



Social Security Reform Co-operation Project  
中国 - 欧盟社会保障合作项目

---

# 4. Fachseminar fuer Deutschland-Alumni “Oeffentliches Gesundheitswesen”

Hubert Stueker  
Medical Insurance Specialist

# Gesundheitsreform China 2009-2011

---

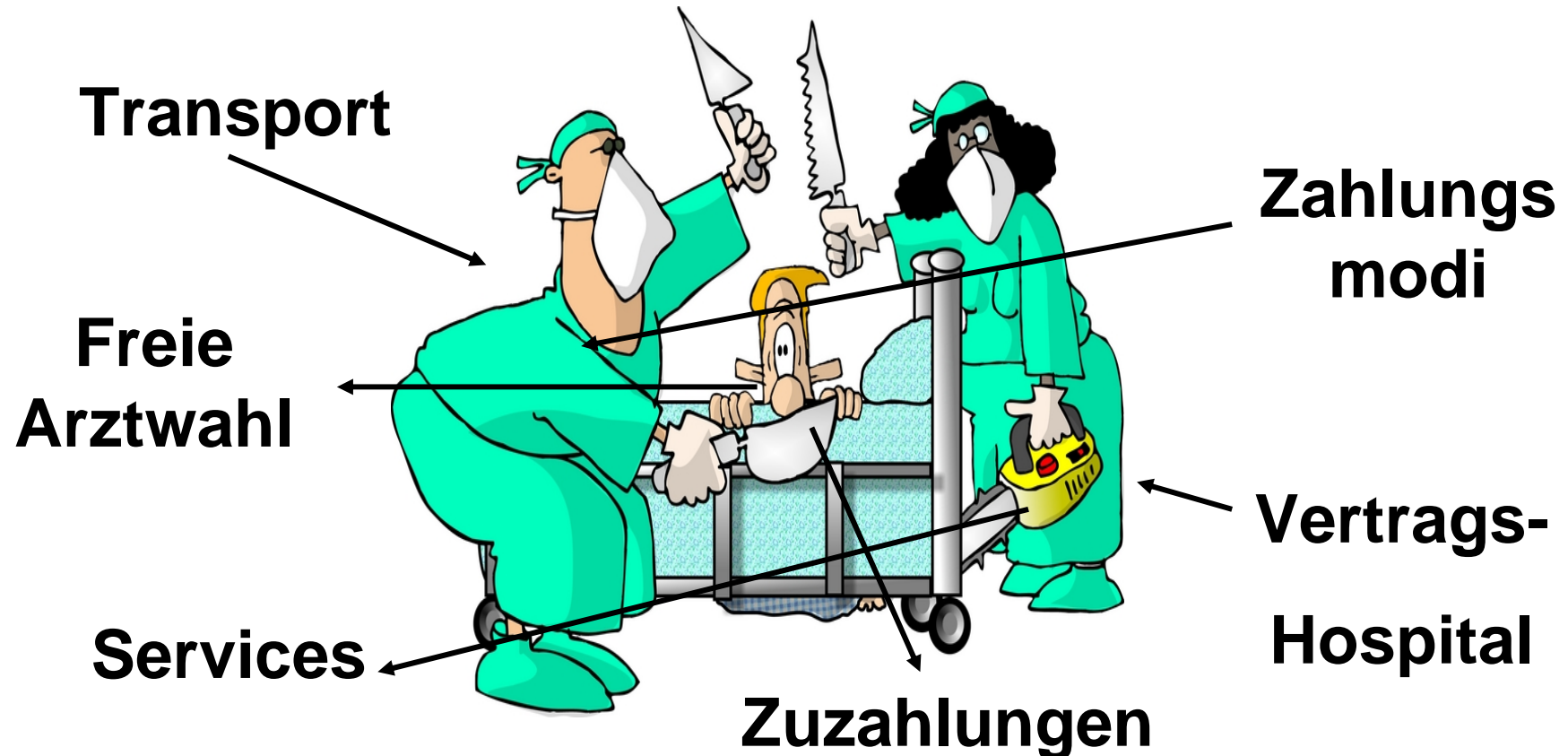


EU-CHINA  
Social Security Reform Co-operation Project  
中国 - 欧盟社会保障合作项目

- Hintergrund zum Gesundheitssystem
- Ziele der Gesundheitsreform
- Reform steps
- Probleme geloest?
- Zusammenfassung

# Gesundheitsreform China 2009-2011

## Gesundheit aus der Patientensicht



# Gesundheitsreform China 2009-2011



## Hintergrund zum Gesundheitssystem

- Krankenhaeuser Kategorien III – II – I
  - Bezirks- und Gemeindegemeinschaftskrankenhaeuser
  - Ambulanzen
  - Kliniken
  - Kommunale Gesundheits Center
  - Mutter und Kind Gesundheits Center
  - Preventions und Gesundheitskontroll Center (3.548)
  - Apotheker/innen (ca. 354.000)
- 60.037
- 212.243
- 20.150

↓  
Aerzte, Krankenschwestern und Apotheker sind Angestellte der Krankenhaeusern, Kliniken oder Ambulanzen

# Gesundheitsreform China 2009-2011

---



## Hintergrund zum Gesundheitssystem

- Gesetzliche Krankenversicherung staedtische Arbeiter/Rentner (ca. 200 mio.)
- Gesetzliche Krankenversicherung staedtische Einwohner (ca. 116.5 mio.)
- Laendliche Krankenversicherung (ca. 815 mio.)
- Staatl. Beamtenversorgung
- Sonstige Sozialsysteme

Gesundheitsministerium – Ministerium fuer Arbeit und Soziale Sicherheit – Ministerium fuer Zivile Angelegenheiten

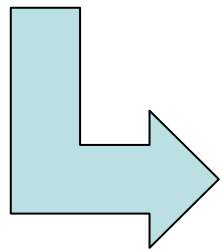
# Gesundheitsreform China 2009-2011

---



## Hintergrund zum Gesundheitssystem

- Ca. 3.400 zugelassene Services
- Zugelassene Arzneimittel (1.027 und 870 TCM)
- Aber: Liste A 450 und B 1.400
- Ca. 250 zugelassene Geraetenutzung



Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)

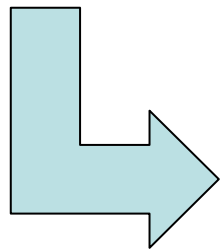
# Gesundheitsreform China 2009-2011

---



## Budgets\* im Gesundheitssystem 2005

➤ Staatsbudget	1552.5
➤ Krankenversicherungsbudget	2586.4
➤ Privatausgaben	4521.0



Gesundheitskosten - Total = 8659.9

\*in 100 Millionen Yuan

\*Statistical Yearbook China 2007

# Gesundheitsreform China 2009-2011

---



## Reformvorhaben

1. Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung fuer die gesamte Bevoelkerung
2. Neubau-, Ausbau und Ausstattung der kommunalen Kliniken
3. Training und Ausbildung des medizinischen Personals
4. Rekrutierung von Aerzten und Krankenschwestern auf Grund der Sollzahlberechnung im Rahmen der regionalen Versorgung (1 Arzt/1 Krankenschwester fuer ca. 2.500 Personen)

# Gesundheitsreform China 2009-2011

---



## Begleitende Reformmassnahmen

- Erhöhung der pro Kopf Ausgaben von 15 Yuan auf 20 Yuan fuer oeffentliche Gesundheit
- Hepatitis B Impfung fuer Personen geboren zwischen 1996 bis 2001
- Einfuehrung einer essentiellen Arzneimittelliste (WHO) und deren Ausschreibung
- Ca. 6 mio. Rentner aus den bankrotten Staatsbetrieben erhalten Zugang zur Krankenversicherung

# Gesundheitsreform China 2009-2011

---



## Status der Implementierung

- Essentielle Arzneimittelliste ist fertiggestellt
- Essentielle Praxisausstattungsliste – Entwurf des Gesundheitsministerium in der Systemdiskussion
- Ca. 8.000 Aerzte rekrutiert
- Ca. 170.000 Aerzte, Krankenschwestern und sonstige Personen sind trainiert
- Umbaumaassnahmen der kommunalen und der gemeindlichen Gesundheitszentren sind angelaufen

Die Implementierung wird in Form Projekten auf der lokalen Ebene umgesetzt und durch alle verantwortlichen Behoerden unterstuetzt.

# Gesundheitsreform China 2009-2011

---



Problemlösung fuer die Bevoelkerung  
oder  
Status Quo?

## Krankenversicherungsschutz

- 90% der Bevoelkerung soll bis ende 2011 in der Krankenversicherung versichert sein
- Beitragszuschuss durch den Staat kostet etwa 300 mio. Yuan

# Gesundheitsreform China 2009-2011

---



Problemlösung fuer die Bevoelkerung  
oder  
Status Quo?

## Qualitaet der Basisversorgung

- 8.000 Aerzte wurden bereits neu eingestellt
- 170.000 Personen wurden trainiert
- Trainingsdauer im Durchschnitt nicht mehr als 2 bis 3 Stunden
- Training wurde durchgefuehrt ohne die Arzneimittelliste und das Equipment zu kennen

# Gesundheitsreform China 2009-2011

---



Problemlösung fuer die Bevoelkerung  
oder  
Status Quo?

## Gebaeude und Ausstattung

- Praxisausstattung wurde noch nicht verbindlich festgelegt (sh. Anlage 1)
- Regionaler Investitionebedarf kann mangels Finanzierung nicht oder nicht rechtzeitig umgesetzt werden.
- Bevoelkerung ausserhalb der Versorgungsgrenzen sind weiterhin nicht versorgt.

# Gesundheitsreform China 2009-2011

---



Was leistet unser Projekt?

## Thema gesetzliche Krankenversicherung

- Seminare, Konferenzen und Trainings im Bereich der Krankenversicherung und des Gesundheitswesens
- Zusammenarbeit mit den Ministerien für Gesundheit und Arbeit und Soziale Sicherheit
- Beratung der Experten vor Ort und Vergleich mit Erfahrungen aus Europa

# Gesundheitsreform China 2009-2011

---



## Schlussfolgerungen

- Die Basisversorgung wird von der Bevoelkerung nur dann akzeptiert werden, wenn a) die Qualitaet der Versorgung sich verbessert hat und b) die Zuzahlungen sich erheblich senken.
- Bezahlungssysteme der Hospitaeler, Kliniken und auch des Personal muessen angepasst werden um die sogenannte Selbstbedienung (Moral Hazard) zu reduzieren
- Neue Versorgungsformen muessen fuer die Bevoelkerung gefunden werden die sich aussserhalb der Versorgungsgebiete befinden.