

Netzwerk-News

Kanada: Versorgungsmodell für Chroniker

Menschen mit chronischen Krankheiten effektiv dabei zu unterstützen, so lange wie möglich unabhängig zu leben – wie das funktionieren kann, zeigt ein Forschungsprojekt in der kanadischen Provinz Québec. Das dortige Gesundheitsministerium, regionale Gesundheitsbehörden, Leistungserbringer und Wissenschaftler haben gemeinsam PRISMA entwickelt, ein Modell, das auf die Bedürfnisse älterer Menschen mit komplexem Versorgungsbedarf zugeschnitten ist. Der Erstkontakt zum PRISMA-System erfolgt über eine zentrale Steuerungsstelle.

Nachgeschaltet ist ein Fallmanager, der einen individuellen Versorgungsplan entwickelt, die Ansprache der Versorger übernimmt sowie Zugang zu medizinischen, pflegerischen und sozialen Leistungen sicherstellt. **Ziel dieses koordinierten Vorgehens ist es, den Gesundheitszustand und die Selbstständigkeit der Patienten zu erhalten oder zu verbessern. Eine Institutionalisierung soll so lange wie möglich vermieden werden, ohne pflegende Familienangehörige stärker zu belasten.**

Die Ergebnisse der Evaluierung zeigen, dass Québec mit diesem Modell auf dem richtigen Weg ist. Patienten, die an PRISMA teilnehmen, haben im Vergleich zur Kontrollgruppe ein niedrigeres Handicap-Level, bauen im Hinblick auf ihre körperliche und geistige Leistungsfähigkeit langsamer ab, sind zufriedener und selbstständiger. Die Kosten der Versorgung sind nicht höher als in der Standardversorgung, selbst wenn man die Umsetzungskosten des Projekts mitrechnet.

Nach diesen Erfolgen wird PRISMA nun auf Menschen mit psychischen Erkrankungen sowie mit körperlichen und geistigen Behinderungen ausgeweitet. Auch international findet das Modell Nachahmer: Frankreich implementiert zurzeit ein Pilotprojekt auf Basis von PRISMA. www.prismaquebec.ca

G+G veröffentlicht exklusiv deutschsprachige Meldungen des „Internationalen Netzwerks Gesundheitspolitik“ (www.hpm.org) der Bertelsmann Stiftung. Der aktuelle Halbjahresbericht ist erschienen. Sophia Schlette/Kerstin Blum/Reinhard Busse (Hrsg.): Gesundheitspolitik in Industrieländern, Ausgabe 10. Verlag Bertelsmann Stiftung (22 Euro).

Netzwerk-News

Finnland: Gleiche Chancen auf Gesundheit

Mit einem Nationalen Aktionsplan 2008–2011 will die finnische Regierung sozioökonomische Gesundheitsunterschiede verringern. Dazu sollen Beschäftigungsfähigkeit, Gesundheit und Lebenserwartung benachteiligter Gruppen verbessert werden. Zwar berücksichtigt die finnische Politik das Problem ungleicher Gesundheitschancen seit den 1980er Jahren. Dennoch leben auch in Finnland Büroangestellte länger als Arbeiter, Beschäftigte länger als Arbeitslose, und das Bildungsniveau korreliert stark mit dem Gesundheitszustand.

Der Nationale Aktionsplan sieht drei Schwerpunktbereiche vor. **Zum einen sollen sozialpolitische Maßnahmen sozial Schwache finanziell absichern, ihre Bildungschancen und Wohnsituation verbessern und Arbeitslosigkeit reduzieren.** Hierfür sind beispielsweise kostenlose Hausaufgabenhilfe und Freizeitangebote für Kinder, Hilfen für Jugendliche beim Einstieg in den Arbeitsmarkt sowie mehr Beratung und Übergangsjobs für Langzeitarbeitslose geplant. **Das zweite Ziel ist ein gesünderer Lebensstil in ganz Finnland.** Hierzu werden unter anderem die Steuern auf Alkohol und Zigaretten angehoben und Betriebe unterstützt, die ihren Mitarbeitern Sportmöglichkeiten oder gesundes Essen anbieten. **Der dritte Teil des Aktionsplans betrifft die Gesundheitsversorgung, wo man gleichen Zugang und gleiche Versorgungsqualität für alle Bevölkerungsgruppen erreichen will.** Dazu werden Primärversorgung und soziale Dienste enger verknüpft und spezielle Versorgungs- und Präventionsangebote für Arbeitslose und Immigranten entwickelt. Die einzelnen Schritte des Aktionsplans folgen einem festen Zeitplan und werden evaluiert. Insgesamt will Finnland bis 2015 die Mortalitätsunterschiede zwischen den Bildungs- und Berufsgruppen um ein Fünftel senken. www.teroka.fi

G+G veröffentlicht exklusiv deutschsprachige Meldungen des „Internationalen Netzwerks Gesundheitspolitik“ (www.hpm.org) der Bertelsmann Stiftung. Der aktuelle Halbjahresbericht ist erschienen. Sophia Schlette/Kerstin Blum/Reinhard Busse (Hrsg.): Gesundheitspolitik in Industrieländern, Ausgabe 11. Verlag Bertelsmann Stiftung (22 Euro).

Netzwerk-News

Spanien arbeitet am Gesundheitsatlas

Hängt der Gesundheitszustand auch davon ab, wo man lebt und wie es dort um die Gesundheitsversorgung bestellt ist? In Spanien soll ein „Atlas über Unterschiede in der medizinischen Versorgung“ hierzu zuverlässige Daten generieren. Ein Team von 50 Wissenschaftlern arbeitet daran, regionale Besonderheiten beim Zugang zu medizinischer Versorgung, bei den erbrachten Leistungen und bei Versorgungsqualität, Patientensicherheit und Kosten aufzudecken. Die Erkenntnisse über Versorgungsunterschiede sollen in regionale politische Entscheidungsprozesse einfließen und so dazu beitragen, gesundheitliche Ungleichheiten zwischen den verschiedenen Landesteilen abzubauen.

Der Atlas analysiert auf der Basis von Klinikdaten unter anderem, wie sich die Behandlungspraxis bei ausgewählten Krankheiten regional unterscheidet, aber auch wie hoch die Rate medizinischer Fehler bei bestimmten Leistungserbringern ist. In Zukunft soll das Projekt ausgeweitet werden: Geplant ist unter anderem eine Erhebung zum Einsatz von Arzneimitteln in der Primärversorgung. Das spanische Gesundheitssystem wurde in den Jahren 1983 bis 2003 dezentralisiert: Die Verantwortung für die Gesundheitsversorgung liegt nun bei den 17 autonomen Regionen. Seither beobachtet die spanische Regierung, ob und wie sich geografische Ungleichheiten in der Versorgung auf den Gesundheitszustand der Bürger auswirken. Vorbild für das Atlas-Projekt, eine Kooperation zwischen dem nationalen Gesundheitsinstitut Carlos III und der Privatbank Ibercaja, ist der „Dartmouth Healthcare Atlas“ in den Vereinigten Staaten. Hier werden bereits seit über 20 Jahren regionale Variationen in der Versorgung dokumentiert. **Mehr Infos: www.atlasvpm.org (spanisch)**

G+G veröffentlicht exklusiv deutschsprachige Meldungen des „Internationalen Netzwerks Gesundheitspolitik“ (www.hpm.org) der Bertelsmann Stiftung. Der aktuelle Halbjahresbericht ist erschienen. Sophia Schlette/Kerstin Blum/Reinhard Busse (Hrsg.): Gesundheitspolitik in Industrieländern, Ausgabe 11. Verlag Bertelsmann Stiftung (22 Euro).

Netzwerk-News

Singapur: Geld für Organspender

In Singapur erwägt das Gesundheitsministerium, Organspenden gegen Geld unter bestimmten Bedingungen zu legalisieren. Organhandel ist in Singapur zwar derzeit verboten. Doch der Bedarf beispielsweise an Nieren wird durch legale Lebendspenden von Verwandten und Post-mortem-Spenden nur zur Hälfte gedeckt. Auf eine Niere müssen Patienten durchschnittlich neun Jahre warten. Das hat einen Schwarzmarkt entstehen lassen, auf dem skrupellose Händler von der Not wohlhabender Kranker und mittelloser Spender profitieren.

Nachdem letztes Jahr ein ausgerechnet mit Dialyse reich gewordener Geschäftsmann mit dem Versuch in die Schlagzeilen geriet, einem Arbeiter eine Niere abzukaufen, wagte Singapurs Gesundheitsminister einen Vorstoß: **Um sowohl Spender als auch Empfänger von Nieren zu schützen, könne das Ministerium eine unabhängige Nierenbank aufbauen, die passende Spender findet und sie umfassend über alle medizinischen Risiken aufklärt. Zudem schlug der Minister vor, Zahlungen der Organempfänger einkommensabhängig zu gestalten, damit auch Geringverdiener die Chance auf eine neue Niere haben.**

Nierenpatienten schöpfen nun neue Hoffnung. Doch Kritiker warnen vor einer Kommerzialisierung der Transplantation. Die Ärzteschaft befürchtet, potenzielle Organspender könnten durch Armut zu hochriskanten Operationen getrieben werden. Religiöse Gruppen lehnen den Vorschlag nicht kategorisch ab, sehen jedoch direkte Zahlungen zwischen Spender und Empfänger als ethisch verwerflich. Als Reaktion auf die heftige öffentliche Diskussion plant die Regierung nun zunächst, durch Aufklärung die Zahl der Post-mortem-Spenden zu steigern und die derzeitige Altersgrenze von 60 Jahren für Organspenden von Verstorbenen anzuheben.

G+G veröffentlicht exklusiv deutschsprachige Meldungen des „Internationalen Netzwerks Gesundheitspolitik“ (www.hpm.org) der Bertelsmann Stiftung. Der aktuelle Halbjahresbericht ist erschienen. Sophia Schlette/Kerstin Blum/Reinhard Busse (Hrsg.): Gesundheitspolitik in Industrieländern, Ausgabe 11. Verlag Bertelsmann Stiftung (18 Euro).

Netzwerk-News

Briten wollen Alkoholkonsum eindämmen

Die englische Regierung geht mit einer breit angelegten Initiative gegen Alkoholismus und den Alkoholkonsum von Jugendlichen vor. Denn während der Konsum in anderen Ländern eher stagniert oder sinkt, trinken die Briten immer häufiger und immer größere Mengen. Teenager in Großbritannien, so das Institute of Alcohol Studies im Februar 2009, konsumieren im Vergleich mit ihren europäischen Altersgenossen besonders oft und viel alkoholische Getränke.

Im November 2008 startete ein mit sechs Millionen Pfund ausgestattetes „Alcohol Improvement Programme“. In 20 Regionen, in denen der Alkoholkonsum ein großes Problem darstellt, bauen „Alkoholmanager“ zusätzliche Beratungs- und Behandlungsangebote auf. Außerdem will die Regierung den Handel mit alkoholischen Getränken strenger regulieren. So sollen „All You Can Drink“-Partys ebenso verboten werden wie Rabatte beim Kauf großer Mengen Alkoholika. Verkäufer von alkoholischen Getränken sollen Schulungen absolvieren, die Abgabe an Jugendliche strenger kontrolliert und härter bestraft werden. **Informationskampagnen sollen den Eltern stärker bewusst machen, wie gefährlich Alkohol für Jugendliche ist und wie das eigene Trinkverhalten ihre Kinder beeinflusst. Zusätzlich sollen die Beratungsangebote für Kinder und Jugendliche ausgebaut werden.** Die Regierung hat die geplanten Maßnahmen zunächst zur öffentlichen Diskussion gestellt. Sie finden in der Bevölkerung breite Unterstützung – das meiste wird vermutlich umgesetzt werden. Am Ende hofft die Politik auf eine Trendwende ähnlich wie beim Rauchen. Beim Tabakkonsum haben politische Weichenstellungen und ein gesellschaftliches Umdenken in den letzten 30 Jahren zu einem deutlichen Rückgang geführt.

G+G veröffentlicht exklusiv deutschsprachige Meldungen des „Internationalen Netzwerks Gesundheitspolitik“ (www.hpm.org) der Bertelsmann Stiftung. Der aktuelle Halbjahresbericht ist erschienen. Sophia Schlette/Kerstin Blum/Reinhard Busse (Hrsg.): Gesundheitspolitik in Industrieländern, Ausgabe 11. Verlag Bertelsmann Stiftung (18 Euro).

Netzwerk-News

USA: Ungenutzte Arzneien weitergeben

Mehr als 40 US-amerikanische Bundesstaaten haben die rechtlichen Voraussetzungen dafür geschaffen, Medikamente zu „recyclen“: Präparate, die nach der Verordnung nicht genutzt werden, kommen so anderen Patienten zugute. **Beispielsweise sammeln Apotheken im Bundesstaat Pennsylvania seit Sommer 2008 nicht verwendete Arzneimittel, um sie kostenlos an Bedürftige abzugeben.** Nur Kliniken, Arztpraxen und Apotheken dürfen Arzneien spenden. Die Präparate müssen durchgängig im Verantwortungsbereich eines Mediziners oder Pharmakologen aufbewahrt worden sein, sich in unbeschädigter Originalverpackung befinden und deutlich vor Ablauf der Haltbarkeit liegen. Sollte ein Patient durch gespendete Medikamente zu Schaden kommen, haften Ärzte und Apotheker nicht. **Den Anstoß gaben vor allem Proteste von Patienten gegen die Vernichtung großer Mengen teurer Arzneimittel, die wegen Unverträglichkeit oder eines Therapiewechsels nicht genutzt werden** – ihr Wert erreicht Milliardenhöhe. Zudem belasten Medikamente selbst bei fachgerechter Entsorgung die Umwelt. Doch die Recycling-Idee stößt nicht immer auf Gegenliebe. Apotheken verweigern die Teilnahme, vor allem, wenn das Programm ihres Bundesstaates keine Kompensation für den Arbeitsaufwand vorsieht. Ärzte zögern, ihren Patienten eine Teilnahme zu empfehlen, weil die Programme nicht immer eine verlässliche Versorgung mit Medikamenten garantieren können – was einen Monat vorrätig ist, kann im nächsten nicht erhältlich sein. Vor allem fehlt es an Datenbanken, in denen die gespendeten Medikamente zentral vermerkt werden. Das Sammeln nicht verwendeter Arzneimittel ist nach amerikanischer Erfahrung das kleinere Problem. Schwieriger ist es, sie auch verlässlich zu den richtigen Patienten zu bringen.

G+G veröffentlicht exklusiv deutschsprachige Meldungen des „Internationalen Netzwerks Gesundheitspolitik“ (www.hpm.org) der Bertelsmann Stiftung. Der aktuelle Halbjahresbericht ist erschienen. Sophia Schlette/Kerstin Blum/Reinhard Busse (Hrsg.): Gesundheitspolitik in Industrieländern, Ausgabe 11. Verlag Bertelsmann Stiftung (18 Euro).

Netzwerk-News

Frankreich startet neuen Krebsaktionsplan

Frankreich bereitet einen zweiten Krebsaktionsplan für die Jahre 2009 bis 2013 vor. Als Basis dient die Evaluation eines ambitionierten Vorgängerprogramms, das von 2003 bis 2007 die Versorgungsqualität für Krebspatienten verbessern und Überlebensraten steigern sollte. Der damalige Präsident Jaques Chirac wollte die Krebssterblichkeit in fünf Jahren um 20 Prozent reduzieren, unter anderem durch mehr Prävention und Screening. Der Plan sollte durch eine Erhöhung der Tabaksteuer mit 640 Millionen Euro ausgestattet werden und sah 3.900 neue Jobs im Gesundheitswesen vor.

Die Evaluation kritisiert vor allem, dass das Nationale Krebsinstitut weder die vorgesehenen Indikatoren zur Erfolgsmessung entwickelt hat, noch ausreichend epidemiologische Daten vorliegen. **Der Effekt des Plans lässt sich also kaum messen. Die Evaluatoren schätzen, dass von 70 Zielen ein Drittel erreicht und ein weiteres Drittel teilweise umgesetzt wurde. In der Gesundheitsförderung zeigte vor allem der Einsatz gegen das Rauchen Erfolg.** Die Teilnehmerraten bei Screening-Programmen für Brust- und Darmkrebs stiegen, erreichten aber nicht die anvisierten Ziele. Die Erarbeitung von Behandlungsleitfäden läuft, ist aber noch nicht abgeschlossen. Nur die Hälfte der angekündigten Arbeitsplätze ist entstanden. Die Aufrüstung der Kliniken mit modernen Geräten verläuft schleppend. Positiv sehen die Evaluatoren die Förderung der Krebsforschung in sieben Exzellenzzentren, die auch in Zukunft eine zentrale Rolle spielen sollen. Der weiterentwickelte Krebsaktionsplan soll die Schwächen seines Vorgängers überwinden und bewährte Maßnahmen fortführen. Ein neuer Schwerpunkt liegt dabei auf einer besseren Koordination zwischen stationärer und ambulanter Versorgung.

G+G veröffentlicht exklusiv deutschsprachige Meldungen des „Internationalen Netzwerks Gesundheitspolitik“ (www.hpm.org) der Bertelsmann Stiftung. Der aktuelle Halbjahresbericht ist erschienen. Sophia Schlette/Kerstin Blum/Reinhard Busse (Hrsg.): Gesundheitspolitik in Industrieländern, Ausgabe 11. Verlag Bertelsmann Stiftung (18 Euro).

Netzwerk-News

Israel: Clalit motiviert zum Arztbesuch

Mitarbeiter der Primärversorgungszentren des israelischen Krankenversicherers Clalit gehen aktiv auf Patienten zu, um ihnen notwendige Untersuchungen oder Leistungen anzubieten. Das „Yozma“ genannte Projekt zeigte bereits nach einem halben Jahr Erfolge: Patienten sind besser versorgt, die Leistungserbringer äußern eine höhere Arbeitszufriedenheit und im Vergleich zur Kontrollgruppe sind die Kosten der Versorgung geringer.

Seit Jahren werden in Israel in der Primärversorgung Qualitätsdaten erhoben, beispielsweise Teilnahmequoten für Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen, oder Daten zur Versorgung von chronisch Kranken. **Mithilfe der elektronischen Datenverarbeitung des Yozma-Projektes identifizieren die Primärversorgungszentren unterversorgte Patienten und laden sie telefonisch zur Sprechstunde ein. Ein Team aus Arzt und Pflegekraft nimmt sich für die Patienten doppelt soviel Zeit wie üblich.** Die Pflegekraft ist für Check-Ups und Impfungen zuständig. Der Arzt testet auf Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und berät gegebenenfalls über den Umgang mit chronischen Krankheiten. Bei Bedarf werden Folgetermine vereinbart. Zehn Primärversorgungszentren wurden für die Pilotphase ab Oktober 2007 ausgewählt – speziell diejenigen mit den schlechtesten Qualitätsdaten. Nicht alle waren anfangs überzeugt von dem Programm. Die Beschäftigten fürchteten ein höheres Arbeitsaufkommen und glaubten nicht an die versprochenen Verbesserungen. Doch nachdem Yozma die sechsmonatige Testphase so gut bestand, hat die Hälfte aller Clalit-Versorgungszentren das Programm innerhalb eines Jahres implementiert. Ein Problem: Für künftige Evaluationen fehlt die Kontrollgruppe – auch diese wollte am Programm teilnehmen.

G+G veröffentlicht exklusiv deutschsprachige Meldungen des „Internationalen Netzwerks Gesundheitspolitik“ (www.hpm.org) der Bertelsmann Stiftung. Der aktuelle Halbjahresbericht ist erschienen. Sophia Schlette/Kerstin Blum/Reinhard Busse (Hrsg.): Gesundheitspolitik in Industrieländern, Ausgabe 12. Verlag Bertelsmann Stiftung (18 Euro).

Netzwerk-News

Neuseeland: Neue Rolle für die Pflege

Neuseeland hat im Rahmen einer „Primärversorgungsstrategie“ seit 2001 neue Rollen für Pflegekräfte im Gesundheitswesen etabliert – wie eine kürzlich veröffentlichte Evaluation zeigt, mit erstem Erfolg. 95 Prozent der Bevölkerung sind heute in neuen Primärversorgungseinrichtungen eingeschrieben und werden dort von multidisziplinären Teams versorgt. Nurse Practitioners, Pflegekräfte mit einer weiterführenden akademischen Ausbildung, sind vor allem für Hausbesuche, Gesundheitserziehung, Prävention und Koordination der Versorgung verantwortlich. Nach der offiziellen Einführung der Nurse Practitioners 2000 hatten unklare Zuständigkeiten, Fehlanreize in der Vergütung und Gegenwind aus der Ärzteschaft die Ausbreitung der neuen Berufsgruppe zunächst verzögert. Die Regierung weitete daraufhin die Verschreibungsrechte der Nurse Practitioners aus, vor allem auf Medikamente für chronische Erkrankungen, verbesserte ihre Ausbildung und stellte eine Anschubfinanzierung für Einrichtungen der Primärversorgung bereit, die neue Teamkonstellationen testen wollten. Wo solche Teams getestet wurden, zeigt eine Befragung jetzt erste Erfolge der Strategie. Pflegekräfte übernehmen neue Aufgaben, vor allem in der Versorgung chronisch oder psychisch kranker Patienten und in der Betreuung von Patienten aus sozial benachteiligten Schichten. Die teilnehmenden Ärzte zeigen sich überzeugt von der neuen Arbeitsteilung: 76 Prozent gaben an, sie hätten durch die neuen Rollenverteilungen Zeit gewonnen, 93 Prozent äußerten eine höhere Arbeitszufriedenheit. Die Evaluierung regte weitere Verbesserungen in der Ausbildung der neuen Pflegefachkräfte an, sowie landesweite finanzielle Anreize, um die Anstellung von Nurse Practitioners in der Primärversorgung zu fördern. Mehr Infos: www.moh.govt.nz

G+G veröffentlicht exklusiv deutschsprachige Meldungen des „Internationalen Netzwerks Gesundheitspolitik“ (www.hpm.org) der Bertelsmann Stiftung. Der aktuelle Halbjahresbericht ist erschienen. Sophia Schlette/Kerstin Blum/Reinhard Busse (Hrsg.): Gesundheitspolitik in Industrieländern, Ausgabe 12. Verlag Bertelsmann Stiftung (20 Euro).

Netzwerk-News

Österreich führt Mini-Gesundheitsfonds ein

Österreich hat im September 2009 die Einführung eines „Krankenkassen-Strukturfonds“ beschlossen. Damit reagiert die Politik auf die Wirtschaftskrise und das finanzielle Defizit bei den neun regionalen Gebietskrankenkassen, die 80 Prozent der österreichischen Bevölkerung versichern. **Neben einem teilweisen Schuldenerlass von 450 Millionen Euro in den kommenden drei Jahren will der Staat den Krankenkassen 2010 über den Fonds Steuermittel in Höhe von 100 Millionen Euro zahlen.** Diesen Zuschuss – insgesamt rund 0,7 Prozent ihrer derzeitigen Ausgaben – erhalten jedoch nur die Kassen, die sparen: Der Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger hat auf Geheiß der Regierung ein Sanierungskonzept erarbeitet, das die Kassenausgaben von 2010 bis 2013 um rund 2,8 Prozent senken soll. Beinahe die Hälfte der Einsparungen sollen die Kassen über neue Verträge mit Ärzten und anderen Dienstleistern, beispielsweise Laboren, erzielen. Dazu sind unter anderem neue Versorgungsmodelle und erweiterte Öffnungszeiten der Praxen oder Disease-Management-Programme geplant. Rund die Hälfte der Kostenreduktion verspricht sich der Gesetzgeber allein von einem veränderten Ordnungsverhalten der Ärzte. Sowohl Ärzte als auch Patienten sollen finanzielle Anreize erhalten, wenn sie statt eines teuren ein vergleichbares preiswerteres Medikament wählen. Die Kassen sind zudem zu Einsparungen in ihrer Verwaltung aufgefordert. Experten sehen den Fonds nicht nur als kurzfristige Rettungsmaßnahme. Selbst wenn sich die ambitionierten Sparziele als unerreichbar erweisen sollten: **Der Fonds bietet für der Regierung auch langfristig die Möglichkeit, stärkeren Einfluss auf die bisher sehr autonomen Krankenkassen auszuüben.**

G+G veröffentlicht exklusiv deutschsprachige Meldungen des „Internationalen Netzwerks Gesundheitspolitik“ (www.hpm.org) der Bertelsmann Stiftung. Der aktuelle Halbjahresbericht ist erschienen. Sophia Schlette/Kerstin Blum/Reinhard Busse (Hrsg.): Gesundheitspolitik in Industrieländern, Ausgabe 12. Verlag Bertelsmann Stiftung (20 Euro).

Netzwerk-News

Singapur investiert ins Gesundheitswesen

Singapur, der kleinste Staat Südostasiens mit 4,8 Millionen Einwohnern und einer stark exportorientierten Wirtschaft, wurde von der globalen Rezession besonders hart getroffen. Die Regierung des Stadtstaats beschloss deshalb im Februar 2009 ein Investitionspaket: Knapp zehn Milliarden Euro werden in die Wirtschaft gepumpt – eine halbe Milliarde davon ins Gesundheitssystem.

Als ersten Schritt schuf das Gesundheitsministerium 250 neue Arbeitsplätze im mittleren Management der Gesundheitswirtschaft; insgesamt sollen im öffentlichen Gesundheitswesen in den nächsten zwei Jahren 4.500 neue Jobs entstehen. Arbeitslosen werden Ausbildungsprogramme angeboten, um sich zum Pfleger, Therapeuten oder Techniker in Radiologie oder Pharmazie umschulen zu lassen. 100 Millionen Euro fließen in eine landesweite elektronische Patientenakte, die in den nächsten zwei Jahren eingeführt werden soll. Mit einem weiteren Teil der Finanzspritze werden die Zuzahlungen für Patienten gesenkt.

Vor allem nutzt das Gesundheitsministerium den Geldsegen, um den ohnehin geplanten Ausbau des Gesundheitswesens voranzutreiben. Um den zukünftigen Versorgungsbedarf der alternden Bevölkerung zu decken, werden Pflegebetten, häusliche Pflege und Palliativversorgung ausgebaut und zusätzliche öffentliche Spezialkliniken für chronische Erkrankungen gegründet. Darüber hinaus will Singapur zum Exzellenzzentrum für Gesundheitsversorgung in der Region werden. Ein zweites Herz- und Krebszentrum, eine dritte medizinische Universität und zwei neue Allgemeinkrankenhäuser sollen entstehen und bestehende Einrichtungen saniert werden. Dabei hat man auch den Gesundheitstourismus im Blick: Die Zahl der ausländischen Patienten wächst jährlich um 20 Prozent.

G+G veröffentlicht exklusiv deutschsprachige Meldungen des „Internationalen Netzwerks Gesundheitspolitik“ (www.hpm.org) der Bertelsmann Stiftung. Der aktuelle Halbjahresbericht ist erschienen. Sophia Schlette/Kerstin Blum/Reinhard Busse (Hrsg.): Gesundheitspolitik in Industrieländern, Ausgabe 13. Verlag Bertelsmann Stiftung (20 Euro).