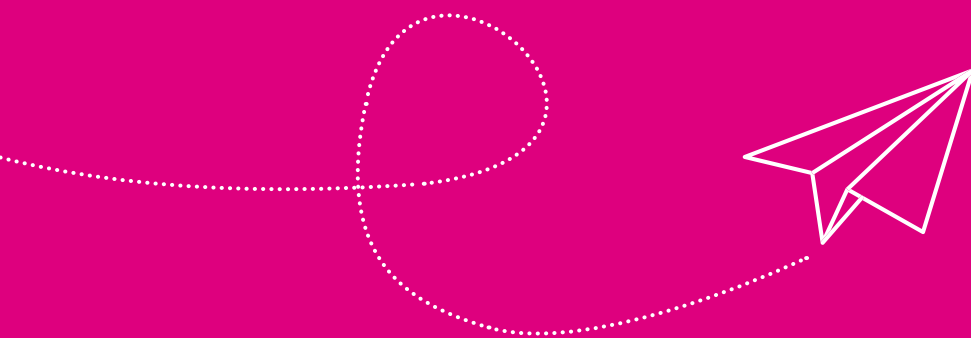


Wie kann die Transformation unseres Gesundheitssystems gelingen?

Bürger-Experten-Dialog im Rahmen des Think Labs 7

Ergebnisse des digitalen Workshops am 3. März 2021 für
„Neustart! Reformwerkstatt für unser Gesundheitswesen“



Neustart! Reformwerkstatt für unser Gesundheitswesen

ist eine Initiative der Robert Bosch Stiftung GmbH. Sie bietet Bürgerinnen und Bürgern, Expertinnen und Experten die Möglichkeit, Impulse zu setzen für unsere Gesundheitsversorgung – mit Mut zu Reformen, für die Menschen und die Zukunft. In der Erstellung und Vertiefung wissenschaftlicher Expertise kooperieren Robert Bosch Stiftung und Hertie School.

Die Initiative „**Neustart! Reformwerkstatt für unser Gesundheitswesen**“ rückt die Perspektive der Bürgerinnen und Bürger in den Mittelpunkt und macht sie zu aktiven Mitgestaltern der Gesundheit von morgen. Im bundesweiten digitalen Bürgerdialog formulierten sie im November 2020 gemeinsame Meinungsbilder zu den Empfehlungen für eine Neuausrichtung des Gesundheitssystems, die im Bürgerdialog 2019 und sechs Think Labs mit Fachleuten aus Praxis und Wissenschaft entstanden sind.

Im März 2021 trafen sich aus der Mitte des Bürgerdialogs gewählte Bürgerbotschafterinnen und Bürgerbotschafter mit den Expertinnen und Experten aus den sogenannten Think Labs der Initiative zu einem gemeinsamen Workshop. Darin entstanden die folgenden Diskussionsergebnisse zu Gemeinsamkeiten und Differenzen in drei übergeordneten Themenbereichen: solidarische Finanzierung, Mitwirkung und neue Versorgungsstrukturen.

Gerechte, nachhaltige Finanzierung und solidarische Krankenversicherung

Kernempfehlung aus dem Bürgerforum

Solidarische Krankenversicherung: Ein System für alle

Zentrale Forderung der meisten Bürgerinnen und Bürger ist die Einführung **einer** solidarischen Krankenversicherung. Voraussetzung: Medizinische Grundversorgung für alle auf hohem Niveau. Für die Beitragsberechnung sollen alle Einkommensarten einbezogen werden. Die Mehrheit ist für weitere Versicherungsbausteine mit Wahl- und Zusatzleistungen. Uneinigkeit besteht darin, ob die Beitragsbemessungsgrenze nach Leistungsfähigkeit erhöht oder gänzlich abgeschafft werden soll. Diskussionsbedarf gibt es zur Anzahl der Krankenkassen. Knapp die Hälfte meint: Eine Kasse für alle! Fast ebenso viele sagen: mehrere Krankenkassen, um Wettbewerb zu gewährleisten.



Finanzierung

Bürgerbotschafter und Experten teilen eine gemeinsame Erwartung: mehr Gerechtigkeit und Solidarität bei der Finanzierung des Gesundheitssystems. Alle Einkommen sollen bei einer solidarischen Krankenversicherung beteiligt sein, mehr „breite Schultern“ sollen für mehr Finanzkraft sorgen – inkl. Vermögenseinkommen. Der Übergang zu einem einheitlichen Kassensystem ohne Private Krankenversicherungen (PKV) soll langfristig verlaufen, dabei müssen gegenwärtige Ungerechtigkeiten wie Ungleichbehandlungen bei Arztterminen und Leistungen bereits auf dem Reformweg aufgehoben werden.

Bürgerbotschafter und Experten sind sich uneinig darüber, ob die Beitragsbemessungsgrenze angehoben werden sollte. Eine offene Frage ist, wie groß der Finanzierungsbeitrag einer solidarischen Krankenversicherung für die finanzielle Stabilität sein kann. Aus Expertensicht bleibt der Steuerzuschuss heute und künftig Baustein der Finanzierung des Gesundheitssystems. Zusätzliche Sondersteuern auf gesundheitsschädigende Produkte sind ebenfalls ein Thema. Die gegenwärtige Mischkalkulation von Patienten aus gesetzlichen (GKV) und privaten Krankenversicherungen in Arztpraxen sollte bei Reformen beachtet werden. Die Teilnehmer stellen gemeinsam in Frage, ob mehr Vergütung der PKV bei gleicher Leistung gerechtfertigt ist.

Im Mittelpunkt auf dem Weg zu einer solidarischen Krankenversicherung steht für alle die politische Umsetzbarkeit. Dabei ist darauf zu achten, dass das Reformkonzept nicht einseitig im politischen Parteienspektrum verortet wird. Bei der Umsetzung soll die Änderung des Honorierungssystems berücksichtigt werden. Zugleich sollen bestehende Gerechtigkeitslücken in der GKV (z. B. zwischen Pensionären und Rentnern bei Zusatzeinkommen) beseitigt werden.

Wichtige Fragen bleiben: Wie soll der Übergangsprozess mit dem Auslaufen der PKV gestaltet werden? Versorgungsniveau: Was sind gute Versorgungsstrukturen? Was ist das Orientierungsniveau (z. B. GKV)?

Wettbewerb

Bürgerbotschafter und Experten wollen kein Einheitskassensystem, sondern eine Reduktion mit Zusammenschlüssen von Krankenkassen für Wettbewerb. Arbeitnehmer und Arbeitgeber sollen in einem korporatistischen System weiter beteiligt sein. Wettbewerb hält die freie Wahl von Krankenkassen offen und gewährleistet Patientenpartizipation besser.

Die Diskussion endete in offenen Fragen: Wie soll der Wettbewerb zwischen den Kassen aussehen? Wie sehen einheitliche Regelungen für einen Preis- und Leistungswettbewerb aus? Was können Krankenkassen individuell anbieten? Wer sind die Verhandlungspartner? Wie kann die PKV in ein solidarisches System aufgenommen werden?

Mitwirkung – Gesundheitsförderung, Patientenpartizipation, Bildung und Gesund- heitskompetenz

Kernempfehlung aus dem Bürgerforum

Verhältnis- und Verhaltensprävention: Krankheiten vermeiden

Gesundheitsvorsorge ist den Bürgerinnen und Bürgern sehr wichtig, die Balance zwischen staatlicher Steuerung und Förderung der Eigenverantwortlichkeit ist zu beachten: Dazu braucht es staatliche Anreize für eine gesunde Lebensweise (ungesunde Lebensmittel höher besteuern, z. B. Zucker, Tabak, Alkohol; gesunde Lebensmittel subventionieren), eine verpflichtende Kennzeichnung von Produkten (Nutri-Score zum Nährwert oder Lebensmittel-Ampel) und die Einschränkung irreführender Werbung (vor allem für die Zielgruppe Kinder). Aufklärung, Information und Transparenz sind wichtig für Eigenverantwortlichkeit bei der Gesundheitsfürsorge: Präventionsmaßnahmen sind – möglichst lobbyunabhängig – auf einer wissenschaftlichen Grundlage umzusetzen. Regional/kommunal soll das Lebensumfeld verbessert werden: Infrastruktur für öffentlichen Nahverkehr, Radverkehr oder zur Vermeidung von Plastikmüll. Mit Blick auf Notwendigkeit und Effizienz einer neu zu gründenden Nationalen Agentur für Gesundheit sind die Bürger unentschlossen.



Bürgerbotschafter und Experten betrachten alle Aspekte als wichtig. Die Umsetzung sollte tiefergehend diskutiert werden. Neben einer realistischen Machbarkeit und Priorisierung der zu ergreifenden Maßnahmen ist insbesondere der Einbezug aller Stakeholder in den Prozess von besonderer Bedeutung. Wie in der Initiative „Neustart!“ ist dabei die Partizipation speziell der Bürgerinnen und Bürger in Gesundheitsthemen zu stärken.

Uneinigkeit besteht bei der Einrichtung einer Nationalen Agentur für Gesundheit. Hier betrachten die Experten die Bündelung und Nutzung bisheriger Kompetenzen und Strukturen (z. B. BZgA) als eine Möglichkeit. Zusätzlich sollten beispielsweise Fachgesellschaften einbezogen werden.

Kernempfehlung aus dem Bürgerforum

Erziehung und Bildung:

Gesundheitsförderung gehört in Kitas und Schulen

Gesundheitsbildung ist ein gesamtgesellschaftlicher Auftrag. Je früher, desto besser: Gesundheitskompetenzen sind bereits in Kitas und Schulen zu vermitteln. Vorrangige Zielgruppe: die Kinder selbst. Für Eltern/Erziehungsberechtigte soll es ergänzende Angebote geben. Dabei sind vor allem die Bewegung im Alltag (zu Fuß oder mit dem Rad zur Schule) und die psychische Gesundheit zu fördern (Achtsamkeit, handyfreie Phasen im Tagesablauf). Strittig ist ein neues Unterrichtsfach Gesundheit. Breitere Zustimmung gibt es für die Integration spielerischer Angebote in bestehende Fächer, AGs oder Projektwochen. Externe Angebote sollen gezielt ergänzt (z. B. Köche, Psychologen, Pädagogen oder Ernährungswissenschaftler) und Lernorte erweitert werden (z. B. Freizeitorte, auch Online-Angebote). Ein verpflichtender Nutri-Score (Nährwertgehalt von Nahrungsmitteln auf einen Blick) soll Basis für gesundheitsbewusstes Verhalten werden.



Mit Blick auf die Wortwahl war es den Experten wichtig, zwischen „Gesundheitsförderung“ und „Gesundheitskompetenz fördern“ zu unterscheiden. Bei der Umsetzung sollen aus Sicht von Bürgern und Experten weitere Berufsgruppen einbezogen und dabei aus Modellprojekten gelernt werden. Es geht darum, Rahmenbedingungen zu schaffen: z. B. den Gesetzgeber in die Pflicht zu nehmen oder die Themen in Lehrpläne und Lehrerfortbildung aufzunehmen.

Zu beachten sei die Trägheit bestehender Systeme. Das Thema müsse immer wieder angesprochen werden. Eine Vernetzung mit unterschiedlichen Akteuren in z. B. runden Tischen ist förderlich. Bei der Umsetzung sollte die Verhältnisprävention aus Sicht von Experten und Bürgern Priorität erhalten. Daneben gilt vulnerablen Gruppen besondere Beachtung.

Kernempfehlung aus dem Bürgerforum

Medial vermittelte Gesundheitskompetenz:

Aufklärung statt Fake-News

Fake-News gefährden die Gesundheit und den richtigen Umgang mit Erkrankungen. Es braucht erkennbare, zuverlässige Quellen. Eine Hilfe könnte ein bundeseinheitliches Gesundheitssiegel sein. Das Bürgerforum empfiehlt zudem eine Aufklärungskampagne. Gesundheitsinformationen müssen barrierefrei zugänglich sein (z. B. mehrsprachig, Videos, leichte Sprache und digitale/analogue Zugänge.) Bei Medien- und Gesundheitskompetenz benötigen Bürger Unterstützung, um Informationen aus verschiedenen Quellen gegeneinander abzuwägen. Bildungseinrichtungen und Arbeitgeber sollen in die gesundheitliche Aufklärung und Prävention eingebunden werden.



Auch im Thema „Medial vermittelte Gesundheitskompetenz“ sind sich Bürgerbotschafter und Experten grundlegend einig. Aus Expertensicht sei jedoch kein „Gesundheitssiegel“ anzustreben, sondern vielmehr allgemein verbindliche und wissenschaftlich fundierte Qualitätskriterien, anhand derer die Glaubwürdigkeit und der Informationsgehalt einer Nachricht eingeschätzt werden könnten.

Auf dem Weg zur Umsetzung sei darauf zu achten, die Überprüfung von Informationen barrierefrei zu ermöglichen. Ferner sei die Qualität von Informationen zu verbessern, so zum Beispiel hinsichtlich Medikamentenwerbung. Im Vordergrund steht dabei die Stärkung vorhandener Strukturen (Bildungseinrichtungen) und die Information der Bürgerinnen und Bürger eben zu diesen Strukturen. Bestehende Kompetenzen und Strukturen (z. B. BZgA) können gebündelt und weitere gesellschaftliche Akteure, z. B. Fachgesellschaften, miteinbezogen werden. Die Forderungen seien vorerst an der realistischen Machbarkeit zu orientieren, langfristig aber auch weitergehender zu stellen.

Kernempfehlung aus dem Bürgerforum

Patientenpartizipation: Mehr Raum für die Patienten

Ärztinnen, Ärzte und Gesundheitspersonal benötigen mehr Zeit für die Beratung von Patienten. Zusätzlich gibt es Bedarf an mehr personellen Ressourcen und einem anderen Abrechnungssystem, denn Fallpauschalen berücksichtigen Beratung zu wenig. Im Fokus steht eine Orientierung an Gemeinwohl statt der Ökonomisierung der Krankenhäuser.

Patientenakte: Verständliche Befunde, Berichte und Abrechnungen gehören in die Hand der Patienten. Transparenz schafft Vertrauen. Die Chancen der Digitalisierung sind zu nutzen, um Abläufe zu verbessern und mehr Zeit für die Beratung zu haben. Rund die Hälfte wünscht sich ein transparentes Ranking-System aller Ärzte und Krankenhäuser, dabei ist dessen Seriosität zu gewährleisten.



Bürgerbotschafter und Experten sind sich in den genannten Aspekten grundlegend einig. Besondere Bedeutung hat für beide die Orientierung des Gesundheitswesens am Gemeinwohl anstatt an der Erzielung ökonomischer Gewinne.

Bei der Umsetzung sei darauf zu achten, dass die Patienten auch in allgemeinen Fragen des Gesundheitssystems einbezogen werden sollen bzw. dazu befähigt werden sollen. Es wurden auch über den Reformvorschlag hinausgehende Lösungsansätze präsentiert: Ein Anliegen seitens der Bürgerbotschafter war die Stärkung der Gesundheitsberufe, so z. B. der Gemeindeschwester. Sowohl Bürgerbotschafter als auch Experten sprachen sich in der Patientenpartizipation zudem für das Modell des „Shared Decision Making“ aus. Hier sei das reale Mitwirkungsrecht des Patienten, z. B. im Arzt-Patienten-Verhältnis, zu stärken. Dafür seien sowohl Patienten als auch Gesundheitspersonal und weitere Institutionen entsprechend zu befähigen.

Neue Versorgungsstrukturen: Primärversorgungszentren und kommunale Planung

Kernempfehlung aus dem Bürgerforum

Kommunale Planung: Die Bürger beteiligen

Bund und Länder sollen auch zukünftig das Gesundheitssystem planen, steuern und finanzieren. Kommunen und Bürger sollten aber mehr eingebunden sein. Idee: Kommunale „Bürgerdialoge Gesundheit“, um Bürgerinnen und Bürger regelmäßig bei der regionalen Bedarfsplanung einzubinden. Kommunen sollten mit Krankenkassen und weiteren Partnern eine „Gesundheits-Basisstruktur“ schaffen. Dazu gehören mehr Anreize für Mediziner, sich im ländlichen Raum niederzulassen. Generell gilt: Ärzte entlasten, Ausbildung von Arzthelferinnen und Arzthelfern stärken. Kommunen sollten aber auch nicht überfordert werden. Und es gilt, große regionale Qualitätsunterschiede zu vermeiden; Kommunen sollten insgesamt finanziell gestärkt werden (bedarfsgerechte Mittelverteilung). Vorstellbar ist außerdem ein „Solidarausgleich“ zwischen armen und reichen Regionen.



Bürgerbotschafter und Experten sind sich einig darin, dass die Qualität der Versorgung im Mittelpunkt stehen sollte. Dazu sollen bundesweite Standards erarbeitet und umgesetzt werden.

Kommunen sollten stärker als Partner in der Gesundheitsversorgung gesehen werden, da sie die besten Einblicke und entsprechendes Know-how in lokale und regionale Gegebenheiten haben. Versorgungsstrukturen sollten in Kooperation mit den Kommunen organisiert werden. Einig sind sich Bürgerbotschafter und Experten zudem, dass Kommunen in ihrer Rolle als lokale Know-how-Träger und Anlaufstelle für Bürger insgesamt gestärkt werden sollten.

Uneinigkeit gibt es darüber, inwieweit eine gemeinsame Bedarfsplanung mit den Kommunen gelingen könne, allen voran beim Spannungsverhältnis zwischen flächendeckenden Standards und ortsbezogenen Bedarfen.

Für Kommunen als Partner der Gesundheitsversorgung sollte in der Umsetzung vor allem auf Anreizstrukturen gesetzt werden. Wichtig sei es, Gesundheit als lokal und regional „öffentliches“ Thema zu etablieren. Insgesamt sollte die Zusammenarbeit zwischen Planung und Gesundheit verbessert werden.

Kernempfehlung aus dem Bürgerforum

**Primärversorgungszentren (PVZ):
Verlässliche Lotsen für die Gesundheit**

PVZ werden zu einer tragenden Säule im Gesundheitswesen in Deutschland. Ergebnis: Einfacher Zugang zu hochwertiger, gesundheitlicher Erst- und Grundversorgung für alle. Die PVZ sind die erste medizinische Anlaufstelle (breites, interdisziplinäres Angebot inkl. Prävention und Gesundheitsförderung, digitale Patientenakte). Patienten sollten eine feste, persönliche Vertrauensperson haben (Arzt, Ärztin oder gut ausgebildete Gesundheitsfachkraft). PVZ sind gut erreichbar: Sie werden an Knotenpunkten von Bus und Bahn angesiedelt (plus Bürgerbusse/On-Demand-Service). Das PVZ-Konzept sollte im ländlichen Raum die ärztliche Versorgung verbessern (z. B. mobiles Angebot). Regionale Unterschiede sollten berücksichtigt werden



Bürgerbotschafter und Experten sind sich einig darin, dass PVZ eine tragende Säule im Gesundheitswesen sein sollten. Sie sehen in PVZ eine „Öffnung“ der Gesundheitsversorgung hin zum Patienten, um insgesamt näher am Patienten zu sein. Gesundheitslotsen unterstützen diese Funktion.

Experten und Bürgerbotschafter begrüßen vor allem auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit, die Vorteile für Personal und Patienten mit sich bringt. Die Nachwuchsgewinnung werde durch gute Arbeitsbedingungen für junge Ärzte und Ärztinnen unterstützt. Kooperation und Koordination würden erleichtert (Bürokratieabbau). PVZ werden als „Knoten“ verstanden und versprechen eine leichtere Koordinierung von Gesundheitsleistungen für den Patienten. Zudem seien Arztpraxen teilweise überfordert. Hier können PVZ eine gute Ergänzung sein.

Uneinig waren sich Bürgerbotschafter und Experten, inwieweit PVZ von Bürgerinnen und Bürgern akzeptiert und angenommen würden. Es sei zudem noch unklar, welche Lösungen für den ländlichen Raum denkbar sind bzw. umgesetzt werden können (u. a. die Frage der Dichte von PVZ). Ein weiterer Punkt: Wie weit soll das Angebotsspektrum gehen (Grundversorgung – Prävention – fachärztliche Angebote)?

Bürgerbotschafter und Experten finden es bei der Umsetzung wichtig, anzufangen und Erfahrungen zu sammeln. Es sollen z. B. Modellprojekte gestartet werden. Multiprofessionalität sollte als Qualität verstanden werden (Zusammenarbeit von verschiedenen Gesundheitsberufen). Bürgerbotschafter und Experten finden es wichtig, PVZ und Arztpraxen nicht als Konkurrenz, sondern im Zusammenspiel zu sehen.

Zu überprüfen seien die strukturellen Voraussetzungen (Abrechnung nur durch Arzt?). Zudem sollten Ressourcen für das Management organisiert und bereitgestellt werden.

PVZ sollten Bestandteil von „Gesundheitsregionen“ sein. Wichtig sei, dass auch eine aufsuchende Betreuung integriert würde. Insgesamt sei es wichtig, weiter an einer „Profilschärfung“ von PVZ zu arbeiten. Gut wäre es auch Sicht von Bürgerbotschaftern und Experten, wenn PVZ eine „Bündelungsfunktion“ übernehmen und z. B. auch verstärkt mit gemeinschaftlichen Organisationen kooperierten.

Teilnehmende am Bürger-Experten-Dialog:

Prof. Dr. Nils C. Bandelow, TU Braunschweig

Dietmar Blohm, Bürgerbotschafter

Hans Brassel, Bürgerbotschafter

Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Medizinische Hochschule Hannover

Karin Fellerer, Bürgerbotschafterin

Micha Fleck, Bürgerbotschafter

Hans-Jürgen Firnkorn, ehem. Robert Bosch Stiftung GmbH

Staatsministerin a.D. Birgit Fischer, Health Consultant, INNOlab WOK

Prof. Dr. Detlev Ganten, Charité-Universitätsmedizin Berlin, World Health Summit

Dietmar Haun, Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO)

Prof. Dr. Heidi Höppner, Alice Salomon Hochschule Berlin

Hajo Janßen, Bürgerbotschafter

Ina Kohl, Bürgerbotschafterin

Dr. Michael Lauerer, Universität Bayreuth

Sophia Rakowski, Bürgerbotschafterin

Steven Renner, Gesunder Werra-Meißner-Kreis GmbH

Martin Schuppe, Bürgerbotschafter

Uwe Schwenk, Bertelsmann Stiftung

Dr. Gabriele Seidel, Medizinische Hochschule Hannover

Prof. Dr. Jost Steinhäuser, Universität zu Lübeck

Dr. Dominik von Stillfried, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung

Frieda Timmermann, Bürgerbotschafterin

Madeleine Weis, Bürgerbotschafterin

Prof. Dr. Stefan N. Willich, Charité-Universitätsmedizin Berlin

Die Affiliation entspricht dem Zeitpunkt des Think Labs.

Impressum

Die Ergebnisse des Bürger-Experten-Dialogs 2021 erscheinen als Teil der Initiative „Neustart! Reformwerkstatt für unser Gesundheitswesen“, ein Projekt der Robert Bosch Stiftung.

Herausgegeben von der

Robert Bosch Stiftung GmbH
Heidehofstraße 31, 70184 Stuttgart
www.bosch-stiftung.de

Kontakt in der Stiftung

Irina Cichon
Telefon +49 711 46084-139
irina.cichon@bosch-stiftung.de

Copyright

Robert Bosch Stiftung GmbH
Stuttgart, 2021
Alle Rechte vorbehalten.

Redaktion

Andreas Kleinsteuber, IKU_DIE DIALOGGESTALTER
Bianca Bendisch, IKU_DIE DIALOGGESTALTER

Gestaltung

siegel konzeption | gestaltung, Stuttgart

Zitierhinweis

Robert Bosch Stiftung. 2021.
Bürger-Experten-Dialog
im Rahmen des Think Labs 7.
Wie kann die Transformation unseres
Gesundheitssystems gelingen?
Stuttgart.



bosch-stiftung.de