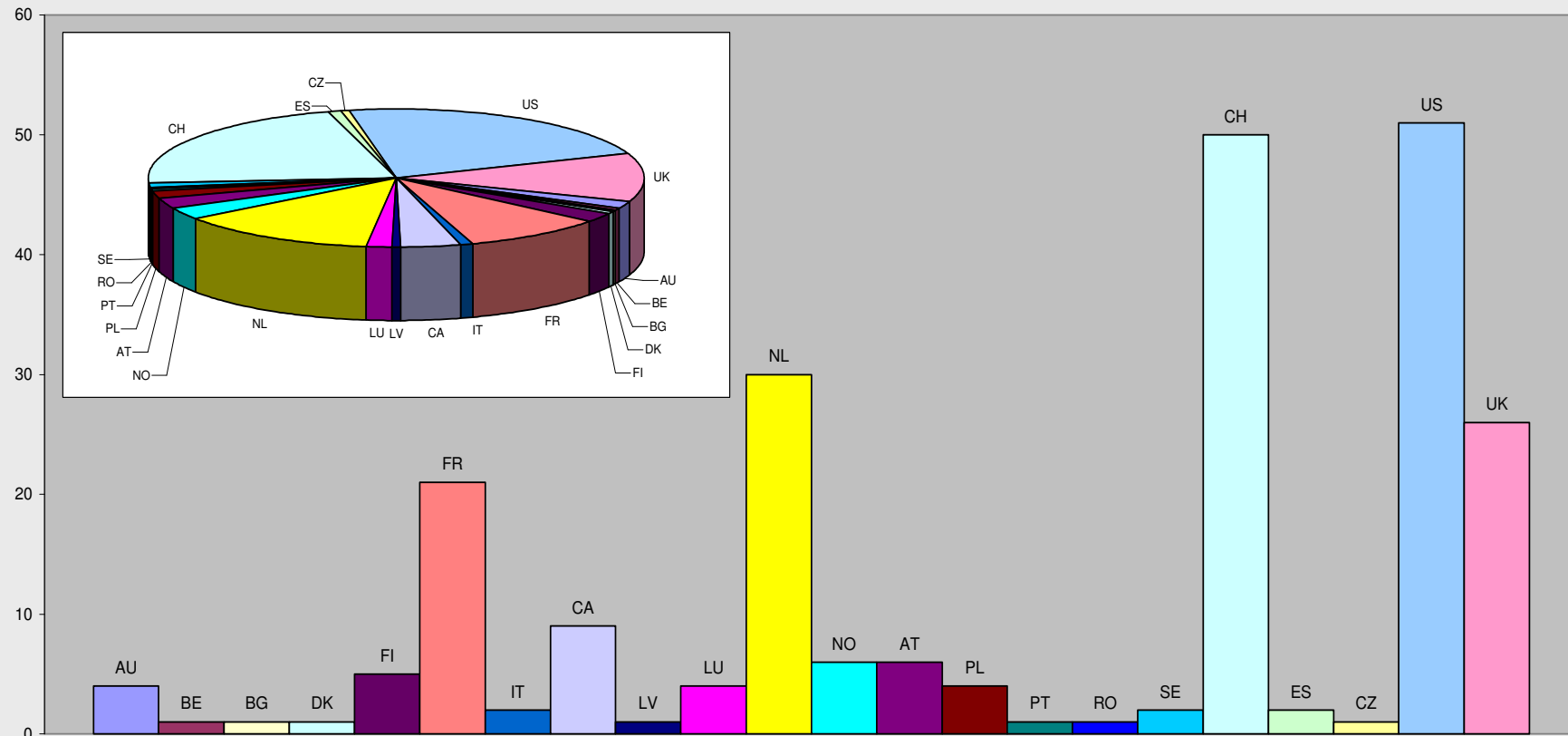
→ 70% länderspezifisch



Welche Länder?



Welche Länder ?



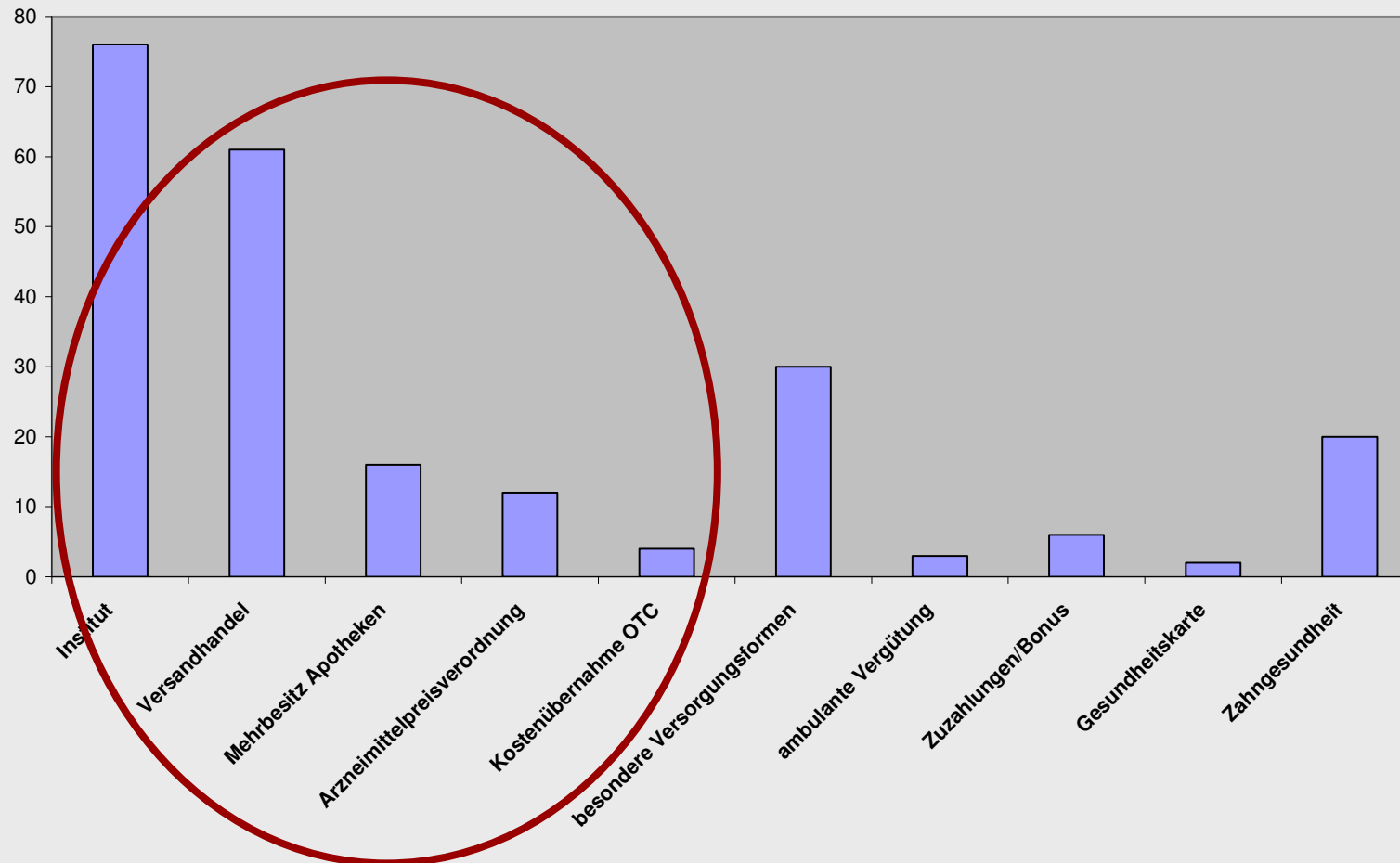
Anzahl der Hinweise auf ausländische Gesundheitssysteme in Stellungnahmen und Anhörungen zum GMG



**Warum diese
Länder ?**



Was sind die Themen ?



Anzahl der Hinweise auf ausländische Gesundheitssysteme in Stellungnahmen und Anhörungen zum GMG



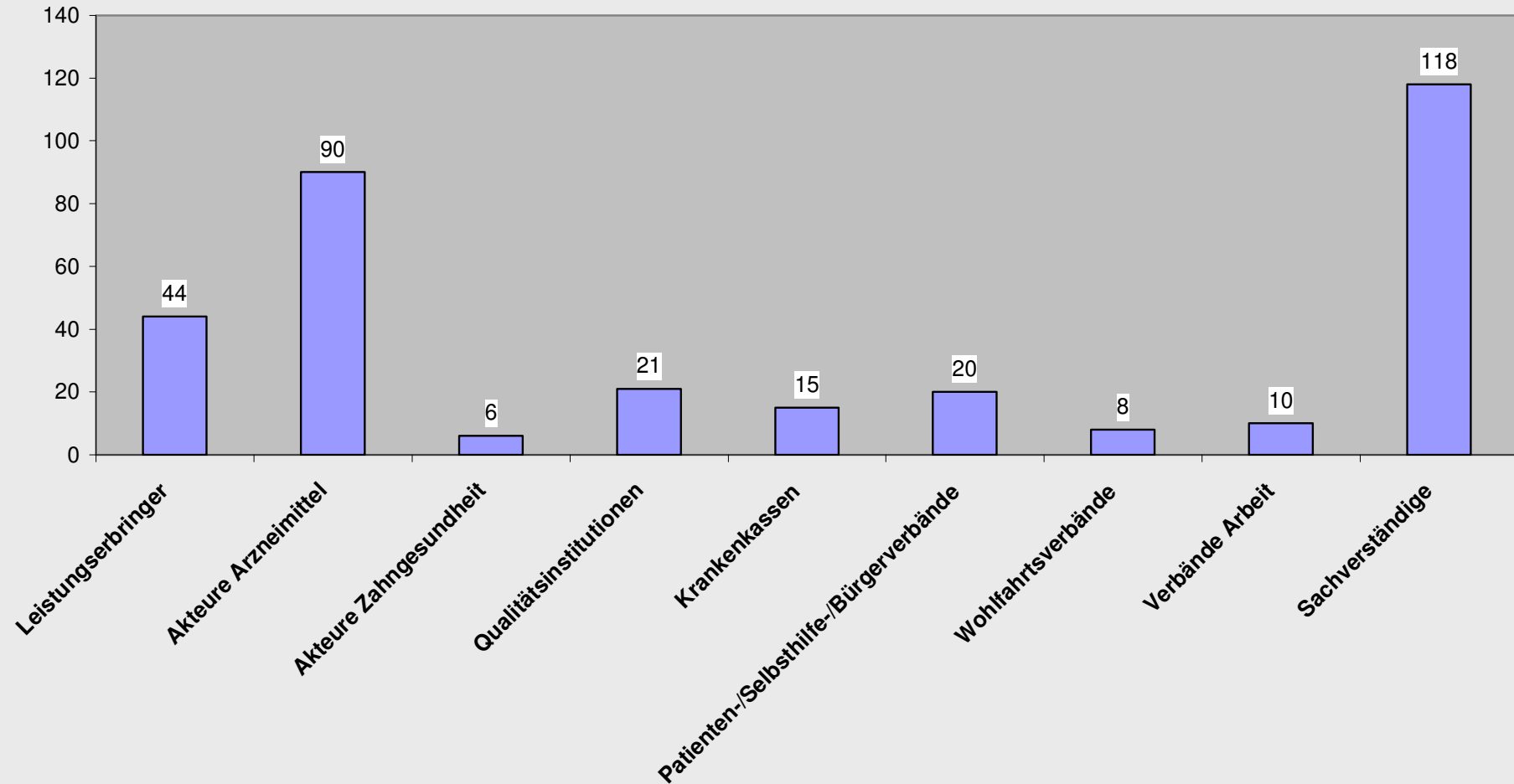
Das Ausland ist in aller Munde

Leistungs- erbringer	Akteure Arzneimittel	Akteure Zahngesundheit	Qualitäts- institutionen	Krankenkassen
BÄK BDN DGPPN DKG KBV (10%)	ABDA BAH BDN BMC Generika PHAGRO VFA (39%)	BZÄK KZBV VDZI (50%)	ÄZQ AWMF DNEbM (50%)	AGSpitz AOK BKK PKV (44%)

Patienten- Selbsthilfe- Bürgerverbände	Wohlfahrts- verbände	Verbände Arbeit und Wirtschaft	Einzelsachverständige	
VZBV DMSG (9%)	Caritas PWV (33%)	BDA DGB BDI DBB ULA (28%)	Antes Bauer Brauer Deppe Dettling Hildebrandt Kranich Lauterbach Müller- Oerlinghausen Neubauer	Pieck Pitschnau-Michel Raffelhüschen Rychlik Salfeld Sawicki Starck Steinbach Zipperer (43%)



Wer redet wie viel mit ?



Anzahl der Hinweise auf ausländische Gesundheitssysteme in Stellungnahmen und Anhörungen zum GMG



Die Debatte

Beispiele

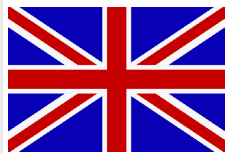
- Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit (IQWiG)
- Versandhandelerlaubnis von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln

Mehr Qualität und Effizienz im deutschen Gesundheitswesen



Deutsches Zentrum für Qualität
in der Medizin (DZQM)

und sein Vorbild



NHS

*National Institute for
Clinical Excellence*

- Technology Appraisal
- Clinical Guidances

Vom DZQM zum IQWiG - Struktur und Aufhängung



„Deutschland findet den Anschluss an den Trend der internationalen Entwicklung. [...] Mit einem Zentrum unter staatlicher Aufsicht wie in England, Frankreich, Schweden werden die Entscheidungen zu Kostenübernahme von Therapien und der Informationsfluss an Ärzte und Patienten zeitnäher und effizienter.“

**→ Selbstverwaltungsorgan
statt Staatsinstitut**

„Solche Institute sind in staatlichen oder auch in rein marktwirtschaftlich orientierten Gesundheitssystemen ordnungspolitisch sinnvoll. Im deutschen System der sozialen und solidarischen Krankenversicherung werden die für das Zentrum vorgesehenen Funktionen jedoch adäquat durch die Selbstverwaltung realisiert.“ (ÄZQ, AWMF, BÄK, DKG)

Vom DZQM zum IQWiG - Leitlinien



„In Deutschland besteht ein Mangel an qualitativ hochwertigen Leitlinien. Nicht nur in England, auch in den Niederlanden, in den USA und in Kanada werden evidenzbasierte Leitlinien viel häufiger angewendet. [...] Patienten z.B. mit Bluthochdruck sind dadurch weniger unterversorgt.“ (SV Lauterbach)

→ Bewertung statt Erstellung von Leitlinien

„Frankreich ist mit dem Programm verpflichtender nationaler Leitlinien gescheitert, denn ein „top down“-Ansatz beteiligt die betroffenen Leistungserbringer nicht ausreichend und erschwert eine erfolgreiche Einführung.“ (ÄZQ, BÄK, KBV, AkdÄ, DNEbM)

Vom DZQM zum IQWiG - Nutzenbewertung von Arzneimitteln



„Deutschland ist in Europa das letzte Land, das eine gesundheitsökonomische Bewertung von Arzneimitteln bei der Entscheidung über Kostenübernahme und Preisbildung nicht berücksichtigt; selbst Polen und Tschechien sind in der Entwicklung weiter. [...] Vorbilder für etablierte Verfahren existieren auch in den USA, Kanada oder Australien“ (SV Lauterbach, SV Rychlik, SV Sawicki, DGPPN)

**→ keine gesundheitsökonomische
Bewertung von Arzneimitteln**

„Die gesundheitsökonomische Arzneimittelbewertung führt zu einer Rationierung der Leistungen und Einschränkung des Zugangs zu Innovationen. [...] Dies hat zu einer Verschlechterung der Versorgungsqualität in England beispielsweise bei Multiple Sklerose-Patienten geführt.“ (VFA, DMSG, SVE Pitschnau-Michel, DBB, BMC)

Versandhandel von Arzneimitteln



„In der Schweiz, in den Niederlanden und den USA ist der Versandhandel seit einigen Jahren erfolgreich erprobt [...] und verspricht für die gesetzliche Krankenversicherung in Deutschland ein Einsparvolumen von ca. 200 Mill. Euro [...] Die hohen Qualitätsstandards sind Vorbild.“ (AOK BKK, BDV,

→ Versandhandel von verschreibungspflichtigen Medikamenten nur unter deutschen Sicherheitsauflagen

In den USA kommt es trotz Importverböten ausländischer Produkte zu illegalen Sendungen vor allem aus Mexiko mit erheblichen Sicherheitsrisiken für Patienten. [...] Der Versandhandel in den Niederlanden und der Schweiz ist defizitär.“ (BAH, ABDA, PHAGRO, SV Brauer, SV Dettling, SV Pieck, SV Steinbach)



Fazit I

**Das Argument „Ausland“
ist zum Standardinstrument
deutscher Politik und
Interessensgruppen
geworden**



Fazit II

**Modelle
aus anderen
Gesundheitssystemen
können nicht isoliert und
nicht in toto (1:1)
übertragen werden**

sondern.....



....erforderlich ist.....

- eine Einbeziehung der Erfahrung einer **Vielzahl von Ländern**
- eine **Bewertung** des Erfolgs und Misserfolgs von Reformen in der Umsetzung (nicht „Learn about“ sondern „Learn from“)
- eine kritische Auseinandersetzung der Pro und Contras aus verschiedensten gesundheitspolitischen **Perspektiven** und Interessenslagen
- mit dem Ziel einer **Anpassung an den deutschen Kontext**



**Was ist spezifisch für das
deutsche Gesundheitssystem?**



Der deutsche Kontext und die Frage der Übertragbarkeit

- **Sozialversicherung**
- **Korporatismus** (Selbstverwaltungsprinzip)
- **Föderalismus**
- kulturelle und ethische **Werte** (z.B. uneingeschränkter Zugang zu medizinischer Versorgung und ausgleichende soziale Gerechtigkeit)
- **bevölkerungsreiches** Land
- Einbindung in die **Europäische Union**

Arzneimittelbewertung
in CA

Disease Management
in USA

Versandhandel
in USA

Qualitäts-
management
in USA

Managed Care
in USA

Mammographiescreening
in SE

Qualitätsinstitut
in UK

Apothekenketten
in NO

Hausarztversorgung
in NL

Patientenrechte
in NL

Zahngesundheit
in CH

Versandhandel
in CH

Leitlinien
in FR


Gesundheits-
prämie
in CH

Zuzahlungen
in CH

Arzneimittlevaluation
in AU

DRGs
in AU

Hier finden Sie mehr zu ausländischen Gesundheitssystemen!



- Health Care Systems in Transitions-Profil des European Observatory on Health Systems and Policies (www.euro.who.int/observatory)
- MISSOC der Europäischen Kommission (http://europa.eu.int/comm/employment_social/missoc/index_de.html)
- WHO Europa – Health for All Database (www.euro.who.int/hfadb)
- OECD Health Data
- Health Policy Monitor der Bertelsmann-Stiftung (www.health-policy-monitor.org)
- Datenbank mit Sammlung deutschsprachiger Dokumente zu Gesundheitssystemen in aller Welt am Fachgebiet Management im Gesundheitswesen der TU Berlin im Aufbau (www.healthcaresystems.de)



Mehr zu diesem Vortrag....

- Zentner, A. und Busse, R.: Das Ausland in aller Munde: Eine systematische Analyse zum Einfluss anderer Gesundheitssysteme auf die deutsche Reformdebatte. Gesundheits- und Sozialpolitik, 9-11/2004, S. 31-41. Baden-Baden: Nomos-Verlagsgesellschaft
- Download der Präsentation: Fachgebiet Management im Gesundheitswesen, Institut für Gesundheitswissenschaften der TU Berlin (<http://mig.tu-berlin.de> >Vorträge)
- Kontakt: annette.zentner@tu-berlin.de



Deutschland als Exportland ...

„die gesetzliche
Krankenversicherung in
Deutschland gilt weltweit
nach wie vor als Vorbild“

(Begründung zum GMG vom 16.06.04/08.09.2003)



Methodischer Ausblick

→ größere
Länderauswahl

Einfluss anderer Gesundheitssysteme

→ weitere Dokumente und Befragungen

Gesundheits-
reformen in
Deutschland

