

# Das Gesundheitswesen neu erfinden – Vision einer zukünftigen Versorgung in Deutschland



Klaus Meyer-Lutterloh

Der Wunsch, in die Zukunft zu sehen, ist sicher so alt wie die Geschichte der Menschheit. Auch wenn die Zukunft nicht vorhersehbar ist, lassen sich auf dem Hintergrund der soziodemografischen, medizinischen, technologischen und gesellschaftlichen Entwicklung plausible Zukunftsszenarien entwickeln. Dabei können Probleme infolge überlieferter Strukturen und überholter Rollenverständnisse der Akteure zumindest gedanklich überwunden und Lösungsoptionen dargestellt werden. Unter dem Titel «Gesundheit für Generationen» hat der deutsche Bundesverband Managed Care (BMC) deshalb eine Vision für eine zukünftige Gesundheitsversorgung entwickelt. Die wichtigsten Elemente davon sind:

■ Der Staat ist Moderator und nicht mehr Detailregulierer des Systems. Die Staatsfunktion bleibt darauf beschränkt, gesundheitspolitische Ziele, einen ordnungspolitischen Rahmen sowie eine faire Wettbewerbsordnung vorzugeben, die Infrastruktur des Gesundheitswesens zu fördern

und die Voraussetzungen für ein selbstverantwortliches Leben des Bürgers im Interesse seiner eigenen Gesundheit zu schaffen.

■ Leistungen für Gesundheit werden als Investition und nicht als Kostenfaktor verstanden. Wesentliche Teile der Nachfrage folgen individuellen Präferenzen. Angebote ausserhalb des solidarisch finanzierten Leistungskerns werden bewusst gefördert und genutzt. Wohnortnahe gesundheitliche Dienstleistungen stärken die Binnennachfrage. Die menschliche Arbeit ist in diesem Bereich nur begrenzt durch Technik ersetzbar. Daneben werden Gesundheitsleistungen aber auch grenzüberschreitend im Wettbewerb angeboten.

■ Selbstverantwortung und Mitbestimmung der Bürger werden in einem solidarischen Umfeld gefordert und gefördert. Die Bürger gestalten ihre Gesundheit entsprechend ihrem Leistungsvermögen weit gehend eigenverantwortlich, basierend auf einem gesetzlich vorgegebenen Standard und einer allgemeinen solidarischen Versicherungspflicht. Patienten sind «Co-Manager» in der kooperativen Behandlungskette. Die Selbstbestimmung ist Element der Solidarität, die sowohl Rechte wie auch Pflichten definiert.

■ Das individuelle gesundheitliche Verhalten der Bürger wird intensiver als bisher als Ressource zur Erhaltung oder Wiederherstellung von Gesundheit genutzt.

■ Der Managed-Care-Gedanke wird modifiziert. An Stelle der Fremdsteuerung des Versicherten tritt die Förderung des gesundheitlichen Selbstmanagements.

■ Bei diesem neuen Trend werden die Bürger durch geeignete Rahmen-

bedingungen unterstützt. Dies sind im Wesentlichen: komplexe kooperative Versorgungsangebote, Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung (Bildungssystem, individuelles Coaching), informationelle Vernetzung aller Beteiligten, Qualitätsmanagement, Transparenz des Leistungsgeschehens.

■ In der Finanzierung erhält die Generationengerechtigkeit einen höheren Stellenwert als bisher. Das bisherige Umlageverfahren der Sozialversicherung weicht zunehmend einer kapitalgedeckten und individuellen Absicherung. Die Versicherungsbeiträge sind von den Lohnkosten abgekoppelt. Solidarische Hilfe wird nur dann in Anspruch genommen, wenn die eigenen Möglichkeiten zur Problemlösung nicht ausreichen. Der Einzelne lernt, die Risiken des Lebens eigenständig zu managen.

Der BMC hat sich bei den Vorbereitungen der Reformgesetzgebungen in Deutschland nachdrücklich zu Wort gemeldet. Er wird dies auch weiterhin tun. Dank seiner «Zukunftswerkstatt» kann sich der Verband dabei auf eigene Vorstellungen stützen.

Die Herausforderungen machen aber an den Landesgrenzen nicht halt. Deshalb freue ich mich auf den Dialog zwischen dem schweizerischen Forum Managed Care und dem deutschen BMC, der in diesem Jahr wieder neu belebt wurde.

**Dr. med. Klaus Meyer-Lutterloh**  
Vorstandsvorsitzender  
Bundesverband Managed Care e.V. (BMC)  
Friedrichstrasse 136 (Spreekarree)  
D-10117 Berlin  
E-Mail Geschäftsstelle:  
bmcev@bmcev.de