

## Presseinformation

# Wo ist was gut gelöst?

MÜNCHEN (24. Juli 2007) – Die europäischen Staaten – insbesondere Deutschland, Österreich und die Schweiz – können bei der Bewältigung wichtiger Aufgaben im Gesundheitsbereich viel voneinander lernen. Davon zeigen sich die Veranstalter des **6. Europäischen Gesundheitskongresses München** überzeugt, der am **11. und 12. Oktober** im Hotel Hilton München-Park stattfindet. Zu der Veranstaltung, an der auch Bundesverbraucherschutzminister Horst Seehofer teilnimmt, werden rund 700 Entscheider aus Gesundheitspolitik und Gesundheitswirtschaft erwartet.

## **Steuer-, Beitrags- oder Preisfinanzierung?**

Generalthema des Kongresses ist die Frage nach dem richtigen Gleichgewicht zwischen Wettbewerb und Regulierung im Gesundheitswesen. „Dieses Thema wird derzeit in nahezu allen europäischen Ländern heiß diskutiert“, erklärt der wissenschaftliche Leiter des Kongresses, der Münchner Gesundheitsökonom Prof. Dr. Günter Neubauer. In Deutschland stelle sich beispielsweise die Frage, welche Effekte durch Zuzahlungsmodelle in den sozialen Sicherungssystemen zu erwarten sind und welche nicht. „Steuer-, Beitrags- oder Preisfinanzierung – zu dieser Weichenstellung liegen eine Reihe von Erfahrungen aus anderen Ländern vor, von denen sich lernen lässt, ohne kopieren zu müssen“, so Neubauer.

Zur Eröffnungsveranstaltung am Donnerstag, 11. Oktober (ab 9.00 Uhr), werden Bayerns Sozialministerin Christa Stewens, Österreichs Bundesministerin für Gesundheit, Dr. Andrea Kdolsky, sowie der Direktor des Sozialökonomischen Instituts der Universität Zürich, Prof. Dr. Peter Zweifel, erwartet. Ihr Thema ist die „Gesundheitsversorgung in Deutschland, Österreich und der Schweiz: Wo ist was gut gelöst?“

## **Fehlende Patienten-Compliance als Rationierungsgrund?**

Der Blick zu den Nachbarn lohnt sich nach Ansicht der Kongressveranstalter auch bei der Frage, ob mangelnde Therapietreue von Patienten als Kriterium für eine Rationierung von Leistungen

herhalten kann. Der Hintergrund ist ein ernster – und kostspieliger obendrein: Patienten befolgen oftmals nicht die Anweisungen ihres Arztes, indem sie etwa verschriebene Medikamente nicht wie verabredet einnehmen oder Vorsorgeuntersuchungen nicht wahrnehmen. Das führe, so Experten, zu einer Gefährdung der Therapie und verursache Milliarden an Folgekosten. Doch darf diese Form fehlender Compliance tatsächlich dazu führen, dass Leistungen gekürzt oder Vergünstigungen gestrichen werden? Gesundheitswissenschaftler aus Schweden, Deutschland und der Schweiz melden sich zu diesem kontrovers diskutierten Thema beim Kongress zu Wort.

### **Weniger stationär, mehr ambulant?**

Im Bereich der stationären Versorgung ist ein Blick ins Ausland ebenfalls angezeigt. In Deutschland sei hier eine ähnliche Entwicklung zu erwarten wie in anderen europäischen Staaten, betont Neubauer. „Es ist davon auszugehen, dass 30 bis 40 % aller Krankenhauspatienten künftig ohne Krankenhausbett behandelt werden können.“ Dies hieße aber, dass bis zu 40 % der Krankenhausbetten für die Versorgung nicht mehr erforderlich seien. Derzeit gibt es nach Angaben des Statistischen Bundesamtes in rund 2.160 Krankenhäusern insgesamt 531.000 Betten.

Nach Ansicht von Neubauer werden Krankenhäuser auf die neue Entwicklung mit neuen ambulanten Angeboten antworten. Das Krankenhaus wandle sich dabei vom Leistungserbringer zum Gewährleister. „Der Leistungserbringer erbringt seine Leistung selbst, während der Gewährleister die Leistung von anderen erbringen lässt und selbst als Generalunternehmer auftritt.“ Schon heute seien Krankenhäuser in vielen Bereichen als Gewährleister tätig. „Etwa dann, wenn sie die Küchenversorgung an Dritte abgegeben, Reinigungsdienste oder Gebäudereinigung, Logistik usw. nicht mehr selbst durchführen, aber gleichwohl dem Patienten garantieren, dass diese Leistungen zur Verfügung gestellt werden.“ Auch der Staat solle seine Rolle im Krankenhaussektor auf die des Gewährleisters beschränken und sich aus der Leistungserbringung zurückziehen.

### **Weitere Kongressschwerpunkte sind u.a.:**

Die Zukunft der Krankenhausversorgung; Reha nach der Gesundheitsreform; Prozessoptimierung in Kliniken und durch Kliniken; Zukunft der Primärprävention: Wer bezahlt? Wer bestimmt?; Strukturwandel im Krankenhaus; Über Qualitätsbenchmarking zu mehr Leistungstransparenz?; Kettenbildung im Gesundheitswesen als Erfolgsfaktor?; Krankenhausversorgung: Zwischen Wirtschaftlichkeit und flächendeckender Versorgung; Auswirkungen der neuen EU-Dienstleistungsrichtlinie.

**Informationen & Anmeldung:** Europäischer Gesundheitskongress München, Interplan AG, Albert-Roßhaupter-Str. 65, 81369 München, Tel.: +49(0)89/5482 3450, Fax: +49(0)89/5482 3444, E-Mail [info@gesundheitskongress.de](mailto:info@gesundheitskongress.de) **Veranstalter:** WISO S.E. Consulting GmbH, Büro München, Frau Claudia Küng **Pressekontakt:** Thomas Hommel, WISO S.E. Consulting GmbH, Tel.: 030 263 92 49 - 14, E-Mail [presse@wiso-gruppe.de](mailto:presse@wiso-gruppe.de), **Kongress im Internet:** [www.gesundheitskongress.de](http://www.gesundheitskongress.de)