

Hinweise für den Prüfling

Auswahlzeit: 30 Minuten

Bearbeitungszeit: 180 Minuten

Auswahlverfahren

Wählen Sie von den zwei vorliegenden Vorschlägen einen zur Bearbeitung aus. Der nicht ausgewählte Vorschlag muss am Ende der Auswahlzeit der Aufsicht führenden Lehrkraft zurückgegeben werden.

Erlaubte Hilfsmittel

1. ein Wörterbuch zur deutschen Rechtschreibung
2. ein eingeführter Taschenrechner (Bei grafikfähigen Rechnern und Computeralgebrasystemen ist ein Reset durchzuführen.)
3. eine Liste der fachspezifischen Operatoren Deutsch/Fachbereich II

Sonstige Hinweise

keine

In jedem Fall vom Prüfling auszufüllen

Name: _____	Vorname: _____
Prüferin/Prüfer: _____	Datum: _____

Gesundheitsausgaben in Deutschland, Großbritannien und den USA/Integrierte Versorgung als neue Organisationsform im deutschen Gesundheitssystem**Aufgaben**

1. Gesundheitsausgaben in Deutschland, Großbritannien und den USA

Laut Statistischem Bundesamt sind die Ausgaben für Gesundheitsversorgung im Jahr 2010 in Deutschland erneut angestiegen, sie betrugen 287,3 Milliarden Euro. Dies ist Grund genug, die Ursachen hierfür näher zu beleuchten und einen Vergleich mit der Entwicklung in anderen Gesundheitssystemen zu unternehmen.

- 1.1 Stellen Sie die drei idealtypischen Modelle von Gesundheitssystemen in ihren Grundzügen dar.

(12 BE)

- 1.2 Beschreiben Sie das Schaubild in Material 1.

(9 BE)

- 1.3 Erläutern Sie Ursachen, die für den in Material 1 zu erkennenden allgemeinen Trend und die unterschiedliche Entwicklung in den drei dort genannten Staaten verantwortlich sind.

(22 BE)

- 1.4 Erörtern Sie, welches Gesundheitssystem (Deutschland, Großbritannien, USA) für einen Arbeitnehmer mit mittlerem Einkommen am vorteilhaftesten ist.

(18 BE)

2. Integrierte Versorgung als neue Organisationsform im deutschen Gesundheitssystem

Die Gesundheitspolitik ist seit Jahren bemüht, das Versorgungsgeschehen im Gesundheitswesen zu optimieren, indem sie versucht, die Qualität und Wirtschaftlichkeit in diesem Sektor zu stärken. Neben vielen anderen Instrumenten soll die Integrierte Versorgung diesem Ziel dienen. Mit der Gesundheitsreform 2000 wurden bereits die rechtlichen Grundlagen geschaffen. Für zusätzliche Anreize wurde eine Anschubfinanzierung eingeführt, die die Leistungserbringer stärker zur Vereinbarung integrierter Versorgungsverträge ermutigen soll.

- 2.1 Beschreiben Sie unter Zuhilfenahme von Material 2, was unter Integrierter Versorgung im Allgemeinen zu verstehen ist.

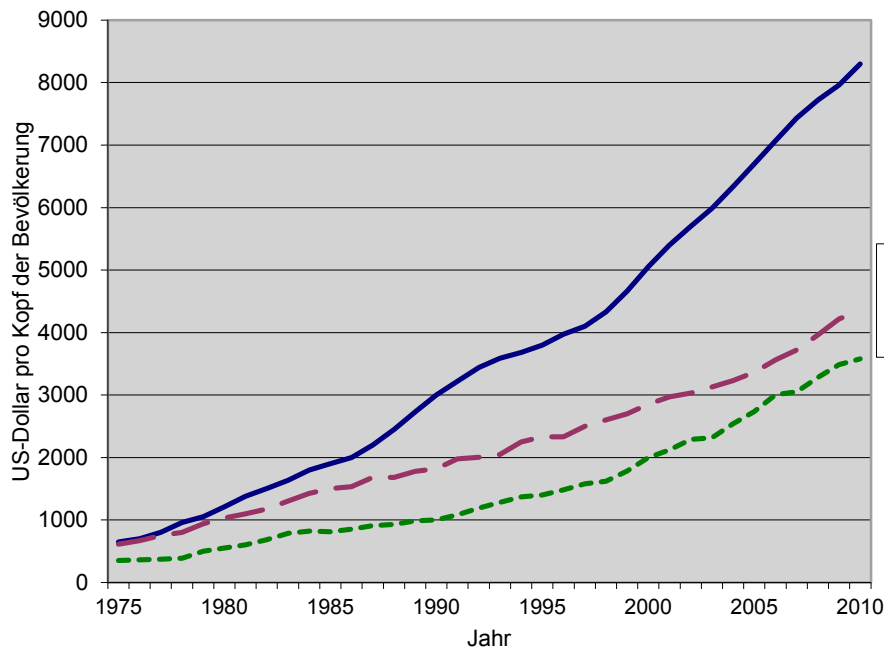
(9 BE)

- 2.2 Erläutern Sie unter Verwendung von Material 2 mögliche Chancen und Risiken der Integrierten Versorgung für die Patienten.

(18 BE)

- 2.3 Erörtern Sie, ob die Integrierte Versorgung dazu beitragen kann, die gesundheitsökonomischen Herausforderungen im deutschen Gesundheitssystem zu lösen.

(12 BE)

Material 1**Kosten der Gesundheitssysteme verschiedener Länder im Zeitraum von 1975 bis 2010 in US-Dollar pro Kopf der Bevölkerung**

geändert nach: <http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/e/ef/Gesundheitssystem.svg/300px-Gesundheitssystem.svg.png> (abgerufen am 09.06.2012).

Material 2**Benjamin Reuter: Zum Wohl des Patienten? (16.03.2011)**

Integrierte Versorgung – Ein umstrittenes Zukunftsmodell: Eine Pharmafirma übernimmt die Komplettversorgung psychisch Kranker.

Vor zwei Jahren stand Philipp Bäumer (Name geändert) an einem See in der Nähe von Oldenburg und wollte ins Wasser gehen. Für immer. Seit einem Jahr litt er an einer schweren Depression. Medikamente halfen nicht, sein Arzt hatte ihn zu einem Psychotherapeuten geschickt. Nach drei Sitzungen brach Bäumer die Behandlung ab.

[...]

- 5 Dass ein Patient mit schweren psychischen Krankheiten, auf sich allein gestellt, im deutschen Gesundheitssystem verloren geht, ist keine Ausnahme. Bäumer fand erst zurück, als ein Polizist wegen unbezahlter Rechnungen vor seiner Tür auftauchte und das Gesundheitsamt einschaltete.

- 10 Integrierte Versorgung ist der Name des Rezepts gegen solche Lücken in der [...] Versorgung. Seit Jahren werden Programme erprobt, um außerhalb der Klinik eine ähnlich gute und koordinierte Betreuung durch Ärzte, Pfleger, Sozialarbeiter und Psychologen anzubieten wie im Krankenhaus. Unter Ärzten gilt die Integrierte Versorgung schon länger als überfällige Verbesserung. Auch Philipp Bäumer nimmt seit Herbst an so einem Projekt teil. [...]

Die Krankenkassen bieten derzeit zwischen 5 000 und 6 000 Projekte zur Integrierten Versorgung an. [...] Ziel ist, die Leistungen von Ärzten, Kliniken und Pflegern abzustimmen. Das soll die Versorgung verbessern und Geld sparen. Bisherige Projekte sind aber auf wenige Hundert Patienten beschränkt und kaum wissenschaftlich evaluiert.

Die Lücken im deutschen Gesundheitssystem sind neuerdings ein Spielfeld für die Pharmaindustrie. Sie will mit Integrierter Versorgung Geld machen. Das Feld bereitet hat die AOK in Niedersachsen. In ihrem Auftrag wird seit Ende vergangenen Jahres eine Integrierte Versorgung für rund 13 000 Schizophrenie-Patienten aufgebaut – von einer Tochtergesellschaft des Pharmakonzerns Janssen-Cilag. Dieser ist ausgerechnet der Hersteller von zwei der gängigsten Schizophrenie-Medikamente, sogenannten Neuroleptika. Es ist das erste Mal, dass eine Krankenkasse auf diese Weise mit der Pharmaindustrie kooperiert.

[...]

Die Verwandlung vom Arzt zum Unternehmer hat bereits begonnen

Für einen Arzt, der ein Projekt ausführt, gegen das seine Zunft Sturm läuft, wirkt Matthias Walle erstaunlich entspannt. Statt weißem Kittel trägt der 45-jährige Psychiater einen dunklen Anzug mit Nadelstreifen. Walle hat mit Janssen-Cilag das Konzept ausgearbeitet und soll es in den kommenden Jahren umsetzen. Sein Ziel: „Wir wollen beweisen, dass man die Versorgung besser und gleichzeitig wirtschaftlicher machen kann.“ Walle ist Chef von gleich drei Managementgesellschaften, mit denen er die Integrierte Versorgung für die Krankenkassen DAK, BKK und TK organisiert. Auftraggeber waren bisher immer die Kassen selbst, im Fall der AOK handelt Walle aber nun im Auftrag der Firma I3G, einer Tochtergesellschaft von Janssen-Cilag.

Begonnen hat die Verwandlung vom Arzt zum Unternehmer [...] im Jahr 2004. Damals entwickelte Walle im Auftrag der AOK in seiner psychiatrischen Praxis im nordniedersächsischen Hemmoor eine Integrierte Versorgung für seine Patienten. Deren Probleme seien damals die vieler Kranker mit schweren psychischen Leiden gewesen, sagt Walle: Außerhalb der Kliniken war die Behandlung unkoordiniert, die Ärzte hatten zu wenig Zeit, und bei einer akuten psychischen Krise gab es niemanden, der half.

[...]

Was der Gesundheitsmanager Walle bereits heute schwarz auf weiß hat, ist, dass der Ansatz Geld spart. [...] Eine Auswertung der Krankheitsverläufe von 197 Patienten durch die Berliner Charité ergab, dass die Klinikaufenthalte um die Hälfte reduziert wurden. Funktionierte das auch im großen Stil, wäre das wirtschaftliche Potenzial enorm, denn die deutschen Krankenkassen gaben im Jahr 2008 allein für die stationäre Behandlung ihrer an Schizophrenie erkrankten Patienten 1,5 Milliarden Euro aus.

Auf die Kritik an der AOK-I3G-Kooperation reagiert Walle gelassen. Vor allem von den Krankenhäusern komme Gegenwind, weil die um ihre Auslastung fürchteten, sagt er. [...]

[...] Peter Falkai gehört [...] zu den schärfsten Kritikern des Projekts. Falkai leitet die Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie der Uni-Klinik Göttingen [...]. Dass er als Abteilungsleiter in einer Klinik um seine Pfründen fürchte und deshalb gegen den Vertrag sei, lässt Falkai nicht gelten. „Ich habe kein Problem damit, Betten zu reduzieren, wenn eine Struktur existiert, die Patienten außerhalb des Krankenhauses angemessen zu versorgen. Aber das ist und wird nicht der Fall sein.“

Für Falkai ist das größte Problem die Beteiligung eines Pharmakonzerns an der Versorgung. „Um Gewinn zu machen, müssen insgesamt Angebote und Strukturen abgebaut werden“, glaubt er. Opfer seien diejenigen Patienten, die am häufigsten den Kontakt zum Arzt brauchten. Diejenigen, denen es am schlechtesten gehe. „Zu wem sollen denn die ganzen Patienten, die nicht mehr in die Klinik kommen, auf einmal gehen?“, fragt Falkai. Schließlich behebe der AOK-Vertrag keineswegs den Mangel an Psychiatern im Land.

[...]

Warum die Krankenkassen die Versorgung ihrer Patienten auslagern

Aus anderen Quellen erfährt man mehr: Die I3G erhalte für jedes der nächsten sieben Jahre ein Grundbudget, das den Kosten für die Regelversorgung entspreche; dieses Jahr wären das 52 Millionen Euro. Falls die I3G es schafft, die Anzahl der Klinikaufenthalte zu senken und die Integrierte Versorgung dadurch billiger als die Regelversorgung zu machen, dann bleibt ihr der Rest. Einsparungen von bis zu 10 Millionen Euro im Jahr seien möglich, schätzt man bei den Projektpartnern. Bei Volkskrankheiten [...] könnte die Integrierte Versorgung so zur Goldgrube werden.
[...]

In der Zentrale der AOK in Hannover empfängt der Vorstandsvorsitzende Jürgen Peter den Besucher in einem schmucklosen Konferenzraum [...].

Peter spricht von zu langen Wartezeiten, unnötigen Einweisungen, Doppelstrukturen und verschwendeten Ressourcen. Die Behandlung im Einzelnen sei gut, aber es fehle an der Abstimmung der Leistungen. Vor allem bei psychisch Kranken sei der Leidensdruck deshalb hoch. [...] Mit dem Projekt zur Integrierten Versorgung konnte die Kasse erstmals für ihre Versicherten Einfluss auf die Qualitätsstandards und die Behandlung nehmen.

[...]

Für Gerd Glaeske, Professor für Versorgungsforschung an der Universität Bremen, führt das AOK-Modell in eine widersprüchliche Situation. Auch er ist von den Vorteilen der Integrierten Versorgung überzeugt. Flächendeckend lasse sich diese aber ohne das Kapital der Pharmafirmen nicht realisieren. Damit jedoch werde die Privatisierung des Gesundheitswesens weiter vorangetrieben. Wohin das führen kann, erklärt Glaeske am Beispiel der USA: Dort gibt es die Integrierte Versorgung durch kommerzielle Unternehmen als „Managed Care“ schon seit Jahrzehnten. Weil Pharmaunternehmen die Vorgaben machen, dürfen dort die beteiligten Ärzte in einzelnen Fällen ihre Patienten über alternative und möglicherweise bessere Therapien nicht einmal informieren. „In diesem Fall geht das Effizienzdenken klar zu Lasten der Qualität“, warnt Glaeske.

[...]

Eine ganze Weile hat Daniel Mertens überlegt, ob er seinen AOK-Patienten die Integrierte Versorgung anbieten soll. Mertens ist Psychiater und Therapeut in Oldenburg und der behandelnde Arzt von Philipp Bäumer. „Die Beteiligung eines Pharmaunternehmens hat schon einen Beigeschmack“, sagt er. [...] Wie er behandle und welche Medikamente er verschreibe, werde aber durch diese Konstellation nicht beeinflusst. Die Integrierte Versorgung sieht er als „eindeutigen Gewinn“, deshalb wollte Mertens seinen AOK-Patienten die Vorteile nicht vorenthalten und entschied sich teilzunehmen.

[...]

Ende Dezember waren die Angebote der Integrierten Versorgung für DAK-Patienten kurzerhand ausgesetzt worden. [...] Die Kasse hatte den Vertrag, den sie mit einer der Firmen von Matthias Walle für rund 600 Schizophreniepatienten abgeschlossen hatte, nachverhandelt. Mertens musste seine betroffenen Patienten mit den Angeboten der Regelversorgung auffangen. Das ging nur, weil die Zahl gering war. [...]

geändert nach: <http://www.zeit.de/2011/11/M-Schizophrenie/komplettansicht> (abgerufen am 29.05.2012).