



Europäische Ministerkonferenz
der WHO zum Thema Gesundheitssysteme:
„GESUNDHEITSSYSTEME,
GESUNDHEIT UND WOHLSTAND“
Tallinn, Estland, 25.–27. Juni 2008



EUR/08/5073818/BD3
81552
13. Juni 2008
ORIGINAL: ENGLISCH

Gesundheitssysteme, Gesundheit und Wohlstand: Bewertung der Argumente für Investitionen in Gesundheitssysteme

Dieses ist eines von drei Hintergrundpapieren für die vom 25. bis 27. Juni 2008 in Tallinn, Estland, veranstaltete Europäische Ministerkonferenz der WHO zum Thema Gesundheitssysteme: „Gesundheitssysteme, Gesundheit und Wohlstand“. Gemeinsam verdeutlichen die drei Hintergrundpapiere, dass:

- Gesundheitsdefizite in ökonomischer und sozialpolitischer Hinsicht eine wesentliche Belastung sind,
- gut geführte Gesundheitssysteme Gesundheit und Wohlbefinden verbessern und zu wohlhabenderen Gesellschaften beitragen und
- es bereits Strategien zur Verbesserung der Leistungsfähigkeit von Gesundheitssystemen gibt.

Das sind auch die zentralen Themen der Konferenz. Detailliert werden in den Papieren wichtige Forschungsergebnisse und ihre Bedeutung beleuchtet und die Herausforderungen hervorgehoben, die sich dadurch für die politischen Entscheidungsträger stellen. So wird der Grundtenor der Konferenz unterstützt, dass kostenwirksame und angemessene Ausgaben für Gesundheitssysteme eine gute Investition sind, die der Gesundheit, dem Wohlstand und dem Wohlbefinden aller im weitesten Sinne dienen können.

Gemeinsam liefern die drei Hintergrundpapiere die theoretische Grundlage, auf der Ziele, Argumente und Begründungen der Konferenz aufbauen. In dem ersten Hintergrundpapier werden Erkenntnisse über die Kosten von Gesundheitsdefiziten vorgestellt; es wird unterstützt durch zwei weitere Papiere über Gesundheit als unerlässliche Investition für Länder des Ostens und Westens der Europäischen Region der WHO. Diese Papiere sind Zusammenfassungen zweier umfangreicher Bände für die Konferenz, die vom Europäischen Observatorium für Gesundheitssysteme und Gesundheitspolitik koordiniert werden. Eine Reihe führender Experten arbeitet an der Erstellung dieser Publikationen über Gesundheitssysteme, Gesundheit und Wohlstand sowie die Leistungsfähigkeit von Gesundheitssystemen, die den Konferenzteilnehmern im Entwurf zur Kommentierung vorgelegt werden. Nach einer Überarbeitung unter Einbeziehung der eingegangenen Rückmeldungen ist eine Veröffentlichung für Ende 2008 geplant.

Dies ist eine Zusammenfassung des Hintergrunddokuments „Gesundheitssysteme, Gesundheit und Wohlstand: Bewertung der Argumente für Investitionen in Gesundheitssysteme“, herausgegeben und verfasst von Josep Figueras, Martin McKee, Suszy Lessof, Antonio Duran und Nata Menabde. Der vollständige Text liegt auf Englisch und Russisch vor.

Das **Health Evidence Network** (HEN) des WHO-Regionalbüros für Europa ist für die politischen Entscheidungsträger in den 53 Mitgliedstaaten der Europäischen Region der WHO eine glaubwürdige Quelle von Erkenntnissen. Das HEN bietet durch seine evidenzbasierten Berichte, Hintergrundpapiere, Zusammenfassungen und Notizen zeitgemäße Antworten auf Grundsatzfragen im Bereich Gesundheitspolitik, Gesundheitsversorgung und Gesundheitssysteme und seine Website ermöglicht den leichten Zugang zu den Erkenntnissen und Informationen aus einer Reihe von vernetzten Seiten, Datenbanken und Dokumenten (<http://www.euro.who.int/HEN?language=German>).

Das **Europäische Observatorium für Gesundheitssysteme und Gesundheitspolitik** unterstützt und fördert durch seine umfassenden und gründlichen Analysen von Gesundheitssystemen in Europa eine wissenschaftlich fundierte Gesundheitspolitik. Politische Entscheidungsträger, Akademiker und Praktiker aus einem breiten Spektrum analysieren hier gemeinschaftlich Entwicklungen in der Gesundheitsreform und nutzen dabei Erfahrungen aus der ganzen Region zur Erhellung der grundsätzlichen Fragen. Die Texte des Observatoriums sind auch auf seiner Website erhältlich (<http://www.euro.who.int/observatory>).

Zentrale Aussagen

Gesundheit ist für das Wohlergehen und den Wohlstand der Menschen von zentraler Bedeutung

- Gesundheit ist ein Wert an und für sich.
 - Die Staaten in der Europäischen Region bekennen sich zu mehr Gesundheit, Chancengleichheit und Solidarität.
 - Die Bevölkerung der Europäischen Region misst guter Gesundheit einen hohen Wert bei.
- Gesundheit spiegelt gesellschaftlichen Fortschritt wider. Maße der gesellschaftlichen Entwicklung müssen Gesundheit mit einschließen.
- Gesundere Menschen sind produktiver.
- Eine gesündere Bevölkerung beansprucht die Gesundheitsversorgung heute und in Zukunft weniger.
- Gesundheit und Wohlstand verstärken sich gegenseitig. Gesundheitssysteme sind ein Katalysator für beides.

Gesundheit und Gesundheitssysteme funktionieren sektorübergreifend

- Gesundheitssystem bedeutet mehr als Gesundheitsversorgung.
- Gesundheitssysteme haben eine zentrale Aufgabe in der steuernden Beeinflussung von Maßnahmen anderer Sektoren, die sich auf die Gesundheit auswirken.
- Gesundheitsministerien sollten für gesundheitliche Erfolge der Gesundheitsdienste und anderer Sektoren verantwortlich sein.

Investitionen in Gesundheitssysteme bringen realen Nutzen

- Die Gesellschaften entscheiden ungeachtet konkurrierender Geldforderungen selbst, wie und wie viel sie in Gesundheitssysteme investieren.
- Angemessene Investitionen in das Gesundheitssystem sind eine wirksame Methode zur Mehrung von Gesundheit und Wohlstand.
 - Gesundheitssysteme sind ein Stützpfiler gesünderer und wirtschaftlich aktiverer Gesellschaften.
 - Gesundheitsdienste retten mit ihren Maßnahmen Leben.
 - Gut gezielte Maßnahmen für die Gesundheit der Bevölkerung bewirken etwas.
 - Gesundheitssysteme helfen das gesellschaftliche Wohl zu mehren, nicht zuletzt indem sie Chancengleichheit und Bedarfsgerechtigkeit fördern.

Politische Akteure können Gesundheitssysteme und Investitionen in diese wirksamer gestalten

- Explizite Verbesserungsstrategien sind der Schlüssel hierzu. Sie funktionieren optimal, wenn sie:
 - die Belastung durch Krankheits- und Risikofaktoren widerspiegeln und präventive mit kurativer Versorgung entsprechend kombinieren,
 - das Gesamtsystem und Gesundheit in allen Politikbereichen und nicht nur die Angebote des Gesundheitssektors selbst ins Visier nehmen,
 - den reichen Erkenntnischatz über relative Reformauswirkungen und optimale Methoden (wie den Ausbau der primären Gesundheitsversorgung) nutzen,
 - in den nationalen Kontext passen.
- Leistungsmessung im Gesundheitssystem erfasst die aktuelle Lage und Verbesserungspotenziale.
 - Sie ist für bessere Leistungen und die Begründung weiterer Investitionen von zentraler Bedeutung.
 - Leistungsdaten müssen vollkommen an den Führungsstrukturen ausgerichtet und mit den Schalthebeln der Leitungsebene verbunden werden, die Verbesserungen ermöglichen.

Gesundheitssysteme, Gesundheit und Wohlstand: Beurteilung der Argumente für Investitionen in Gesundheitssysteme Zusammenfassung der Grundsätze

1. Ein neues Paradigma

Gesundheitspolitiker standen in den vergangenen Jahren unter enormen Druck in Bezug auf Fragen der finanziellen Nachhaltigkeit und der Kostendämpfung. Die einer Gesellschaft zur Verfügung stehenden Mittel sind begrenzt, doch sind Gesundheitssysteme nach neuen Erkenntnissen auch kein Fass ohne Boden, sondern eine Investitionsmöglichkeit in Bevölkerungsgesundheit und Wirtschaftswachstum. Gesundheitssysteme, Gesundheit und Wohlstand sind durch ein Geflecht aus sich gegenseitig verstärkenden und dynamischen Beziehungen unauflöslich miteinander verknüpft. Das neue Paradigma eröffnet eine Chance zur grundsätzlichen Neubewertung der gesellschaftlichen Aufgabe von Gesundheitssystemen. Daraus ergeben sich drei Fragen:

- Wie können wir die Gesundheit, den Wohlstand und das Wohl der Gesellschaft durch Investitionen in Gesundheitssysteme mehren?
- Wie können wir eine nachhaltige Unterstützung der Gesundheitssysteme in der Zukunft sichern?
- Wie können wir Leistung im Sinne optimaler Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Gesundheitssysteme beobachten, lenken und verbessern?

In diesem Papier für die Europäische Ministerkonferenz der WHO zum Thema Gesundheitssysteme (Tallinn, Estland, 25.–27. Juni 2008) erkunden wir den diesbezüglichen aktuellen Erkenntnisstand. Wir argumentieren an dieser Stelle für angemessene Investitionen in die Gesundheitssysteme, weil diese zu mehr Gesundheit beitragen, sich positiv auf die Wirtschaft der Länder auswirken und zentrale Grundwerte der Gesellschaften der Europäischen Region widerspiegeln.

2. Begriffsbestimmung Gesundheitssystem

Die hier verwendete Definition eines Gesundheitssystems baut auf der im Weltgesundheitsbericht 2000 (20) vorgestellten auf, die drei Elemente in sich vereint:

- die Erbringung von Gesundheitsleistungen (an Einzelne und die Bevölkerung insgesamt),
- die Ermöglichung dieser Erbringung (besonders durch Finanzierung, Ressourcenerzeugung und Steuerung (Stewardship)) und
- Versuche der steuernden Einflussnahme auf andere Sektoren, deren vorrangiger Zweck zwar nicht Gesundheit ist, deren Maßnahmen aber für diese von Bedeutung sind.

Mit diesem Ansatz wird betont, dass Gesundheitssysteme über die Gesundheitsversorgung hinausreichen. Die Ministerien und Minister sollten danach als Ordnungskräfte der Bevölkerungsgesundheit für alle drei Elemente Mitverantwortung übernehmen und für den Gesundheitssektor sowie für gesundheitsrelevante Maßnahmen aller Sektoren einstehen.

3. Gesundheitssysteme, Gesundheit und Wohlstand: ein konzeptioneller Rahmen

Die komplexen Beziehungen zwischen Gesundheitssystem, Gesundheit und Wohlstand werden in einem konzeptionellen Rahmen dargestellt, der das dynamische Wechselspiel zwischen Gesundheitssystem und Gesundheit, Gesundheitssystem und Wohlstand sowie Gesundheit und Wohlstand verdeutlicht. Das Modell zeigt auch, dass sich die drei Elemente gemeinsam auf das zentrale Ziel des gesellschaftlichen Wohls auswirken. Außerdem wird mit ihm anerkannt, dass die sozioökonomischen und politischen Umstände entscheidend für die Bestimmung der Art ihres Zusammenspiels sind (Abb. 3.1). Der Rahmen kann politischen Akteuren dabei helfen:

- systematisch zu prüfen, wie Gesundheitssysteme Gesundheit herstellen, sich auf die Schaffung von Wohlstand auswirken und zur Schaffung des gesellschaftlichen Wohls beitragen,
- die Erkenntnisse für den Diskurs mit anderen Sektoren zu systematisieren und
- für Investitionen in Gesundheitssysteme zu argumentieren.

4. Überprüfung des Kostendrucks

Die Kosten für Gesundheitsausgaben scheinen unerbittlich zu steigen und Gesundheitsangebote werden daher leicht als eine immer mehr Ressourcen fordernde Belastung porträtiert. Die Überalterung der Bevölkerung in Europa, das Aufkommen neuer und teurer Technologien und die zunehmenden Erwartungen der Bürger tragen alle zu dem gestiegenen Kostendruck in der Gesundheitsversorgung bei. Allerdings wird jetzt auch immer deutlicher, dass diese Einschätzung zu einfach ist; demografische (und andere) Trends sind nicht unbedingt bzw. unausweichlich mit höheren Kosten für die Gesellschaft gleichzusetzen.

Die alternde Gesellschaft muss für das Gesundheitssystem nicht zur großen Herausforderung werden, insbesondere wenn es gemeinsam mit anderen Akteuren evidenzbasierte Grundsätze für ein gesundes Altern annimmt und die Gesellschaft ihre Beschäftigungspolitik (und Rentenpolitik) so ausrichtet, dass ältere Menschen sich aktiv am Erwerbsleben beteiligen können. Zwar legen einfache sektorübergreifende Analysen den Schluss nahe, dass die Kosten für Gesundheitsversorgung mit dem Alter zunehmen, doch bedeutet das nicht, dass ein höheres Durchschnittsalter der Bevölkerung automatisch zu höheren Kosten führt. Es ist heute klar, dass die Kostenfunktion durch Todesnähe und nicht durch Alter an sich bedingt ist. Es gibt aus mehreren Ländern Belege dafür, dass ältere Bürger heute gesünder denn je sind und nur eine komprimierte Morbiditätsphase durchmachen, weil sie zum Teil gesünder leben und zum Teil Zugang zu sicheren und wirksamen Behandlungen haben.

Die Einführung neuer Technologien *kann* beherrscht werden, sodass ihr Nutzen gewahrt, ihre aggregierten Kosten jedoch begrenzt werden. Systeme zur Bewertung medizinischer Verfahren, die auf Eigeninitiative bauen und angemessen ausgestattet sind, können zusammen mit Regulierungs- und Finanzierungsmechanismen die Einhaltung von Bestimmungen sichern, das Risiko eines unangemessenen Technikeinsatzes verringern und eine kostenwirksame Versorgung fördern helfen. In ähnlicher Weise können Initiativen zur Einbeziehung der Bürger Erwartungen dämpfen und den Druck zum Einsatz ungeeigneter Techniken mindern sowie Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit in ein ausgewogenes Verhältnis zueinander bringen.

Kurz, erhöhte Ausgaben des Gesundheitssystems sind kein unvermeidliches Schicksal. Vielmehr können die Regierungen die Kontrolle bewahren und durch einen vernünftigen Gebrauch strategischer Hebel und Leitungsinstrumente den Druck zu immer weiteren Ausgaben abmildern.

5. Der Beitrag von Gesundheit zu Wohlstand und gesellschaftlichem Wohl

Gesundheit ist ein Wert an und für sich. Sie bedeutet viel für einzelne Menschen und ganze Gesellschaften in der Europäischen Region. Ihr Wert lässt sich in monetären Größen auf der Basis von Entscheidungen ausdrücken, die jede/r Einzelne im Alltag trifft, etwa indem er/sie eine gefährliche Arbeit für einen höheren Lohn akzeptiert. Solche Methoden sind nicht unproblematisch, doch deuten alle Erkenntnisse schlüssig darauf hin, dass Menschen Gesundheit in Theorie und Praxis ungeachtet kultureller und ökonomischer Unterschiede hohe Bedeutung beimessen.

Gesundheit ist auch für die ökonomische Produktivität von signifikanter Bedeutung. Entwicklungsökonomien erkennen seit langer Zeit die Wichtigkeit der richtigen Mischung aus physischem und humanem Kapital an. Doch denken sie traditionell dabei an Bildung und nicht an Gesundheit. Das änderte sich, als die Kommission für Makroökonomie und Gesundheit ihren Befund veröffentlichte, wonach der schlechte Gesundheitszustand in Entwicklungsländern deren wirtschaftliches Wachstum bremste. Später wurde das Gleiche für Länder mittleren und höheren Einkommens gezeigt. Menschen von

schwacher Gesundheit arbeiten wahrscheinlich weniger und wenn, dann nicht so produktiv. Sie investieren tendenziell weniger in ihre eigene Ausbildung oder Rente und tragen damit weniger zur Wirtschaft allgemein bei. Die heutige wirtschaftliche Position der Länder geht in großem Umfang auf ihre historischen Leistungen für eine bessere Gesundheit der Bevölkerung zurück. Der jeweilige Kontext aus Wirtschaft, Beschäftigung, Sozialversicherung, Rentenalter sowie dem Wechselspiel dieser Faktoren untereinander muss bei der Thematisierung künftigen wirtschaftlichen Nutzens durch eine verbesserte Gesundheit mit in die Betrachtung gezogen werden. Die Beweislage ist eindeutig: Eine gesunde Bevölkerung (und hierunter auch gesunde alte Menschen) trägt substantiell zur Wirtschaftskraft bei.

Der Gesundheitszustand beeinflusst auch deutlich die Gesundheitsausgaben. Wäre niemand krank, gäbe es keinen Bedarf an Gesundheitsleistungen. Analysen aus mehreren Ländern legen den Schluss nahe, dass die Förderung gesunder Lebensweisen und eine rechtzeitige präventive Versorgung künftige Anforderungen an das Gesundheitssystem verringern können. Wir haben bereits angeführt, dass alternde Bevölkerungen nicht unbedingt größere Anforderungen an das Gesundheitssystem bedeuten. Das beseitigt allerdings nicht jeglichen Druck zur Erhöhung der Gesamtausgaben und spiegelt auch nicht den wahrscheinlichen Anstieg der Nachfrage nach Sozialversicherung wider.

Abschließend ist festzuhalten, dass gesundheitliche Ungleichheiten hohe ökonomische Kosten verursachen. Sie unterminieren die wirtschaftliche Leistungskraft, erhöhen die Sozialkosten und verringern das gesellschaftliche Wohl. Wenn bestehende Gräben aufgefüllt werden könnten, würde dies substantielle Gewinne für das Volkseinkommen und verringerte Kosten für die Gesundheitsversorgung bedeuten, da die Nachfrage nach ambulanter und stationärer Versorgung rückläufig wäre. In ähnlicher Weise entstünden substantielle Einspareffekte durch mehr Beschäftigung und weniger Behinderung. Gesellschaftliches Wohl und soziale Kohäsion nähmen zu, wenn die Gesundheit gerechter verteilt wäre.

6. Beurteilung des Einflusses von Gesundheitssystemen

Die politischen Akteure müssen zeigen, dass Gesundheitssysteme eine erkennbare, positive Wirkung auf die Gesundheit haben, wenn sie in der jährlichen Haushaltsdebatte Investitionen in das Gesundheitssystem rechtfertigen wollen. Die Erkenntnislage ist unzweideutig: Gesundheitsdefizite haben einen Preis. Doch entscheidender ist, wie viele davon sich durch die Gesundheitssysteme bewältigen lassen. Präventive und kurative Gesundheitsangebote und breit angelegte Maßnahmen für die Bevölkerungsgesundheit tragen zu mehr Gesundheit bei und sorgen zugleich für mehr Chancengleichheit und Bedarfsgerechtigkeit.

Der Anteil nichtübertragbarer Krankheiten an der Krankheitslast in der Europäischen Region ist überwältigend. Dies gilt insbesondere für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, psychische Erkrankungen, Verletzungen und Krebserkrankungen. Jede von ihnen verursacht enorme Kosten innerhalb wie außerhalb des Gesundheitssystems. Die Krankheitslast muss dabei im Lichte der wichtigsten Risikofaktoren in den Ländern der Region gesehen werden. Zu diesen Risikofaktoren zählen falsche Ernährung, fehlende körperliche Bewegung und suchtbildender Substanzgebrauch (besonders Tabak). Gemeinsam erklärt sich aus diesen Faktoren ein Großteil der Morbidität und Mortalität in der Region. Viele der drückendsten Krankheiten sind durch medizinische Versorgung oder sektorübergreifende Maßnahmen beherrschbar, doch können die politischen Akteure die Maßnahmen nur dann richtig zuschneiden und kombinieren, wenn sie die Risiken richtig verstehen.

Die Gesundheitsangebote selbst bewirken auch etwas. Die Erkenntnislage hierzu ist komplex aber stimmig und zeigt, dass über die Hälfte der Zuwächse in der Lebenserwartung in den vergangenen Jahrzehnten auf eine verbesserte Gesundheitsversorgung zurückgehen. Mehr noch, es gibt weiterhin signifikante Mortalitätsanteile, die durch die Gesundheitsversorgung beseitigt werden könnten – geeignete Investitionen würden also unmittelbaren handfesten Nutzen erzielen.

Gleichzeitig gibt es überzeugende Belege für den Sinn breit angelegter Maßnahmen für Bevölkerungsgesundheit innerhalb und außerhalb des Gesundheitssektors. Ihre Kostenwirksamkeit ist zudem oft vergleichsweise größer als die klinischer Leistungen. Besonders weit greifen Maßnahmen

gegen zentrale Risikofaktoren, etwa gegen Ernährungsrisiken gerichtete Vorschriften zu Salz und gesättigten Fetten in Lebensmitteln, gegen Tabakgebrauch zielende steuerliche und regulatorische Änderungen oder gegen Unfallgefahren aufgestellte präventive Verkehrsregelungen. Solche Beispiele demonstrieren auch die Wichtigkeit sektorübergreifender Maßnahmen für die Gesundheit. Gesundheitssysteme müssen aber auch eine umfassende Perspektive einnehmen und vor- und nachgelagerte Maßnahmen miteinander kombinieren, also durch Initiativen auf Makroebene die Determinanten gestalten und auf Mikroebene einzelne Personen bei Verhaltensänderungen unterstützen.

Es wird noch debattiert, welche Maßnahmen ihr Geld wert sind, und wie sie gebündelt werden müssen, um ihre optimale Wirkung zu entfalten und den nationalen Gegebenheiten in Bezug auf Krankheitslast und Risikoverteilung gerecht zu werden. Unstrittig ist jedoch, welcher wichtigen Einfluss Gesundheitssysteme auf den Gesundheitszustand haben. Sie bewirken etwas und das ist ein wichtiges Argument dafür, in sie zu investieren.

Zielgerichtete Investitionen in Gesundheitssysteme können auch mehr Chancengleichheit in und unter den Ländern herstellen. An der Spitze liegt die Lebenserwartung in der Europäischen Region 15 Jahre über der am Tabellenende. Auch innerhalb der Länder, selbst innerhalb wohlhabender, gibt es zwischen einzelnen Bevölkerungsgruppen einen Abstand von zehn Jahren. In vielen Ländern nehmen die Ungleichheiten sogar noch zu, da die Bessergestellten von geänderten Lebensweisen und einer besseren Gesundheitsversorgung profitieren, während die Armen zurückgelassen werden. Das macht wirksame Schritte im Bereich der sozialen Gesundheitsdeterminanten und vorgelagerte Interventionen wie eine geänderte Besteuerung und Bezuschussung erforderlich. Diese Schritte sollten unbedingt mit nachgelagerten so kombiniert werden, dass Risikofaktoren wie Rauchen und schlechte Ernährung direkt angegangen werden. Das wird häufig eine Konfrontation mit mächtigen Interessengruppen nach sich ziehen. Gesundheitssysteme müssen Chancengleichheit fördern, indem sie Hindernisse im Zugang und in einer wirksamen und bedarfsgerechten Versorgung für diejenigen beseitigen, die von Anfang an benachteiligt sind. So können Gesundheitssysteme die gesundheitliche Kluft in Ländern schließen, die Werte der Region verteidigen und eine Schneise zu den wirtschaftlichen Kosten einer ungleich verteilten Gesundheit schlagen.

Die ausgewogene Verteilung der Gesundheit muss mit einer fairen Finanzierung einher gehen. Das heißt, dass die Finanzierung sowohl für eine gerechte Verteilung der Finanzlast nach Zahlungsfähigkeit (Zahlungsgerechtigkeit) sorgt als auch Menschen vor Verarmung durch das Zahlen für Gesundheitsversorgung schützt (finanzieller Schutz). Finanzieller Schutz gehört direkt zu der breit angelegten Konzeption von Gesundheitssystem, Gesundheit und Wohlstand und steht auch für eine direkte Verbindung zwischen Gesundheitssystem und Armutsbekämpfung.

Bedarfsgerechtigkeit ist wie Chancengleichheit ein Ziel von Gesundheitssystemen. Das Ziel umfasst alle zwischenmenschlichen Aspekte der Versorgung. Es ist allerdings nicht einfach abzugrenzen, weil die Erwartungen der Patienten je nach Kulturkreis, Alter und Sozialschicht variieren und weil ihre Erfahrungen nur schwer von anderen Faktoren zu lösen sind, die ihre Wahrnehmung des Gesundheitssystems beeinflussen.

Den politischen Akteuren steht von der Ausbildung des Personals zu Respekt vor der Würde und Autonomie der Patienten bis zur Verbesserung der Einrichtungen eine Vielzahl von Instrumenten zur Verfügung. Mit den Hebeln Bezahlung, Regelung oder Vertragsvergabe können sie Erwartungen und definierte Rechte der Patienten im Rahmen von Leistungsgarantien und Aufsichtsfunktionen durchsetzen. Sie sollten sich allerdings über die damit verbundenen Nachteile im Klaren sein. Bei Wahlfreiheit können Spannungen zwischen Bedarfsgerechtigkeit und anderen Zielen des Gesundheitssystems zutage treten. Auch wenn Wahlfreiheit politische Anziehungskraft besitzt, führt sie zu einer Bevorzugung von gebildeten und redegewandten Personen und eventuell zu einer Verschärfung von Ungleichheiten. Auch kann die Wahlfreiheit zwar die Patientenautonomie erhöhen, gleichzeitig aber unwirksame Behandlungen oder eine Zersplitterung der Versorgung mit jeweils negativen Folgen für die Gesundheit fördern. Die Gesundheitsverantwortlichen müssen innerhalb dieses Spannungsverhältnisses abwägen. Der Zugang der Bevölkerung zu transparenten, validen und aussagekräftigen Leistungsdaten bringt zwar einige

Herausforderungen mit sich, doch kann er zugleich eine aufgeklärte Debatte fördern, wenn eine Manipulation der Daten oder des Patientenverhaltens wirksam verhindert wird.

Gesundheitssysteme können sich positiv auf die Gesundheit und auf das Einkommen einzelner Personen auswirken und beides trägt zum Wohl der Gesellschaft bei. Gesundheitssysteme wirken sich jedoch auch direkt und signifikant auf die nationale und die lokale Wirtschaft aus. Der Gesundheitssektor ist in der Regel einer der größten Dienstleister (wenn nicht der größte) in den Ländern der Europäischen Region. Er ist sehr arbeitsintensiv und wirkt sich daher unmittelbar auf die Beschäftigung, aber auch mittelbar auf berufliche Mobilität, Arbeitsmarktflexibilität und indirekte Arbeitskosten aus, was alles die internationale Wettbewerbsfähigkeit beeinflusst. Außerdem tragen Gesundheitssysteme zur Forschung und Entwicklung in Bereichen wie Biotechnologie und Pharmakologie bei.

Die Tatsache, dass Gesundheitssysteme für die Wirtschaft in der Region ein signifikanter Faktor sind, rechtfertigt an sich noch nicht, bevorzugt in sie statt in andere Sektoren zu investieren. Investitionsentscheidungen werden letztlich von der relativen Rentabilität unterschiedlicher Optionen abhängen. Dennoch wird anerkannt, dass der Gesundheitssektor bei erheblicher Unterbeschäftigung Teil einer Strategie der Nachfragestimulierung oder eine Voraussetzung für Auslandsinvestitionen sein kann, insbesondere im Kontext der regionalen Entwicklung.

7. Leistungssteigerung der Gesundheitssysteme

Es ist wichtig, zwischen einer möglichen und einer tatsächlichen Auswirkung zu unterscheiden. Wenn die nötigen Investitionen zur Verwirklichung des Potenzials von Gesundheitssystemen gesichert werden sollen, müssen diese als effizient und effektiv wahrgenommen werden und hier kommt der Leistungsmessung eine entscheidende Rolle zu. Wo Politiker in der Vergangenheit oft ohne kritische Evaluierung ihrer Arbeit reformierten, müssen sie heute Erwartungen festlegen, Geldströme zurückverfolgen und Ergebnisse vorweisen. Leistungsmessung ermöglicht eine strukturierte Abschätzung der Leistung von Gesundheitssystemen und zeigt an, wo Verbesserungen möglich sind.

In der Europäischen Region hat es mehrere Wellen von Gesundheitssystemreformen gegeben. Kein Land war hiervon ausgenommen. Die Reformen spiegelten einen breiten gesellschaftlichen Diskurs, das Streben nach Wirtschaftlichkeit und vielfach auch einen vollständigen politischen und sozialen Wandel wider. Durchgängig sollten sie die Leistung in einem oder mehreren Bereichen des Gesundheitssystems erhöhen.

Eine Reform von Gesundheitsdiensten wurde oft aus Sorge über die Kosten und die Wirtschaftlichkeit ausgelöst, war aber auch ein Echo auf die Überlegungen zu Bedarfsgerechtigkeit und Chancengleichheit. So sollte eine integrierte Versorgung geschaffen, über Versorgungsebenen hinweg Ersatz angeboten und die primäre Gesundheitsversorgung gestärkt werden, was auch mehr Verantwortung für die Programme der Bevölkerungsgesundheit bedeutete. Einige Reformen haben sich auf Qualitätsaspekte konzentriert und auf allen Ebenen vielfältige Initiativen introduziert. Andere waren mit neuen Strategien für öffentliche Verwaltung verknüpft, welche die Grenzen zwischen öffentlich und privat verwischten. Die wirksamsten Reformen gingen mit Anpassungen bei der Ressourcenerzeugung und Finanzierung einher.

Reformen der Erzeugung von Ressourcen sollten einen optimalen Mix aus Personal, Anlagekapital und Technologie finden. Vor dem Hintergrund personeller Engpässe wurde eine neue Personalpolitik entwickelt und in der Regel versucht, die vorhandenen Qualifikationen mit einer neuen Form der Erbringung in Einklang zu bringen, mehr Gewicht auf primäre Gesundheitsversorgung, Bevölkerungsgesundheit und Teamarbeit zu legen und die Qualität durch fortlaufende Weiterbildung und Zertifizierung zu sichern. Die Erzeugung physischer Ressourcen ist im Vergleich hierzu nicht so umfangreich reformiert worden; ein Beispiel ist die Privatfinanzierung von Krankenhausbauten. Investitionen in neue Technologien, insbesondere Arzneimittel, waren durch die Bewertung medizinischer Verfahren, Regulierungsmaßnahmen und die Förderung von Generika geprägt.

Die Reform der Finanzierung beherrschte vielleicht wegen der Sorgen über die Kosten und wegen der erhofften Hebelkraft zur Verbesserung anderer Funktionen am stärksten und auffälligsten das Geschehen.

Nachhaltigkeit und Solidarität wurden durch Reformen in der Beitragserhebung und -zusammenführung (Pooling) verteidigt und gleichzeitig die Wirtschaftlichkeit auf der Einkaufsseite erhöht. Allgemein haben die Reformen bezüglich Erhebung und Zusammenführung von Mitteln vor allem im Osten der Region die Einführung einer Krankenversicherung, die Dezentralisierung von Zuständigkeiten zur Stärkung des Zusammenhangs zwischen Beiträgen und Ausgaben oder die Verlagerung der Belastung auf den Einzelnen durch Zuzahlungen oder Zusatzversicherungen bedeutet. Die Problemgebiete Fragmentierung der Kassen, Risikoselektion und Finanzierung der Bevölkerungsgesundheit wurden zum Teil durch Regulierung, verbessertes Pooling und neu geschaffene Fonds für Gesundheitsförderung in Angriff genommen. Die Finanzierung der langfristigen Versorgung bleibt dagegen als Herausforderung bestehen.

Reformen auf der Einkaufsseite betreffen die Frage, wie die gebündelten Ressourcen eingesetzt werden sollen, um politisch gewollte Änderungen zu herbeizuführen. Das bedeutet häufig ausdrückliche Marktelemente, die es den Kassen ermöglichen, Umfang, Zeitnähe und Qualität der Versorgung vorzugeben. Dazu gehört strategisches Einkaufen, Aufteilung in Käufer und Anbieter, Vertragsvergabe, fallbasierte oder leistungsbezogene Bezahlung und manchmal eine stärkere Betonung von Anbieterwettbewerb und selektiver Auftragsvergabe. Diese Mechanismen geben den Käufern die Möglichkeit zu Priorisierungen, sind aber nicht zuletzt auch mit Risiken verbunden, weil die Anbieter sich auf Kosten anderer Bereiche nur auf die konkreten Ziele konzentrieren könnten. Der Erfolg von Reformen auf der Einkaufsseite und die Beherrschung möglicher negativer Folgen hängen stark von den verfügbaren Informationen zur Bewertung des gekauften Produkts und von der Messung der Leistungen ab.

Durch Reformen auf der Steuerungsebene (Stewardship) sollten besser geführte, verantwortlichere und bedarfsgerechtere Gesundheitssysteme geschaffen werden. Doch steht dieser Bereich noch vor erheblichen Herausforderungen und sei es nur, weil es zwischen den Funktionen und den Zielen der Gesundheitssysteme eine vielschichtige Überschneidung gibt. Das Umfeld eines Gesundheitssystems ist hochkomplex und das bedeutet, dass eine Abstimmung zwischen unterschiedlichen Teilen des Staates (Exekutive, Legislative und Jurisdiktion), zwischen den staatlichen Ebenen (zentral und regional) und zunehmend zwischen öffentlichem und dem privatem Sektor erforderlich ist. Die Entscheidungsträger sind für ein sehr breites Spektrum an Themen von sehr allgemeiner bis sehr spezifischer Art verantwortlich. Die durchgeführten Reformen sollten die Verantwortlichkeit deutlich machen und den politischen Gestaltungsprozess verbessern, die Regulierung wirksam und doch geschmeidig machen und dabei die Tatsache berücksichtigen, dass zentrale Gesundheitsdeterminanten außerhalb des Gesundheitssektors in Erscheinung treten und daher ein gut abgestimmtes sektorübergreifendes Handeln erfordern. Es muss noch einmal betont werden, dass der Erfolg von wirksamen Informations- und Leistungsmesssystemen abhängt, die den Entscheidungsträgern eine Bewertung dessen ermöglichen, was sich ereignet oder nicht.

Die Kapazitäten zur Leistungsmessung im Gesundheitssystem sind in einer Reihe von Ländern in den vergangenen Jahren angewachsen, wenn auch von einem sehr niedrigen Niveau ausgehend. Informationstechnologie (wenn richtig eingesetzt) kann die Datenerhebung und -analyse erleichtern und eine genauere Untersuchung der Kosten, Produkte und Ergebnisse ermöglichen. Allerdings können diese Daten oft noch besser systematisiert und präsentiert und besonders die Befunde auch in die Regierungsabläufe einbezogen werden. Wenn Leistungsmaße die Leistung verbessern sollen, müssen die Informationen auf der Entscheidungsebene leicht zugänglich sein.

Systeme müssen so angelegt werden, dass grundlegende Daten erfasst, untersucht und unterschiedlichen Zielgruppen vorgelegt werden, damit Patienten und Planer rechtzeitig das finden, was sie benötigen. Dies zu erreichen ist nicht einfach, insbesondere weil eine Reihe von Funktionen zurückverfolgt und Ein- und Ausgaben miteinander verknüpft werden müssen. Die Auswahl valider, verlässlicher und auf Veränderungen ansprechender (Voraussetzung für Leitungsmaßnahmen) Indikatoren ist von entscheidender Bedeutung, bedeutet aber auch eine sehr große Herausforderung. Es hat (bisher nicht erfolgreiche) Versuche gegeben, einzelne Indikatoren zu einem zusammengesetzten Indexmaß zu kombinieren, das die Gesamtleistung anzeigt. Solche Bemühungen unterstreichen aber die Bedeutung von Transparenz. Sie zeigen auch den Sinn mittelbarer und instrumenteller Ziele zur Markierung (und

Messung) der Fortschritte auf das Endziel zu. Gut gewählte und abgegrenzte Indikatoren können, wenn sie konkret und durch Maßnahmen veränderbar sind, darstellen, inwieweit sich eine Funktion in eine kritische Richtung entwickelt und welche Schritte für eine verbesserte Leistung erforderlich sind.

Die Wirksamkeit von Leistungsmessung zeigt sich daran, wie weit sie hilft, Ziele des Gesundheitssystems zu erreichen. Dafür muss sie mit strategischen Hebeln verknüpft werden, die eine wirkliche Verbesserung fördern. Die behutsame Veröffentlichung von Leistungsdaten kann ein wirksames Instrument zur Informierung der Öffentlichkeit oder zur Motivation der Anbieter zum Wandel durch eine implizit drohende Untersuchung sein. Explizite finanzielle Anreize als Belohnung der Anbieter für das Erreichen vorherbestimmter Standards können ebenso als Hebel des Wandels dienen wie Ziele des Gesundheitssystems in der sektorübergreifenden Arbeit. Da es jedoch bei all diesen Ansätzen ein Risiko gibt, dass die Anbieter sich zu sehr auf die Ziele konzentrieren, ohne die Versorgung der Patienten zu verbessern, ist Wachsamkeit am Platze. Wachsamkeit ist auch bei der Gestaltung und Anwendung von Leistungsmaßen erforderlich, um Strohuereffekte einerseits und das Ersticken innovativer Ideen andererseits zu vermeiden. Die politischen Akteure müssen aktiv dafür sorgen, dass der gesamte Ansatz der Leistungsmessung in die Führungsmechanismen eingebettet wird. Das heißt auch, ihn an den politischen Kontext anzupassen und in die Finanzierungsmechanismen, Marktstrukturen und Regelwerke zu integrieren. Es ist Teil der Steuerungsaufgabe der Gesundheitsministerien, die Erhebung maßgeblicher und geeigneter Daten, eine transparente Analyse, die systematische Anwendung der Erkenntnisse in Planung und Auswertung und eine aufgeklärte öffentliche Debatte hierüber zu fördern. In Kombination unterstützen all diese Faktoren das Erreichen der Gesundheitssystemziele und das Beherrschen der mit ihnen verbundenen Nachteile am besten. Als Ordnungskräfte des Gesundheitssystems sind sie nicht nur für die Bewertung der Leistung verantwortlich, sondern letztlich auch dafür, dass Leistungsmaße zu erhöhter Leistung führen.

Es gibt kein vorgegebenes richtiges Maß an Investitionen in das Gesundheitssystem. Es obliegt den Gesellschaften zu entscheiden, wie und wie viel sie investieren. Allerdings verdeutlichen uns gewichtige und umfangreiche Erkenntnisse, dass die Gesellschaften im Rahmen ihrer Bemühungen um mehr Gesundheit und Wohlstand und um das gesellschaftliche Wohl insgesamt in ihre Gesundheitssysteme investieren sollten. Die Gesundheitspolitiker können daher voller Selbstvertrauen für eine Aufstockung der Mittel argumentieren – natürlich vorausgesetzt sie verfügen über ein gutes Leistungsmesssystem, das eine effiziente und effektive Nutzung der Investitionen zeigen kann.