



Foto: Khongtham – Fotolia

Integriert statt fragmentiert: Erkenntnisse für das deutsche Gesundheitssystem

Interview mit Mark Britnell

In den letzten sechs Jahren hat Mark Britnell mehr als 60 Länder bereist und in nahezu 200 Projekten praktische Einblicke in weltweite Gesundheitssysteme erhalten. In seinem Buch skizziert er die Besonderheiten der Gesundheitssysteme von 25 verschiedenen Ländern und stellt dabei heraus, was sie voneinander lernen können. Dabei wird klar, wie Deutschland im globalen Wettbewerb abschneidet und was es lernen kann. Und ganz nebenbei wird die Frage beantwortet, ob das perfekte Gesundheitssystem existiert.

Keywords: Gesundheitssysteme, Sektoren, ambulante Versorgung, Prävention, Innovation

KU Herr Britnell, Sie haben insgesamt mehr als 60 Länder bereist und mehr als 25 verschiedene unterschiedliche Gesundheitssysteme untersucht. Wie würden Sie das deutsche Gesundheitswesen beschreiben?

Zum deutschen Gesundheitswesen passt am besten der Satz: „Der Arzt weiß es am besten.“ Denn die Versorgungslandschaft in Deutschland ist nicht rund um

den Patienten entwickelt worden, sondern um die Ärzte. Dabei wird vor allem priorisiert, wo die Ärzte praktizieren: im Krankenhaus oder in der Praxis? Die Trennung von ambulanter und stationärer Versorgung in zwei unterschiedliche Sektoren hat gravierende Auswirkungen auf die medizinische Versorgung der Patienten in Deutschland. Das wird besonders im internationalen Vergleich erkennbar.



Mark Britnell

Global Chairman for Health
KPMG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Welche Auswirkungen hat das aus Ihrer Sicht auf die medizinische Versorgung der Patienten mit einem internationalen Blickwinkel?

Die Trennung der stationären und ambulanten Versorgung ist konservativ, altmodisch und

spiegelt nicht jetzige oder zukünftige Krankheitsbilder wider. Wenn man die Geschichte des deutschen Gesundheitswesens betrachtet, wurde es schon immer von ambulanten oder stationären Richtlinien und nicht von den Bedürfnissen der Patienten geprägt.

In der Kombination mit fragmentierten Krankenkassen stellt diese Trennung ein enormes Problem dar. Bürokratie und Fehlaufrichtungen verlangsamen Prozesse, Ressourcen werden ineffizient genutzt. Angesichts einer alternden Bevölkerung und steigenden chronischen Erkrankungen muss der Fokus wieder auf dem Patienten liegen. Im Mittelpunkt sollte ein qualitativer Behandlungsprozess stehen, der auf dem Patienten ausgerichtet ist. Um ihn sollte sich alles drehen. Deshalb muss das deutsche Gesundheitswesen, wie so viele andere internationale Systeme, den Schritt zur integrierten Versorgung vollziehen. Und sich mehr am Patienten orientieren.

Ist die medizinische Versorgung aus Ihrer Sicht dadurch schlecht oder hat das deutsche Gesundheitssystem in Ihren Augen auch Stärken?

Vom deutschen Versorgungsmarkt können sich viele Nationen etwas abschauen. Das Gesundheitssystem ist stabil: Die Ausgaben liegen bei 12 Prozent des Bruttoinlandsproduktes (BIP) und die durchschnittliche Lebenserwartung bei 81 Jahren. Deutschland kann vor allem auf die Effizienz seiner Krankenhäuser stolz sein. Trotz dieser Stabilität herrscht noch Verbesserungsbedarf.

Dezentralisierung und Komplexität des deutschen Systems machen eine tatsächlich brückenbauende und integrierende Reform momentan schwer durchsetzbar. Und dank der starken Wirtschaft kann sich Deutschland Ineffizienz leisten und trotzdem ein stabiles Gesundheitswesen verwalten. Das ist ein zweischneidiges Schwert.

Denn auch dieser Faktor bremst die Weiterentwicklung des Gesundheitsmarkts. Es ist einfacher, mehr Geld zu investieren als das Gesundheitssystem zu optimieren. Auf kurze Sicht ist das zwar komfortabel, wird aber in der Zukunft immer problematischer. Die Ausgangslage ist hervorragend und Deutschland hat das Potenzial für niedrigere Preise und höhere Qualität der Gesundheitsangebote.

Sie haben ja mehr als zwei dutzend Länder persönlich erlebt und sich in die unterschiedlichen Gesundheitssysteme vertieft. An welchem Gesundheitssystem sollte sich Deutschland bei seinen Reformen orientieren?

Im Überblick gesehen stechen zwölf Länder durch bestimmte Eigenschaften heraus. In diesen Ländern sind Bereiche vorbildlich geregelt und haben Vorbildcharakter. Von diesen Nationen könnte jeder Gesundheitsmarkt etwas lernen.

Welche Länder sind das und was ist das besondere in den dort bestehenden Gesundheitssystemen?

Fangen wir bei Ländern an, die sich in der Gesundheitspolitik hervortun. Dort zeichnen sich vor allem die nordischen Länder wie Dänemark, Finnland, Island sowie Norwegen und Schweden durch eine konsequente Gesundheitsförderung aus. Durch diese allgemeine Gesundheitspolitik sind die Quoten für Alkohol- und Tabakkonsum niedrig. Auch Adipositas ist dort nicht das große Thema.

In Großbritannien ist das Gesundheitssystem anders aufgebaut. Dort gibt es eine universelle Krankenversicherung. Der staatliche Gesundheitsdienst National Health Service (NHS) „versorgt“ seit 1948 alle Patienten. Alle kommen in den Genuss einer medizinischen Versorgung, auch wenn sie nicht einzahlen können. Zwar gibt es dort ein Vertei-

lungsproblem und eine Rationierung, die Gesundheitsversorgung steht allen aber offen.

Der ambulante Bereich ist in Israel sehr gut geregelt. Diese Versorgung wird dort von nur vier Health Maintenance Organizations (HMOs) organisiert und diese vier Einrichtungen bieten hochqualitative Praxen mit einer integrierten Notversorgung an und machen auch Hausbesuche. Der ambulante Bereich ist dort anders, effizient geregelt.

Welche Länder haben noch Besonderheiten?

Interessante Ansätze haben auch Brasilien und Australien. In Brasilien behandeln Ärzte in gemeinnütziger Arbeit präventiv. Unabhängig von Bedarf und Nachfrage besuchen ärztliche Teams regelmäßig Gemeinden, um Vorsorge zu machen und Krankheiten präventiv zu behandeln.

Mit Krisen- und Heimpflegediensten ist Australien Vorreiter bei der seelischen Gesundheit. Es hat zudem noch innovative Ansätze in der psychiatrischen Behandlung umgesetzt und setzt auf eine frühzeitige Intervention.

Wie sieht es aus mit Fortschrittlichkeit und der Aufgeschlossenheit gegenüber Innovationen. Sind andere Länder innovativer?

Im Bereich Wissenschaft, Forschung und Entwicklung sind die USA international der Spitzenreiter. Kein Land investiert mehr in Innovationen der Diagnosen, Therapeutika und auch der Grundlagenforschung.

Doch auch andere Länder werden unterschätzt. Indien sticht hier als sehr innovationsfreundlich hervor. Dort macht sich der unternehmerische Geist in der indischen Gesundheitslandschaft bemerkbar, denn dort werden in kürzester Zeit Innovationen adoptiert und adaptiert. Kein Land ist wohl schneller in der

Einführung von Innovationen. Fortschrittlich zeigt sich auch Singapur. Es zeichnet sich vor allem durch seine Informations- und Kommunikationstechnologie aus. Seit 2011 gibt es hier das National Health Record. Es ist ein System, das nationale Patientendaten elektronisch erfasst.

Innovationen kosten Geld. In Deutschland wird, wie schon gesagt, 12 Prozent des Bruttoinlandsproduktes investiert. Wie sieht es im Ländervergleich mit Investitionen in den Gesundheitsbereich aus?

Auch in der Schweiz wird über 11 Prozent des BIP in das Gesundheitswesen investiert. Diese finanzielle Förderung zahlt sich wie auch in Deutschland aus. Das Gesundheitssystem in der Schweiz steht gut da.

Jetzt sind wir wieder in Europa angekommen. Gibt es noch andere europäische Länder, die sich hervortun?

Frankreich bietet seinen Patienten die Qual der Wahl. Die Patienten haben die Auswahl. Denn neben dem Hausarzt können sie sich selbst an Spezialisten in öffentlichen und privaten Kliniken verweisen. Aus Sicht der Patienten ist das gut.

Europa und da vor allem Deutschland ist von der demographischen Veränderung betroffen und die Patienten werden immer älter. Wie haben andere Länder das gelöst?

Als Beispiel ist hier Japan anzuführen. Hier hat das Land die Altenpflege gelöst. Diese Nation stellt sich dem Problem der stetig alternenden Bevölkerung mit einem langfristigen Versicherungsplan. Alle Japaner über 40 müssen in eine Versicherung zahlen, die über 65-Jährige im Bedarfsfalle versorgt.

Gibt es auch Länder, die nicht auf Vorgaben und Regelungen setzen?

Hier zeichnen sich vor allem Teile Afrikas aus. Nigeria und Uganda zeichnen sich im Gesundheitsbereich durch Aktivismus aus. Diese Länder bilden Patienten aus, damit diese selbst Patienten schulen können. Dadurch stärken diese Länder nicht nur die Patienten selbst, sondern auch die Gemeinschaft.

Eine Übertragung dieser Beispiele auf unser Gesundheitssystem ist nicht eins zu eins möglich. Jedes Land hat unterschiedliche Systeme, auf die die Gesundheitsversorgung aufbaut. Kann Deutschland dennoch von den genannten Beispielen lernen?

Der deutsche Versorgungssektor kann von all diesen Beispielen wertvolle Erkenntnisse gewinnen. Vor allem sollte sich Deutschland Israel als Vorbild vornehmen. Das israelische Gesundheitssystem bezeichne ich gerne als das „bestgehütete Geheimnis der Welt“. Denn bei dem patientenorientierten System liegt der Fokus auf einer qualitativ hochwertigen ambulanten Versorgung, die später auf stationäre Einrichtungen ausgeweitet werden kann.

Und auch bei den Krankenkassen zählt: integriert statt fragmentiert. Die vier Health Maintenance Organizations zahlen nicht nur für die Versorgung, sie erbringen auch gleichzeitig Gesundheitsdienstleistungen über die medizinische Versorgung hinaus. Das ist ein guter Anreiz, zu adäquaten Kosten hochqualitative Versorgung anzubieten. In Deutschland fehlt solch ein Stimulus noch. Die Anreize sind noch nicht richtig gestellt.

Und wie sieht es mit der Digitalisierung in den verschiedenen Ländern aus? Sind andere Länder im Bereich der Digitalisierung weiter?

Andere Länder sind da in der Tat weiter. In Deutschland hapert es auch hier wieder an der fehlenden Integration über die getrenn-

ten Sektoren hinweg. Denn die Digitalisierung spielt auch bei der integrierten Versorgung eine wichtige Rolle. Hier ist Israel ebenfalls vorbildlich. Ähnlich wie Singapur legt der israelische Gesundheitssektor Wert auf übersichtlich konsolidierte Patientendateien. Deswegen investiert er auch in elektronische Gesundheitsplattformen, auf denen Kliniken und Krankenhäuser diese Daten teilen können. Deutschland macht in dem Bereich auch seine ersten Gehversuche und ist auf dem richtigen Weg. Doch der Fokus müsste noch umfassender auf Behandlungsprozesse ausgerichtet sein.

Mit dem unabhängigen Blick: Was sollte Deutschland tun? Was raten Sie?

Für das Geld, das in den deutschen Gesundheitssektor investiert wird, kann er noch qualitativere Versorgung bieten. Die Deutschen haben das Potenzial, den globalen Gesundheitssektor zu erobern. Sie müssen ihre Systeme für die Bevölkerung entwickeln, denn da liegt die Zukunft.

Jetzt, wo Sie den Einblick in die Gesundheitssysteme vieler Länder haben. Gibt es das ideale Gesundheitswesen?

Nun, kein Land hat ein perfektes Gesundheitswesen. Doch jedes Land hat etwas zu vermitteln und etwas zu lernen.

Lernen von sich, um für sich eine Lösung zu finden. Deutschland sollte sich zu Herzen nehmen, mehr zu integrieren und die Sektoren zu überwinden. Das Potenzial ist wie gesagt da.

Herr Britnell, vielen Dank für das Gespräch.

Das Fachgespräch führte Fachredakteur Marcel Leuschner.