

## Perspektiven zur Stärkung des kroatischen Gesundheitswesens

In Anwesenheit der Parlamentarischen Staatssekretärin beim Bundesminister für Gesundheit, Frau Ingrid Fischbach, sowie des HDZ-Parteivorsitzenden, Tomislav Karamarko, diskutierten internationale und kroatische Gesundheitsexperten am 29. September 2014 in Zagreb im Rahmen einer internationalen Konferenz zum Thema: „Stärkung des Gesundheitssektors – Herausforderungen und Perspektiven“ mit kroatischen Parlamentariern über die Elemente einer modernen Gesundheitspolitik. Im Mittelpunkt der Konferenz standen Reformüberlegungen im kroatischen Gesundheitswesens wie auch in anderen Ländern, die Rolle der Europäischen Kommission als Regulator, das Verhältnis von Staatsfinanzen und Gesundheitsleistungen, sowie die Bedeutung des Gesundheitssektors für den Tourismus und die regionale wirtschaftliche Entwicklung.



Der Leiter der HDZ-Stiftung, Herr Srecko Prusina, begrüßte zu Beginn der Veranstaltung alle Konferenzteilnehmer und unterstrich die Bedeutung der Gesundheit für jeden einzelnen Bürger. Deshalb müssten alle Parteien diesem Sektor eine besondere Aufmerksamkeit widmen. Danach klassifizierte der Vorsitzende des HDZ Ausschus-

ses für Gesundheit, Dr. Ante Corusic, das kroatische Gesundheitswesen als einen Teilbereich der nationalen Sicherheit, denn ohne eine als ausreichend empfundene Gesundheitsversorgung würden die Bürger gegen die Verantwortlichen aufbegehren. Nicht zuletzt deshalb sei die Gesundheitspolitik in Kroatien von besonderer politischer Bedeutung. Gleichzeitig könne ein staatliches Gesundheitswesen nicht ohne eine funktionierende Wirtschaft, eine solche aber auch nicht ohne ein effizientes Gesund-



heitswesen auskommen. Darum sei es dringend notwendig den Institutionen im Gesundheitssektor besondere Aufmerksamkeit zu widmen und Unterstützung zu gewähren. Diese Konferenz erscheine ihm deshalb geboten, weil die kroatische Gesundheitsversorgung in allen ihren Teilbereichen schlechte Ergebnisse vorzuweisen habe, weshalb es darum gehen müsse auch ausländischen Rat einzuholen, was mit dieser Konferenz auch geschehen werde.

Der HDZ-Parteivorsitzende, Tomislav Karamarko, wies in seinem Redebeitrag anschließend darauf hin, dass das aktuelle Gesundheitswesen in Kroatien keine ausreichende qualitative Gesundheitsversorgung böte, sondern immer schlechtere Leistungen erbringe. Deshalb unterstützen er und seine

Partei die Bemühungen, zusammen mit ausländischen Partnern, neue Modelle der Gesundheitsversorgung zu diskutieren. Er kündigte an, dass seine Partei die auf dieser Konferenz erzielten Ergebnisse berücksich-



tigen würde und sobald sie die Regierung stellen auch in die Tat umsetzen werde. Karamarko verwies auf die große Anzahl von Gesundheitsexperten in der HDZ, die mit ihrem eigenen Erfahrungsschatz und im Austausch mit Partnern aus dem Ausland alles unternehmen werden, um den kroatischen Bürgern eine bessere Gesundheitsversorgung zu bieten.

In einem ersten Panel zum Thema: **„Gesundheitsleistungen und ihre Finanzierung in der EU“**, ging die HDZ Europaabgeordnete und Finanzexpertin, **MdEP Ivana Maletic**, auf sog. „Gesundheitscluster“, als ein gutes Beispiel aus vergleichsweise erfolgreichen Mitgliedstaaten der EU ein. Diese sei ein wichtiges Element einer wachstumsorientierten Reform des kroatischen Gesundheitswesens. Ebenso sehe sie auch ein gewisses Potenzial im Bereich des Gesundheitstourismus für Kroatien. Eine Zusammenarbeit von führenden Experten aus dem öffentlichen, privaten und wissenschaftlichen Forschungsbereichen des Gesundheitssektors könne im Rahmen einer nationalen Strategie zu einer intelligenten Spezialisierung aller Kräfte beitragen. Der Gesundheitssektor sei deshalb einer der bisher 12 Cluster in denen sich Kroatien besonders EU-weit zu positionieren suche. Leider liege Kroatien in der Rangliste der globalen Wettbewerbsfähigkeit laut einem jüngst veröffentlichten Report 2014-2015, nur auf einem der hinteren Plätze, was Frau Maletic kritisierte zumal Kroatien über alle

Potenziale verfüge, um etwa auch im Bereich Gesundheitstourismus erfolgreich zu sein und dort im Wege neuer Investitionen, qualitativ hochwertige medizinische Dienstleistungen anbieten und damit auf Dauer neue Arbeitsplätze zu schaffen. Gekoppelt mit touristischen Angeboten könnten somit wichtige Beiträge zur Gesundung des kroatischen Haushalts geleistet und das eigene Wirtschaftswachstum befördert werden. In diesem Falle stünden sogar umfangreiche EU-Fonds und weitere Möglichkeiten zur Finanzierung von Gesundheitsprojekten etwa aus den EU-Struktur- und Investmentfonds zur Verfügung. Anderen Mitgliedstaaten mit offensichtlich fähigeren Regierungen wäre dies bereits gelungen während die kroatische Regierung eine klare Zukunftsvision für den Gesundheitssektor vermissen lasse, wenn man bedenkt, dass sie in den



nächsten sieben Jahren nur 150 Mio. Euro Jahren in das Gesundheitswesen investieren will. Dies sei entschieden zu wenig zumal Kroatien auch Mittel aus den Europäischen Sozialfonds zur Verfügung stehen würden, die sogar in grenzüberschreitenden Programmen eingesetzt werden könnten um auf beiden Seiten der Grenze entsprechend ausreichende Gesundheitsdienstleistungen anbieten zu können.

**Dr. Tomislav Coric**, wies dann in seinem Vortrag darauf hin, dass die Kombination von negativen wirtschaftlichen und demographischen Entwicklungen es schwierig mache, ein kostendeckendes Gesundheitssystem aufrechtzuerhalten. Ihm erscheine die Gesundheitsversorgung der kroatischen Bürger deutlich schlechter, als es der europäische Standard erwarten ließe, jedoch verhindern die beschriebenen negativen

Trends eine bessere Versorgung mit Gesundheitsleistungen. Er ging dann auf alternative Modelle der Gesundheitsfinanzierung ein, darunter das „Beveridge-Modell“, das auf einer Steuerfinanzierung basiere und das „Bismarck-Modell“ das auf Beiträgen basiere, während in Kroatien eine leider



wenig erfolgreich Kombination dieser beider Modelle versucht wurde. Er betonte die Notwendigkeit vor allem Lösungen innerhalb des aktuellen Gesundheitssystems zu finden, wie z.B. im Wege der Öffnung des Gesundheitswesens für mehr Privatinitiative. Daneben gelte es außerhalb des Systems die entsprechenden wirtschaftlichen Rahmenbedingungen zu verbessern.

In der sich anschließenden vom Mitglied des HDZ Gesundheitsausschusses **Dr. Mislav Herman** moderierten **Podiumsdiskussion**, wies **Dr. Goran Maric** zunächst darauf hin, dass die Zahl der Beschäftigten generell ein wichtiger Indikator für die Bedeutung eines Wirtschaftssektors in einer Gesellschaft sei und das in Kroatien trotz langjährigen Wirtschaftswachstums die Anzahl der Beschäftigten sich entgegen aller Logik reduziert habe. Zudem führe das Experimentieren mit der Höhe der Beiträge zu Instabilität, was qualitativ hochwertige Leitungen verhindere. Ein großes Problem sehe er im Bereich Human Development, denn immer mehr Gesundheitsexperten verließen Kroatien und gingen dem Land damit wohl auf Dauer verloren.

Der ehemalige kroatische Finanzminister, **Ivan Suker** und jetzige Mitglied des HDZ Gesundheitsausschusses sieht es dagegen als wesentlich problematischer an, dass viele ihr Recht auf Gesundheitsvorsorge wahrnehmen, ohne ausreichende Beiträge zu leisten, was zu Defiziten im Gesundheitswesen führe. Er betonte, dass dies eine sehr schwierige politische Frage sei, und dass die SDP Regierung nicht wisse, wie sie diese lösen solle, zumal es unmöglich sei mit 21 Mrd. HRK etwas zu finanzieren, was 23,5 Mrd. koste. Die sei der Grund dafür, dass sich in den letzten drei Jahren das Defizit im Haushalt stetig erhöhe.

Nach Meinung von **Dr. Dario Nakic**, eines weiteren Mitglieds des HZ Gesundheitsausschusses, sollte ein Dialog über Verbesserungen im Gesundheitswesen alle wichtigen Interessengruppen zusammenführen darunter eben auch Geschäftsleute und kommunale Amtsträger. Er betonte, dass es keine Rezepte gebe, die mit einem Schlag alle Probleme im Gesundheitssystem lösen würden, vielmehr seien systematische Reformen notwendig, die transparent durchgeführt würden und mit deren Hilfe jeder Bürger genau das bekomme, was er brauche.

**Ivana Maletic** verwies noch einmal darauf, dass die kroatische Regierung bis heute fast keine EU-Mittel mobilisiert habe, obwohl die Europäische Kommission klare Empfehlungen für die Beantragung von EU-Mitteln und den damit finanzierbaren Reformen gegeben habe. Ihrer Meinung nach gebe es weder eine Berücksichtigung dieser Mittel in den strategischen Dokumenten der Regierung noch eine Verbindung zwischen geforderten Reformen und der Verwendung von EU-Mitteln und dies sei ein deutliches Zeichen



dafür, dass die Regierung über keine Lösungen für die anstehenden Probleme verfüge.

Auf die Frage, wie lange ein solches Gesundheitssystem existieren könne, antwortete **Herr Coric**, dass dies im Wesentlichen davon abhängen würde, wie lange sich die kroatische Regierung bzw. das entsprechende Finanzministerium noch im Ausland verschulden könne. Zudem bedeutet dies für jede sich anschließende neue Regierung, dass sie eine besonders schwere Aufgabe erwarten würde.

In der zweiten Paneldiskussion zum Thema: „**Gesetzgeberische Aktivitäten im Gesundheitswesen**“, nahmen eminente ausländische Experten zu möglichen Verbesserungen der Gesundheitsversorgung in ihren Ländern (Kanada und Deutschland) Stellung, während HDZ-Experten sich auf einige Maßnahmen konzentrierten, die sie im Falle eines Regierungswechsels auf den Weg bringen würden.

Nachdem der Leiter der Konrad-Adenauer-Stiftung in Kroatien, **Dr. Michael Lange**, noch einmal die Bedeutung des Meinungsaustausches in solch wichtigen Themenfeldern unterstrichen hatte, stellte die Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesminister für Gesundheit, **Ingrid Fischbach**, das deutsche Modell der Gesundheitsversorgung vor. Sie beschrieb die erfolgreich durchgeführten Reformen und betonte, dass kein Gesundheitssystem ohne Regulierung auskomme. Für das auf zwei Modellen, der privaten und der obligatorischen, sog. „gesetzlichen“



Krankenversicherung, basierende deutsche Gesundheitssystem sei Wettbewerbsfähigkeit der entscheidende Schlüssel. Sie betonte, dass der Zugang zu medizinischen Leistungen in einer modernen demokratischen Gesellschaft allen Bürgern in gleichem Umfang zur Verfügung stehen sollte. Der medizinische Fortschritt führe zu einer immer höheren Versorgungsqualität, gleichzeitig werde die Behandlung immer teurer. Es stelle sich also die Frage, wie es gelingen könne, dass alle Vorteile des Systems erhal-



ten und trotzdem bezahlbar bleiben. Das deutsche Modell böte den notwendigen Freiraum zwischen mehreren gesetzlich Krankenversicherungen wählen zu können. Auch könnten die Versicherungsnehmer sowohl den Arzt als auch das Krankenhaus auswählen und alle Dienstleistungen seien mit einem Katalog reguliert, der alle medizinisch notwendigen Leistungen umfasse. Sie wünschte am Ende ihres Vortrags, dass alle angebotenen Gesundheitsdienstleistungen von einer ausreichenden Qualität gekennzeichnet und transparent angeboten werden sollten.

Der Vertreter einer kanadischen Consultingfirma aus dem Gesundheitsbereich, **Dr. Steve Long**, stellte das Gesundheitssystem Kanadas vor, für das bekannt sei, dass es auf der Idee basiere, dass es den Bürgern die Möglichkeit von einer Provinz in die andere zu wechseln, ermögliche ohne dass zusätzliche Kosten für medizinische Dienstleistungen entstünden, während die jeweiligen Regionalregierungen die Verantwortung für die lokale Ebene behielten. 70% aller Krankenhäuser finanziere der Staat direkt und alle Ärzte seien vernetzt,

denn sie müssten zusammenarbeiten um ein gutes Verhältnis zu den Patienten aufrechtzuerhalten. Die Regionalregierung entscheide nur, welche Medikamente erlaubt seien, während in den Provinzen entschieden würde, welche Medikamente bezahlt würden. Ziel jedes erfolgreichen Gesundheitswesens sei es, die Zufriedenheit der Bürger mit den Leistungen der Gesundheitswesens, deren effektive Finanzierung und damit eine möglichst gesunde Bevölkerung sicherzustellen.

Der Vorsitzende des HDZ Gesundheitsausschusses, **Dr. Ante Corusic** das ein Land wie Deutschland zwar ein anderes Gesundheitssystem hätte, aber trotzdem ein sozial sensibles Land sei. Er präsentierte dann alle aktuellen Probleme des Gesundheitswesens in Kroatien und präsentierte danach mögliche Lösungen in den Bereichen: Management, Finanzierung, sowie Kostenkontrolle und Qualitätssicherung. Er mahnte ein Gesundheitswesen an, das gerecht sein und auf Solidarität basieren sollte, so dass auch Bedürftige eine Krankenversicherung haben können. Er kritisierte die aktuelle Regierung dafür, dass sie in den letzten Jahren im Gesundheitsministerium statt Mediziner 15 Politologen und 7 Journalisten eingestellt habe.

In einer zweiten vom Mitglied des HDZ Gesundheitsausschusses, **Dr. Milan Vrkljan**

moderierten **Podiumsdiskussion**, kommentierte **Dr. Ćorušić**, den fehl geschlagenen Versuch der Einführung eines „Masterplans“ in das kroatische Gesundheitswesen. Im Ergebnis hätten sich denn die Wartezeiten im Gesundheitswesen sogar noch verlängert, weshalb er sich für eine umfassende Neugestaltung des Gesundheitswesens, einschließlich der entsprechenden Rechtsvorschriften einsetze.

**Frau Fischbach** wies dann darauf hin, dass für ein erfolgreiches Gesundheitssystem realistische Zielsetzungen und Finanzierungsmöglichkeiten vorrangig seien und es darum gehen müsse, die vorhandenen Finanzmittel transparent, vernünftig und verantwortungsvoll einzusetzen. **Dr. Long** betonte, dass es wichtig sei, den Wert einer Dienstleistungen in Bezug auf die Finanzmittel, die investiert worden seien, zu messen. Der Vizepräsident des kroatischen Parlaments und ehemalige kroatische Gesundheitsminister **Dr. Zeljko Reiner** kennzeichnete die Gesundheitsleistungen als eine Investition in die Bürger und damit auch in das ganze Land. Er kritisierte, dass schon im ersten Jahr der EU-Mitgliedschaft bereits 100 Ärzte Kroatien verlassen hätten, während weitere 750 bereits ihre Dokumente mit dem gleichen Ansinnen bei der Ärztekammer beantragt hätten. **Dr. Vrkljan** kritisierte dann, dass das Gesundheitswesen in Kroatien vernachlässigt werde und dass



es schneller Lösungen bedarf um die weitere Emigration von ausgebildeten kroatischen Ärzten zu verhindern, die ja nicht nur des höheren Einkommens im Ausland, sondern auch wegen der umfassenderen Möglichkeiten zur beruflichen Weiterentwicklung das Land verlassen wollten.

Im Rahmen der anschließenden Podiumsdiskussion zum Thema: „**Perspektiven des Gesundheitstourismus**“ wies das Mitglied des HDZ-Gesundheitsausschusses, **Dr. Ivan**



**Bilic** auf die großen Preisunterschiede im Tourismus zwischen den westlichen Ländern und dem Rest der Welt, d.h. vor allem Länder wie Thailand und Taiwan hin. Dabei sei der Gesundheitstourismus einer der am schnellsten wachsenden Tourismusindustriebereichen in der Welt, in denen jährlich rund 100 Milliarden Dollar umgesetzt würde. In Ländern wie der Türkei, Ungarn und Slowenien würde der Gesundheitstourismus am schnellsten wachsen (31% der Übernachtungen). Seiner Meinung nach stecke Kroatien mit seinen 135.000 von insgesamt 12 Millionen Übernachtungen (13,1%) immer noch "in den Kinderschuhen". Die Gründe dafür lägen in der komplizierten Bürokratie, mit der die potenziellen Investoren zu kämpfen hätten. Einen großen komparativen Vorteil von Kroatien sah der Direktor von Spire Healthcare, **Peter Kahn** in der Tatsache, dass die meisten Kroaten, im Gegensatz etwa zu Asiaten, fließend Englisch sprächen. Der australische Experte (der seit 14 Jahren in Großbritannien lebt) verwies zudem auf die wichtige Rolle der ausländischen Botschaften in Kroatien, um eine starke Marke im Bereich des Gesundheitstourismus zu werden und auf die Qualität der Ärzte und des professionellen Personals hinweisen zu können. Der lettische Chirurg, **Dr. Janis Gillis**, sprach dann davon, dass 42% seiner Patienten aus dem Ausland sei-

hen, vor allem Iren, Briten und Norweger, die plastische, chirurgischer Eingriffe mit touristischen Zielsetzungen verbinden und auf diese Weise den Gesundheitstourismus fördern würden. Der Chef des HDZ Tourismusausschusses, **Gari Capelli** betonte dann, dass bis zum Jahr 2050 ein Drittel der europäischen Bevölkerung älter als 60 Jahre sein und damit der Bedarf nach dieser Art von Tourismus sicherlich wachsen werde. Seiner Meinung nach hätte Kroatien von dieser Entwicklung solange wenig, wenn die Koordinierung zwischen den Ministerien nicht verbessert werden könne. Als Beispiel nahm er Bezug auf zwei Gesetze im Gesundheitswesen und zwei im Tourismus, die man ändern müsse, so dass sie sich ergänzen und nicht blockieren würden. Das Mitglied des HDZ Gesundheitsausschusses **Dr.**



**Kresimir Rotim** verwies dann noch auf das Problem, wie man die Dienstleistungen für ausländische Patienten abrechnen solle. Die kroatische Krankenversicherung bezahle für eine durchschnittliche Operation ca. 15-20.000 HKN, während man im Ausland dafür das Doppelte bezahlen müsse und verwies auf das Beispiel Katalonien, das allein mehr am Gesundheitstourismus verdiene, als Kroatien vom gesamten Tourismus.

Am Ende der Paneldiskussion und der Konferenz, betonte der Vizepräsident des Gesundheitsausschusses, **Dr. Mario Zovko**, dass Kroatien neben seiner schönen Küste zur Entwicklung seines Tourismussektors eben auch über zahlreiche, fähige Ärzte und qualifiziertes medizinisches Personal verfügen würde, die es dem Land erlauben sollten, auch im Bereich des Gesundheitstourismus in Zukunft sehr erfolgreich zu sein.