

11. RehaStammTisch

30. September 2015



Thema:

Das deutsche Gesundheitssystem

Unser Gesundheitswesen ist eigentlich kein staatliches Gesundheitssystem. Faktisch spielen aber die staatlichen und politischen Akteure, insbesondere das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), eine große Rolle, weil die Rahmenbedingungen zumeist durch Bundesgesetze geregelt werden.

Die drei wesentlichen Akteure im Gesundheitswesen

1. staatliche Stellen, teilen sich entsprechend der föderalen Struktur nochmals in Bund, Länder und Kommunen auf
2. Körperschaften und Verbände, die die Gesundheitsversorgung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung sicherstellen
3. Unternehmen und einzelne Organisationen

Aufgaben des Bundestages

- regelt Grundsatzfragen der gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V), der gesetzlichen Rentenversicherung (SGB VI), die für den Versorgungsbereich der Rehabilitation eine große Rolle spielt und der gesetzlichen Unfallversicherung (SGB VII), die der Leistungsträger bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten ist
- regelt die Rahmenbedingungen der Krankenhausversorgung und -finanzierung, der Arzneimittelversorgung (Gesetz über das Apothekenwesen; Arzneimittelgesetz) und von Medizin- und Blutprodukten

Zahlen

Im Vergleich lag Deutschland 2006 mit einem Anteil von 10,6 % des Bruttoinlandprodukts an vierter Stelle. Das deutsche Gesundheitssystem ist damit eines der teuersten der Welt. 2006 kamen auf 1000 Einwohner 3,5 Ärzte und 9,8 Krankenpfleger.

Im Jahr 2007 arbeiteten 4,4 Millionen Menschen in der Gesundheitswirtschaft. Das waren etwa 10 % aller Beschäftigten in Deutschland. Im Jahr 2008 waren es 76.000 Beschäftigte mehr als im Vorjahr. (Quelle: Wikipedia)

Verteilung der Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung 2006:

Kostenart	Anteile
Krankenhausbehandlung	34,0 %
Arzneimittel	17,5 %
Ärztliche Behandlung	15,1 %
Verwaltungskosten	5,5 %
Zahnärztliche Behandlung	5,2 %
Krankengeld	3,9 %
Hilfsmittel	3,1 %
Heilmittel	2,5 %
Fahrtkosten	2,0 %
Vorsorge und Reha-Maßnahmen	1,6 %
Häusliche Krankenpflege	1,4 %
Sonstige Ausgaben	6,4 %

Die höchsten Ausgaben entfielen auf

Krankheiten des	Ausgaben in Milliarden Euro
Herz-Kreislauf-Systems	35,5
Verdauungssystems	rund 31
Muskel-Skelett-Systems	ca. 25
Psychische Erkrankungen	knapp 22

(Quelle Tabellen: Wikipedia)

Fazit

Immer dann, wenn ein Paragraphenzeichen mit einer bestimmten Vorschrift oder Regelung verbunden ist, dann hat der Gesetzgeber dies so gewollt.

An oberster Stelle steht also immer das Gesetz. Im Gesundheitswesen gibt es zwölf Sozialgesetzbücher (SGB I bis SGB XII).

Auf der nächsten Ebene legen Kostenträger/Kostenträgerverbände und Leistungserbringer/Leistungserbringerverbände untergesetzliche Durchführungsbestimmungen fest, z.B. Rahmenvereinbarung, Handlungsleitfaden, Heilmittelrichtlinien.

Auf der letzten Ebene werden dann zwischen Kostenträger/Kostenträgerverbände und Leistungserbringer/Leistungserbringerverbände Verträge bzw. Vergütungsvereinbarungen geschlossen. Im ambulanten Bereich werden diese i.d.R. nicht mit einzelnen Leistungserbringern, sondern grundsätzlich mit Leistungserbringerverbänden geschlossen.

Rehasport und Prävention

Prävention	Rehasport
SGB V § 20	SGB IX § 44
Bundesministerium für Gesundheit (BMG)	Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS)
Handlungsleitfaden	Rahmenvereinbarung
Kostenerstattungsprinzip	Vergütungsvereinbarung
Primärprävention = gesunde Versicherte	Rehabilitation = behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen
Kann-/Soll-Leistung	Rechtsanspruchsleistung
Kurse	Gruppen
Motivation und Wissensvermittlung	Sport

Beide Leistungen haben miteinander nichts zu tun!

Die Kosten für den Rehasport explodieren?

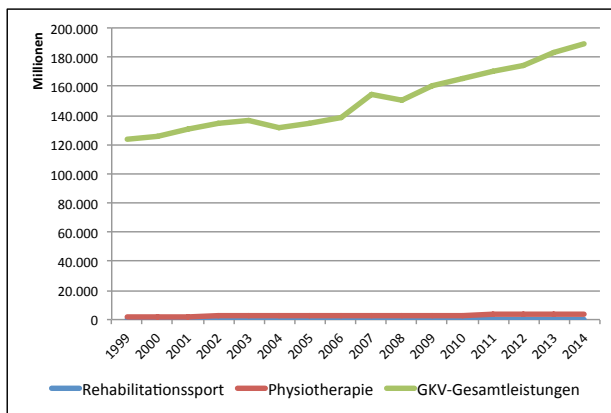
Ausgaben in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)

Jahr	GKV Versicherte	Gesamtleistungen				Rehabilitationssport					Physiotherapie				
		in Tausend €	Anstieg Vorjahr	seit 1999	pro Vers. in €	in Tausend €	Anstieg Vorjahr	seit 1999	pro Vers. in €	Anteil an gesamt	in Tausend €	Anstieg Vorjahr	seit 1999	pro Vers. in €	Anteil an gesamt
1999	71.350.031	123.208.512			1.726,82	37.000			0,52	0,030%	1.809.729			25,36	1,47%
2000	71.260.887	125.942.689	2%	2%	1.767,35	42.000	14%	14%	0,59	0,033%	1.835.645	1%	1%	25,76	1,46%
2001	70.994.539	130.634.445	4%	6%	1.840,06	46.000	10%	24%	0,65	0,035%	1.996.741	9%	10%	28,13	1,53%
2002	70.783.144	134.328.070	3%	9%	1.897,74	45.000	-2%	22%	0,64	0,034%	2.383.139	19%	32%	33,67	1,77%
2003	70.454.254	136.223.296	1%	11%	1.933,50	48.000	7%	30%	0,68	0,035%	2.547.193	7%	41%	36,15	1,87%
2004	70.271.279	131.158.375	-4%	6%	1.866,46	56.000	17%	51%	0,80	0,043%	2.380.611	-7%	32%	33,88	1,82%
2005	70.500.455	134.845.503	3%	9%	1.912,69	60.000	7%	62%	0,85	0,044%	2.411.165	1%	33%	34,20	1,79%
2006	70.398.755	138.681.462	3%	13%	1.969,94	55.000	-8%	49%	0,78	0,040%	2.417.632	0%	34%	34,34	1,74%
2007	70.326.816	154.021.956	11%	25%	2.190,09	60.000	9%	62%	0,85	0,039%	2.530.888	5%	40%	35,99	1,64%
2008	70.234.292	150.900.215	-2%	22%	2.148,53	76.000	27%	105%	1,08	0,050%	2.873.579	14%	59%	40,91	1,90%
2009	70.018.760	160.397.701	6%	30%	2.290,78	101.754	34%	175%	1,45	0,063%	2.836.443	-1%	57%	40,51	1,77%
2010	69.803.227	164.963.765	3%	34%	2.363,27	133.959	32%	262%	1,92	0,081%	2.953.694	4%	63%	42,31	1,79%
2011	69.753.771	170.167.589	3%	38%	2.439,55	170.397	27%	361%	2,44	0,100%	3.353.407	14%	85%	48,07	1,97%
2012	69.704.314	173.152.396	2%	41%	2.484,10	170.284	0%	360%	2,44	0,098%	3.433.716	2%	90%	49,26	1,98%
2013	69.863.393	182.746.095	6%	48%	2.615,76	188.631	11%	410%	2,70	0,103%	3.611.263	5%	100%	51,69	1,98%
2014	70.289.585	189.351.591	4%	54%	2.693,88	197.610	5%	434%	2,81	0,104%	3.862.782	7%	113%	54,96	2,04%

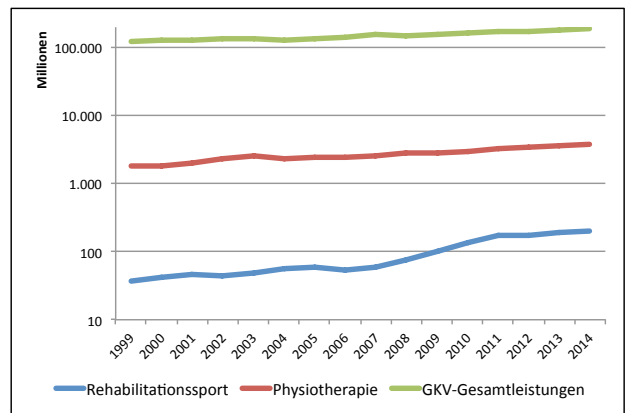
ab 2011 inkl. Massage und med. Badebetriebe

Graphische Darstellung

absolut



logarithmisch



Quellen: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V., Bundesministerium für Gesundheit
Aufarbeitung: RehaSport Deutschland e.V.

Nein! Die Ausgaben sind zwar deutlich gestiegen und werden auch weiter ansteigen, liegen aber nur bei 0,1% der Gesamtausgaben im Gesundheitswesen.

Ausgaben Prävention

Ausgaben der Krankenkassen für primäre Prävention bislang:

- Individualansatz 177 Mio. Euro = 2,53 Euro je Versicherten p.A.
- betriebliche Gesundheitsförderung 56 Mio. Euro = 80 Cent je Versicherten p.A.
- Prävention in nichtbetrieblichen Lebenswelten 28 Mio. Euro = 40 Cent je Versicherten p.A.

Übrigens: Die Krankenkassen geben auch nur 0,1 Prozent des gesamten Ausgabevolumens für Prävention aus!

Neues Präventionsgesetz

Der Deutsche Bundestag hat am 18.06.15 das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVG) verabschiedet.

Die Krankenkassen und Pflegekassen werden künftig mehr als 500 Mio. Euro für Gesundheitsförderung und Prävention investieren.

Der Schwerpunkt liegt dabei auf der Gesundheitsförderung in den Lebenswelten wie Kita, Schule, Kommunen, Betrieben und Pflegeeinrichtungen mit insgesamt mindestens rund 300 Mio. Euro jährlich.

Die finanzielle Unterstützung der gesundheitlichen Selbsthilfe wird durch das Präventionsgesetz um rund 30 Mio. Euro erhöht. Für Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen stellen die Krankenkassen ab dem Jahr 2016 je Versicherten 1,05 Euro zur Verfügung.

Die Krankenkassen müssen ab 2016 mindestens sieben Euro je Versichertem zur Vorbeugung von Krankheiten (Primärprävention) ausgeben. Vier der sieben Euro sind gesetzlich festgeschrieben für die Lebenswelten jeweils zwei für Betriebliche Gesundheitsförderung und zwei für Prävention in nichtbetrieblichen Settings. Davon muss der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen 45 Cent pauschal an die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) überweisen. Die Krankenkassen, als staatliche Einrichtungen, beraten und unterstützen dabei, um Präventionsprojekte für spezielle Zielgruppen zu entwickeln.

Für die Krankenkassen entstehen Mehrbelastungen von 220 bis 240 Millionen Euro.

Was erhofft sich die Fitnessbranche?

„Qualitätsgesicherte Angebote in Sport- oder Fitnessstudios werden erstmalig explizit als empfehlenswerte Maßnahmen zur verhaltensbezogenen Primärprävention genannt. Im DSSV-Branchenbrief heißt es: „Damit erfahrene Fitness- und Gesundheitsanlagen einen neuen Stellenwert als wichtige Partner, wenn es um die Verbesserung der Gesundheit der ganzen Bevölkerung durch die Förderung regelmäßiger gesundheitswirksamer körperlicher Aktivität geht.“

Was bedeutet das konkret?

Gleichstellung mit den Vereinen in Bezug auf Leistungen aus dem § 20 SGB V

Anerkennung einer DSSV-Lizenz als Grundqualifikation für die Umsetzung von Präventionsleistungen im Handlungsfeld Bewegungsgewohnheiten nach § 20 SGB V.“
(body LIFE 28.07.2015)

„Ärztinnen und Ärzte erhalten die Möglichkeit, Präventionsempfehlungen auszustellen und damit zum Erhalt und zur Verbesserung der Gesundheit ihrer Patienten beizutragen.

Wesentlicher Punkt für die Fitnessbranche: Das Rezept soll nicht mehr nur für Angebote in Sportvereinen ausgestellt werden können, sondern laut Gesetz auch für „qualitätsgesicherte Bewegungsangebote in Sport- und Fitnessstudios“ gelten.

Stolz sind die Protagonisten der Fitnessinitiative Deutschland um Paul Underberg, die bereits seit zehn Jahren, im Sinne der Branche auf politischer Ebene aktiv sind. Zuletzt standen Paul Underberg, Ulrike Schönfelder und Rechtsanwalt Dr. Hans Geisler in engem Austausch mit verantwortlichen Politikern wie Dietrich Monstadt, um für die Fitnessbranche auf die Neuerungen im Präventionsgesetz einzuwirken.

Ziel erreicht: Ab sofort stehen Bewegungsangebote in Sport- und Fitnessstudios ebenfalls im Gesetz neben den Vereinsangeboten. Das ist das Ergebnis der mehrjährigen politischen Arbeit von INLINE mit der FID und seit geraumer Zeit auch mit dem BVGSD.“
(FID19.06.2015)

Was ist Neu?

Bezogen auf den individuellen Ansatz nichts, denn das „Grüne Rezept“ kennen wir schon. Und sonst Diskussion und Erfahrungsaustausch erwünscht.

Kontakt

Frank Wolf
Koordinator Gesundheits- und Rehasport
Berliner Turn- und Freizeitsport-Bund e.V.
Tel 030 233 20 99 55
E-Mail frank.wolf@btfb.de

Sabine Knappe
Vizepräsidentin Finanzen BTFB e.V.
Geschäftsführerin RehaSport Deutschland e.V.
Tel 030 233 20 99 88
E-Mail sl@rehasport-deutschland.de