

## **Die Macht der Patienten**

### **Vergleichbare Studie der europäischen Gesundheitssysteme**

Das auf Informationen zum Gesundheitswesen spezialisierte schwedische Unternehmen „Health Consumer Powerhouse“ hat eine vergleichende Studie über die europäischen Gesundheitssysteme veröffentlicht.

Hintergrund ist der gegenwärtig stattfindende Wandel vom „passiven Patienten“ zur „Verbraucher Macht Patient“. Im Zentrum der Studie steht daher die Verbraucherfreundlichkeit der Systeme. Dem ‚Verbraucher Patient‘ sollen Instrumente an die Hand gegeben werden, mit denen er aktiv eine Wahl für seine medizinische Versorgung treffen kann. Die Studie möchte daher mehr länderübergreifende Transparenz in den Dienstleistungsbereich Gesundheitsversorgung einführen.

Die Umfrage umfasste insgesamt 27 Indikatoren unter anderem zu Patientenrechten, Behandlungsergebnissen, Versorgungsniveaus und Wartezeiten und erstreckte sich auf alle 25 Mitgliedstaaten der Europäischen Union sowie die Schweiz.

Gewinner für das Jahr 2006 ist Frankreich aufgrund seines hohen Niveaus beim Patientenservice und beim Zugang zum Gesundheitswesen. Das französische Gesundheitssystem zeichnet sich außerdem durch technische Effizienz und eine großzügige Versorgung aus. Auf dem zweiten Rang finden sich die Niederlande, gefolgt von Deutschland auf dem dritten Platz. Weitere Länder der Spitzengruppen sind Schweden, die Schweiz und Luxemburg.

In Südeuropa erzielten Spanien und Italien gute Ergebnisse – allerdings hängt hier die Qualität der Gesundheitsversorgung sehr davon ab, ob Patienten sich zusätzlich zur öffentlichen Gesundheitsversorgung eine private Versorgung leisten können.

Verglichen wurden im Rahmen der Untersuchung auch medizinische Behandlungsergebnisse im Verhältnis zu den für sie aufgewandten Kosten. Unter der Kategorie „Preis-Leistungs-Verhältnis“ erzielten Estland und Slowenien die besten Plätze.

Im Einzelnen ergab die Studie, dass in nur vier EU-Mitgliedstaaten (Großbritannien, Niederlande, Frankreich, Zypern) Kataloge von Gesundheitsleistungen von Anbietern vorhanden sind. Ein Qualitätsranking bietet dabei allein Großbritannien an.

Direkten Zugang zu Spezialisten haben Patienten nur bei einem Drittel der europäischen Gesundheitssysteme. Selbiges gilt für das Recht, die Meinung eines zweiten Arztes einzuholen. So ist die Konsultation eines weiteren Arztes etwa in Deutschland, Österreich, Frankreich, den Niederlande und der Schweiz unproblematisch. Schwieriger gestaltet sich dies jedoch z.B. in Belgien, Irland und Großbritannien.

Beim direkten Zugang zur Behandlung durch einen Spezialisten erzielte Deutschland zusammen mit Frankreich, der Schweiz und Belgien eine Spitzenposition. Deutlich schlechter schnitten hier Dänemark, Italien, Spanien, die Niederlande, Polen und Großbritannien ab.

Der Zugang zu Krankenakten wird in jedem zweiten europäischen Land blockiert. Deutschland befindet sich zusammen mit Italien, der Schweiz und Großbritannien im Mittelfeld.

Länder wie Österreich, Belgien, Dänemark, Finnland, die Niederlande, Spanien und Schweden gewährleisten dagegen einen unproblematischen Zugang des Patienten zu seiner Krankenakte.

Bei der Möglichkeit einer Behandlung durch den Hausarzt noch am selben Tag schnitten Deutschland, Belgien, die tschechische Republik, Dänemark, Frankreich, die Niederlande und Polen sehr gut ab. Finnland, Irland, Spanien und Schweden belegten dagegen hintere Ränge.

Dreiviertel der nationalen Gesundheitssysteme können Krebserkrankungen nicht innerhalb von drei Wochen behandeln. Deutschland, Belgien, Frankreich, Luxemburg und die Schweiz stellen jedoch eine Behandlungsfrist von weniger als drei Wochen sicher und belegen damit die vorderen Plätze.

Was die Versorgung mit Blick auf Knie- und Hüftgelenkoperationen anbelangt, hat Deutschland zusammen mit Frankreich, der Schweiz und Belgien eine sehr gute Position inne. Gleiches gilt für die Versorgung bei Krebs- sowie Bypassoperationen, bei der Deutschland zusammen mit Frankreich, der Schweiz und Luxemburg sehr gut abschneidet.

Bei der Einbindung von Patientenorganisationen in den Entscheidungsprozess kann noch kein Mitgliedstaat eine sehr gute Position erzielen. Relativ gute Plätze belegten dennoch u.a. Belgien, die tschechische Republik, Dänemark, Finnland, Luxemburg und die Niederlande.

Ganz allgemein lässt sich beobachten, dass die europäischen Gesundheitssysteme gegenwärtig einen tief greifenden Wandel durchleben: zum einen bemühen sich die Länder, Nachhaltigkeit und Solidarität in der Finanzierung der Gesundheitssysteme miteinander in Einklang zu bringen sowie die Effizienz ihrer Gesundheitsdienstleistungen zu verbessern. Andererseits lässt sich ein steigender Trend in Richtung „strategisches Einkaufen“ durch den Patienten verzeichnen: Damit geht der Trend weg von einer passiven Kostenerstattung hin zum proaktiven Einkauf von Gesundheitsdienstleistungen, wobei die Anbieter nach ihrer Kosteneffizienz ausgewählt werden. Vertragsgestaltungen und leistungsorientierte Bezahlung sind dabei zentrale Bestandteile des effektiven Einkaufs.

Schließlich lässt sich auch feststellen, dass es in Europa derzeit wenig Informationen über die Leistung der Gesundheitssysteme aus Verbrauchersicht gibt. Statistische Daten über das Gesundheitssystem beziehen sich in Europa mehr auf quantitative Ressourcen wie etwa das Pflegepersonal, die Anzahl der Betten, die Bettbelegung etc.

Dies steht im großen Gegensatz vor allem zu den USA, wo der Gesundheitssektor schon lange als Dienstleistungsindustrie angesehen wird und daher eine Fülle von Daten über Qualität und Quantität der Leistungen verfügbar sind.

Der Abbau von Barrieren im europäischen Binnenmarkt wird auch im Gesundheitsbereich weiter voranschreiten und der Patient von morgen wird sich nicht mehr durch nationale Grenzen in der Wahl seiner Gesundheitsversorgung einschränken lassen. Mehr Verbraucherorientiertheit und Transparenz bei ihrem Leistungsangebot bietet daher für die Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen eine große Chance, von den Vorteilen der europäischen Binnenmarktintegration zu profitieren.

Die Studie „Euro Health Consumer Index 2006“ ist unter folgender Internetadresse abrufbar:

<http://healthpowerhouse.com/media/RaportEHCI2006en.pdf>

KU Gesundheitsmanagement, 09/2006

*Sandra Barghoorn, BFS Europa-Service, Büro Brüssel.*