

Das irische Gesundheitswesen

*Staatlicher Gesundheitsdienst und privates Versicherungsprogramm –
Ärztmangel und Versorgungsengpässe – Folge 13 der Reihe „EU-Gesundheitssysteme“*

von **Julia Bathelt**

In Irland besteht – wie in England – ein staatlicher Gesundheitsdienst, der überwiegend aus Steuermitteln, teilweise aber auch aus Sozialversicherungsbeiträgen finanziert wird. Diese sind einkommensabhängig (Pay Related Social Insurance – PRSI). Bei einem Jahreseinkommen von über 46.600 Euro betrug der Sozialversicherungsbeitrag im vergangenen Jahr sechs Prozent. Darin war ein Gesundheitsbeitrag von zwei Prozent enthalten. Arbeitnehmer, deren Einkommen 2006 geringer war, zahlten lediglich den Gesundheitsbeitrag. Der Arbeitgeberbeitrag zur Sozialversicherung lag in beiden Fällen bei 10,75 Prozent.

Arbeitnehmer, die weniger als 440 Euro pro Woche verdienen, werden von dem Gesundheitsbeitrag befreit. Personen, die mit einem Einkommen von unter 300 Euro pro Woche auskommen müssen, wird der PRSI komplett erlassen. Sozial bedürftige Personen erhalten zudem so genannte Medical Cards, die sie von den umfangreichen Zahlungen und Selbstbeteiligungen befreien.

Kürzere Wartezeiten für privat Versicherte

Knapp die Hälfte der Iren nimmt an einem privaten Versicherungsprogramm, dem „Voluntary Health Insurance Board“, teil. Diese Zusatzversicherung wird durch staatliche Mittel unterstützt und arbeitet nicht gewinnorientiert. Sie ermöglicht den Aufenthalt als Privatpatient in öffentlichen Krankenhäusern bzw. bei höheren Prämien auch in Privatkliniken.

Zudem brauchen privat Versicherte nicht so lange auf einen Operationstermin zu warten. Wie in Großbritannien gibt es nämlich auch in Irland lange Wartelisten im Gesundheitssektor. Ein Grund hierfür ist die geringe Anzahl von Akutbetten in den Krankenhäusern. Während es in den OECD-Staaten durchschnittlich 4,1 Betten pro 1.000 Einwohner gibt, sind es in Irland lediglich 2,9 Betten (Stand: 2004). Neuesten Zahlen des irischen Gesundheitsministeriums zufolge warten derzeit mehr als 23.000 Patienten auf einen Operationstermin in einem staatlichen Krankenhaus.

Um dem Problem entgegenzuwirken, wurde 2002 der National Treatment Purchase Fund gegründet. Die Behörde ist mit Ärzten, Wirtschaftsexperten und Beamten besetzt und hat die Aufgabe, freie Kapazitäten in staatlichen Krankenhäusern auszuloten und staatliche Patienten in Privatkliniken im In- und Ausland zu vermitteln.

Planung und Kontrolle des Gesundheitswesens liegen beim Ministerium für Gesundheit und Kinder. Für die Organisation und Betreuung des öffentlichen Gesundheits- und Sozialdienstes in Irland ist hingegen die Health Service Executive (HSE) verantwortlich. Die nationale Organisation, die zum 1. Januar 2005 ihren Dienst aufnahm, ist in ganz Irland aktiv. Sie ist zum Beispiel für die Primärversorgung in den Kommunen, die praktischen Ärzte (General Practitioners – GP) und die Akutkrankenhäuser zuständig. Darüber hinaus ist die HSE in die Gesundheitsförderung und den Gesundheitsschutz verschiedener Bevölkerungsgruppen eingebunden.

Die Gesundheitsausgaben der Iren liegen laut einer OECD-Statistik deutlich unter denen anderer Länder: Im Jahr 2004 machten sie 7,1 Prozent des Bruttoinlandsproduktes (BPI) aus, 1,8 Prozent weniger als der OECD-Durchschnitt. Zwischen 1999 und 2004 stiegen die Pro-Kopf-Ausgaben – gemessen am BPI – lediglich um einen Prozentpunkt. Legt man konkrete Zahlen zugrunde, nahmen die Gesundheitsausgaben in diesem Zeitraum jedoch um 9,1 Prozent zu. Diese Differenz ist auf das starke Wirtschaftswachstum Irlands und das dadurch gestiegene BIP zurückzuführen.

Kaum niedergelassene Fachärzte

Jeder praktizierende Arzt in Irland ist Pflichtmitglied des Irish Medical Councils. Diese öffentlich-rechtliche Institution überwacht die berufsrechtlichen und ethischen Standards, führt die Ärzteliste und stellt die Qualität der ärztlichen Ausbildung sowie der fachärztlichen Weiterbildung sicher. Das Irish Medical Council finanziert sich ausschließlich über die Jahresbeiträge der Ärzte, die seit dem 1. Juli 2006 bei 425 Euro liegen. Viele Ärzte sind zudem freiwillige Mitglieder der irischen Ärztevereinigung (Irish Medical Association). Sie vertritt die Ärzte gegenüber der Regierung und anderen Behörden und führt die Tarifverhandlungen.

Irland hat ein Primärarztsystem. Die Patienten suchen in der Regel zunächst einen Allgemeinmediziner auf, der sie bei Bedarf an einen Spezialisten überweist. Fachärzte arbeiten überwiegend in den Ambulanzen der Kliniken und nicht in freier Praxis. Die fachärztliche Behand-

lung im Krankenhaus ist zuzahlungsfrei, sofern eine Überweisung durch den Hausarzt vorliegt. Freie Facharztwahl gibt es nicht. Die meisten Spezialisten sind vertraglich an eine Klinik gebunden und werden nach Einzelleistungen bezahlt. Viele dieser „Consultants“ haben nebenher noch eine Privatpraxis. Die übrigen Krankenhausärzte erhalten Fixgehälter.

Die Primärversorgung der Patienten erfolgt über frei niedergelassene Allgemeinärzte, die zumeist in Einzelpraxen tätig sind. Ein Großteil der Allgemeinärzte hat sich zur Behandlung von Medical Card-Patienten verpflichtet. Für diese Patienten erhalten die registrierten Ärzte eine Kopfpauschale, die sich nach dem Alter und Geschlecht des Patienten richtet. Überdies haben sie Anspruch auf besondere Sozialleistungen wie Altersversorgungsansprüche, Krankengeld oder Fortbildungsbeihilfen. Die Gesundheitsämter geben vor, wie viele Ärzte an der Versorgung von Medical Card-Patienten teilnehmen können. In der Regel übersteigt die Zahl der Bewerber die Anzahl der freien Stellen. Für die Behandlung der übrigen Patienten vereinbaren das Gesundheitsministerium und die Irische Ärztevereinigung Einzelleistungsvergütungen.

Klinikträger oft gemeinnützig

In Irland gibt es drei Kategorien von Krankenhäusern:

- Öffentliche Krankenhäuser, die der HSE gehören und von ihr finanziert werden,
- gemeinnützige Krankenhäuser im Besitz von religiösen Organisationen oder privaten Körperschaften, die weitgehend vom Staat finanziert werden,
- Privatkliniken, die sich ausschließlich aus eigenen Einnahmen finanzieren.

Jeder Einwohner Irlands hat freien Zugang und einen Anspruch auf Behandlung in den öffentlichen und gemeinnützigen Krankenhäusern. Allerdings sind sowohl für die am-

bulante als auch für die stationäre Behandlung hohe Selbstbehalte vorgesehen. Suchen Patienten ohne eine Überweisung ihres Hausarztes eine Krankenhausambulanz auf, zahlen sie einen Beitrag von 60 Euro. Im stationären Bereich sind ebenfalls Zuzahlungen von 60 Euro pro Tag vorgesehen. Allerdings ist hier eine Obergrenze von maximal 600 Euro pro Jahr festgelegt. In beiden Fällen sind Inhaber einer Medical Card, Kinder bis sechs Jahre und Frauen im Mutterschutz von den Zuzahlungen ausgenommen.

Inzwischen halten viele öffentliche Krankenhäuser auch Betten für Privatpatienten bereit. Diese müssen nicht nur die üblichen Selbstbehalte an die Klinik entrichten, sondern zusätzliche Beiträge für Pflege und Facharztbehandlung zahlen. Die Kosten werden – je nach Tarif – teilweise oder komplett von den privaten Versicherungen erstattet. Da die Zahl der Personen, die eine private Zusatzversicherung abgeschlossen haben und als Privatpatienten behandelt werden, stetig steigt, ist inzwischen bereits jedes fünfte Bett in den staatlichen Kliniken ein privates Belegbett. Dieser Umstand hat im Sommer 2003 zu einem Streit zwischen dem Gesundheitsministerium und dem Verband der Klinikärzte (IHCA) geführt. Das Ministerium warf den Ärzten vor, sich nicht an die bestehenden Arbeitsverträge zu halten, nach denen Klinikärzte dazu verpflichtet sind, 80 Prozent ihrer Arbeitszeit für die Behandlung von Staatspatienten aufzuwenden. Laut Gesundheitsministerium würde die Mehrzahl der Ärzte dem nicht mehr nachkommen. Der IHCA wies diese Vorwürfe zurück.

Ärztemangel

In den vergangenen Jahren wurde deutlich, dass es in Irland an Haus- und Fachärzten mangelt. Sowohl in den Kliniken als auch im ambulanten Bereich wurden Versorgungsengpässe ausgemacht. Wiederholt forderten die ärztlichen Berufsverbände, mehr medizinische

Ausbildungsplätze zu schaffen und das Medizinstudium für junge Akademiker attraktiver zu machen. Derzeit bildet Irland im Durchschnitt weniger Ärzte aus als alle anderen EU-Länder.

Die irische Gesundheitsministerin gab im März 2006 zu, dass landesweit rund 1.600 Krankenhausärzte fehlten. Nach Angaben der Irish Medical Organisation würden sogar mehr als 3.000 leitende Fachärzte benötigt, um eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung sicherzustellen. Die Anwerbung ausländischer Ärzte, die heute schon einen Teil der Versorgungslücke schließen, stößt Umfragen zufolge jedoch weder bei irischen Ärzten noch bei Patienten auf Begeisterung.

Erstes flächendeckendes Rauchverbot

Irland hat im März 2004 als erstes EU-Land ein generelles Rauchverbot in öffentlichen Räumen verhängt. Das Gesetz, das den Schutz der Arbeitnehmer an allen Arbeitsplätzen gewährleisten soll, gilt auch in Pubs und Restaurants. In öffentlichen Verkehrsmitteln, Regierungsgebäuden sowie Kinos und Theatern durfte schon vorher nicht mehr geraucht werden. Einer Untersuchung des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) zufolge hat die Einführung des Rauchverbots weder zu Umsatzeinbußen noch zu einem Abbau von Arbeitsplätzen in der Gastronomie geführt. Der leichte Einbruch beim Bierkonsum seit März 2004 wird auf die parallele Erhöhung der Bierpreise zurückgeführt. Der Gesamtumsatz der Gastwirte blieb jedoch stabil, da die Gäste mehr Speisen und andere Getränke bestellten.

Weitere Informationen:

www.imo.ie (Irish Medical Organisation)

www.doh.ie

(Department of Health and Children)

www.medicalcouncil.ie

www.citizensinformation.ie/categories/health

www.oecd.org