



# West meets East

## *Internationales Symposium anlässlich des 10. Jahrestages seit Einführung der National Health Insurance in Taiwan*

*Am 11.2.2005 besuchte eine 13-köpfige taiwanische Delegation das Bayerische Zahnärztheaus mit dem Ziel, sich umfassend über das deutsche Gesundheitswesen zu informieren. Über diesen Besuch wurde bereits im BZB-Heft, Ausgabe März 2005, ausführlich berichtet. Offensichtlich beeindruckte die gemeinsame Präsentation von BLZK und KZVB die taiwanische Delegation so sehr, dass in Kürze eine Einladung zum internationalen Symposium des zehnten Jubiläums der taiwanischen National Health Insurance (NHI) erfolgte. Dr. Martin Reißig, stellvertretender KZVB-Vorsitzender, folgte der Einladung und berichtet an dieser Stelle.*

**Z**ur Vorgeschichte: Taiwan führte vor zehn Jahren eine neue Krankenversicherung für die gesamte Bevölkerung ein. Vor 1995 war weniger als die Hälfte der taiwanischen Bevölkerung krankenversichert. Durch diesen Kraftakt erreichte Taiwan eine 97-prozentige Versorgung seiner Bevölkerung. Als Vorbilder dienten das deutsche, das koreanische und das japanische Gesundheitswesen. Nach einem formidablen Start kam es aber bereits nach wenigen Jahren zu Problemen, die bekannt vorkommen. Die Inanspruchnahme durch die Bevölkerung wuchs sehr stark, gleichzeitig stagnierten die Einnahmen.

### **Ähnlichkeiten der Gesundheitswesen**

In Taiwan spricht man, wie in Deutschland, von einem Wirtschaftswunder in der Zeit nach dem II. Weltkrieg. Jetzt tauchen ähnliche Probleme wie in Deutschland auf: Die Arbeitslosigkeit steigt, es gibt Immigrationsprobleme und die demografische Entwicklung verläuft wie bei uns. Die Geburtenzahlen sind stark rückläufig und durch die Erfolge der medizinischen Versorgung werden die Bürger immer älter. Der leichte Zugang zu medizinischen Leistungen führte zu der

weltweit höchsten Zahl von Arztkontakten. Der leichte Zugang zu Medikamenten führte zu der höchsten Antibiotika-Resistenz weltweit. Die sich zunehmend verschärfenden Probleme veranlassten die NHI anlässlich des zehnten Jubiläums ein internationales Symposium zu veranstalten, um mit Experten aus allen hoch entwickelten Industrieländern Lösungsmöglichkeiten zu finden. Die Liste der geladenen Experten war beeindruckend. Namhafte Gesundheitsökonomien aus USA, Kanada, Großbritannien, Korea, Japan und Deutschland waren geladen, um in einem zweitägigen Kongress die einzelnen Gesundheitssysteme vorzustellen und in Podiumsdiskussionen die Vor- und Nachteile zu vertiefen.

### **Perfekt organisiert**

Der Empfang am 18.3.2005 in Taipeh war überwältigend. Persönlich wurde ich von einer Zahnärztedelegation, an der Spitze der Präsident der taiwanischen Zahnärztekammer, am Flughafen empfangen. Im Präsidentenpalast traf ich den Gesundheitsminister und anschließend erfolgte ein Besuch der University of Taipeh mit dem besonderen Schwerpunkt der zahnmedizinischen Fakultät.

### **Alles dreht sich um die Qualität**

Der erste Kongresstag bestach durch ein sehr interessantes Programm. Die Begrüßung erfolgte durch den Präsidenten von Taiwan und dem Gesundheitsminister. Anschließend wurde das taiwanische Gesundheitswesen durch Prof. Hong-jen Chang von der Harvard University vorgestellt und in der weiteren Abfolge die Gesundheitssysteme Deutschlands, Koreas, Kanadas, der USA, Großbritanniens und Japans. Für mich besonders beeindruckend war die außerordentlich starke Beteiligung des Publikums an den Diskussionen. Der zweite Kongresstag begann mit der Darstellung der verschiedenen Finanzierungssysteme, den Zugangsmöglichkeiten zu



### Referenten:

Prof. Hsiao William, Department of Health Policy and Management, Harvard University  
Prof. Hong-jen Chang, Takemi Fellow, Harvard University; former Deputy Minister of Health, Taiwan  
Prof. Mei-shu Lai, National Taiwan University; Executive Director, Commission on NHI Reform, Taiwan  
Prof. Chi-liang Yuang, Taichung Healthcare and Management University, Taiwan  
Prof. Karl Lauterbach, Cologne University, Germany  
Prof. Uwe Reinhardt, Princeton University, USA  
Prof. Chris Ham, University of Birmingham, UK  
Prof. Bong-ming Yang, Dean, School of Public Health, National Seoul University, Korea  
Prof. Naoki Ikegami, Keio University, Japan  
Prof. Winnie Yip, Harvard University, USA  
Prof. Gregory Marchildon, University of Regina, Canada  
Prof. Arnold Epstein, Harvard University, USA  
Dr. Chien-hsiang Liu, President & CEO, BNHI, Taiwan

den einzelnen Systemen und innovativen Reformansätzen für die Zukunft. Fortgesetzt wurde der zweite Tag mit Vorschlägen für die Finanzierung und innovative Zahlungsmodelle. Der gesamte Nachmittag war ausgefüllt mit der Debatte über die Verbesserungsmöglichkeiten der Qualität der medizinischen Versorgung. Die Qualitätssicherung bzw. die Verbesserung der Qualität in der medizinischen Versorgung ist das Generalthema der Gesundheitsexperten weltweit. Alle Variationen wurden sehr detailliert erläutert und diskutiert. Diese Diskussion läuft offensichtlich nicht nur bei uns in Deutschland, sondern auch in den anderen hoch entwickelten Ländern an den Ärzten vorbei. Hier wird leichtfertig den sog. Experten eine Spielwiese überlassen, die nur noch schwer in den Griff zu bekommen ist. Als Ergebnis des zweitägigen Symposiums ergeben sich für mich folgende Kernaussagen:

1. Für die Politik ist in allen Ländern das Gesundheitswesen eine überragende staatliche Aufgabe. Der Staat will den gleichen Zugang für alle Bürger zum Gesundheitswesen garantieren.
2. Die Kosten für das System müssen vom Staat überwacht werden, damit keine Überforderung der Bevölkerung stattfinden kann.
3. Die Effizienz und die Qualität der medizinischen Versorgung bedarf einer ständigen Kontrolle.
4. Die Zufriedenheit der Bevölkerung mit dem Gesundheitssystem hat einen absoluten Stellenwert.
5. Es gibt kein ideales System. Alle Systeme, ob öffentlich oder privat finanziert, haben

die gleichen Probleme. Irgendjemand muss bezahlen.

6. Die Mehrheit der Gesundheitsexperten gibt dem sog. Single-Payer-System (Einzelversicherung) den Vorzug, weil nur so eine Risikoselektion vermieden werden kann.

Es gibt nur drei Optionen, um die Finanzprobleme im Gesundheitswesen zu lösen:

1. mehr Finanzen in Form von höheren Versicherungsbeiträgen oder Zusatzversicherungen oder Steuermittel;
2. eine Reduktion der Leistungen;
3. eine Reduktion der Bezahlung für Krankenhäuser, Ärzte und Medikamente.

### **Experten lehnen private Versicherung ab**

Beinahe einheitlich lehnen die Experten eine private Versicherung ab. Auffällig ist, dass diese Forderung ausgerechnet von den Vertretern aus USA und Kanada und auch Deutschland kommt – aus Ländern, die marktwirtschaftlich orientierte Wirtschaftssysteme haben. Einsparungen erhofft man sich durch Vorrang der Prophylaxe und der Steigerung der Qualität in der medizinischen Versorgung. Eine weitere Kernaussage des Kongresses war, dass es Wettbewerb und Markt im Gesundheitswesen nicht geben kann und geben darf, weil es sonst zu einer Risikoselektion und einer Zwei- oder Mehrklassengesellschaft kommen würde.

### **Fazit**

Eine derartige globale Veranstaltung über das Gesundheitswesen und die verschiedenen Gesundheitssysteme wäre die richtige Vorbereitung für eine effektive Gesundheitsreform in Deutschland. Die Ärzte spielen eine zu schwache Rolle in den Denkfabriken der Gesundheitsökonomie.

Die Politik wird sich den Einfluss auf das Gesundheitswesen niemals nehmen lassen.

Die Qualitätsdebatte wird an Brisanz zunehmen. Die Einbeziehung von Patientenvertretern als Player im Gesundheitswesen wird eine immer stärkere Rolle spielen.

Der KZVB sind im übrigen keinerlei Kosten entstanden.

Dr. Martin Reißig,  
stv. Vorsitzender  
des Vorstandes der KZVB