

# Kommunikation im Gesundheitswesen

# Kommunikation im Gesundheitswesen

Alle gezeigten Folien  
sowie Hintergrundinformationen  
finden sich bei

[www.pr-healthcare.de](http://www.pr-healthcare.de)

unter „Charité“









# Kommunikation im Gesundheitswesen

## Kursziele

- Lernen, wie das Gesundheitssystem „tickt“,
- Typische Systemmängel erkennen,
- Verbesserungsmöglichkeiten erkennen,
- Mehr Effizienz ins System bringen!

# Kommunikation im Gesundheitswesen

## **I. Einführung**

**Samstag, 09.05.2009 , 10:00-13:00**

1. Was ist Kommunikation?  
Warum ist Kommunikation wichtig?
2. Wer kommuniziert mit wem?
3. Wann wird kommuniziert?
4. Wie wird kommuniziert?
5. Wie funktioniert gezielte Kommunikation: Werbung, Reklame, PR?
6. Warum ist Kommunikation im Gesundheitswesen anders?  
Warum ist Kommunikation im Gesundheitswesen besonders wichtig?

# Kommunikation im Gesundheitswesen

## **II. Kommunikationsbeispiele im Fokus**

### **Ist-Zustand und Probleme**

**Samstag, 16.05.2009, 10:00-16:00**

- PR Klinik
- PR Arztpraxis
- PR Pharma
- Korruption
- Web 2.0
- Arzt und Patient/Angehörige
- Öffentlichkeit über Arzt
- Gesundheitspolitik

# Kommunikation im Gesundheitswesen

## **III: Lösungsvorschläge**

**Samstag, 20.06.2009, 10:00-16:00**

Steigerung der Systemeffizienz

Referate und Diskussion

# Gesundheitssystem gestalten

## Variationen des bestehenden Systems

Bewertung möglicher Reformschritte

## Gestaltung eines neuen Gesundheitssystems

Vollkasko/Teilkasko?

Ethische Ansprüche?

Markt oder Staat?

# Gesundheitssystem gestalten

## Variationen des bestehenden Systems

Bewertung möglicher Reformschritte

## Gestaltung eines neuen Gesundheitssystems

Vollkasko/Teilkasko?

Ethische Ansprüche?

Markt oder Staat?

# Gesundheitsreform: Ausgaben

Praxisgebühr 10 € / Quartal	4,2 Mia. €
Keine „umstrittenen“ Arzneimittel	1,2 Mia. €
Konsequent Re-Importe einsetzen	0,5 Mia. €
7% MWSt. auf Arzneimittel	1,5 Mia. €
Zuzahlung um 1 € /Pack. erhöhen	0,9 Mia. €
Zuzahlung 10 €/Tag in Klinik	2,2 Mia. €
Zuzahlung bis 350 € in Klinik	1,7 Mia. €
Verw.kosten der Kassen max. 3%	3,6 Mia. €

# Gesundheitsreform: Ausgaben

Sterbegeld abschaffen	0,8 Mia. €
Krankengeld privat absichern	7,5 Mia. €
5% mehr Zuzahlung auf Heilmittel und Hilfsmittel	0,4 Mia. €

# Gesundheitsreform: Einnahmen

Selbstbeteiligung 200 €	10,2 Mia. €
Selbstbeteiligung 10%	7,5 Mia. €
Keine Mitversicherung Ehepartner	10 Mia. €
Keine Mitversicherung Kinder	11 Mia. €
Keine Subvention anderer Soz.Vers.	5 Mia. €
Auch andere Einkünfte einbeziehen	3,6 Mia. €
Mineralölsteuer +3%	2,1 Mia. €
Tabaksteuer +10c/Zigarette	15,5 Mia. €

# Gesundheitssystem gestalten

## Variationen des bestehenden Systems

Bewertung möglicher Reformschritte

## Gestaltung eines neuen Gesundheitssystems

Vollkasko/Teilkasko?

Ethische Ansprüche?

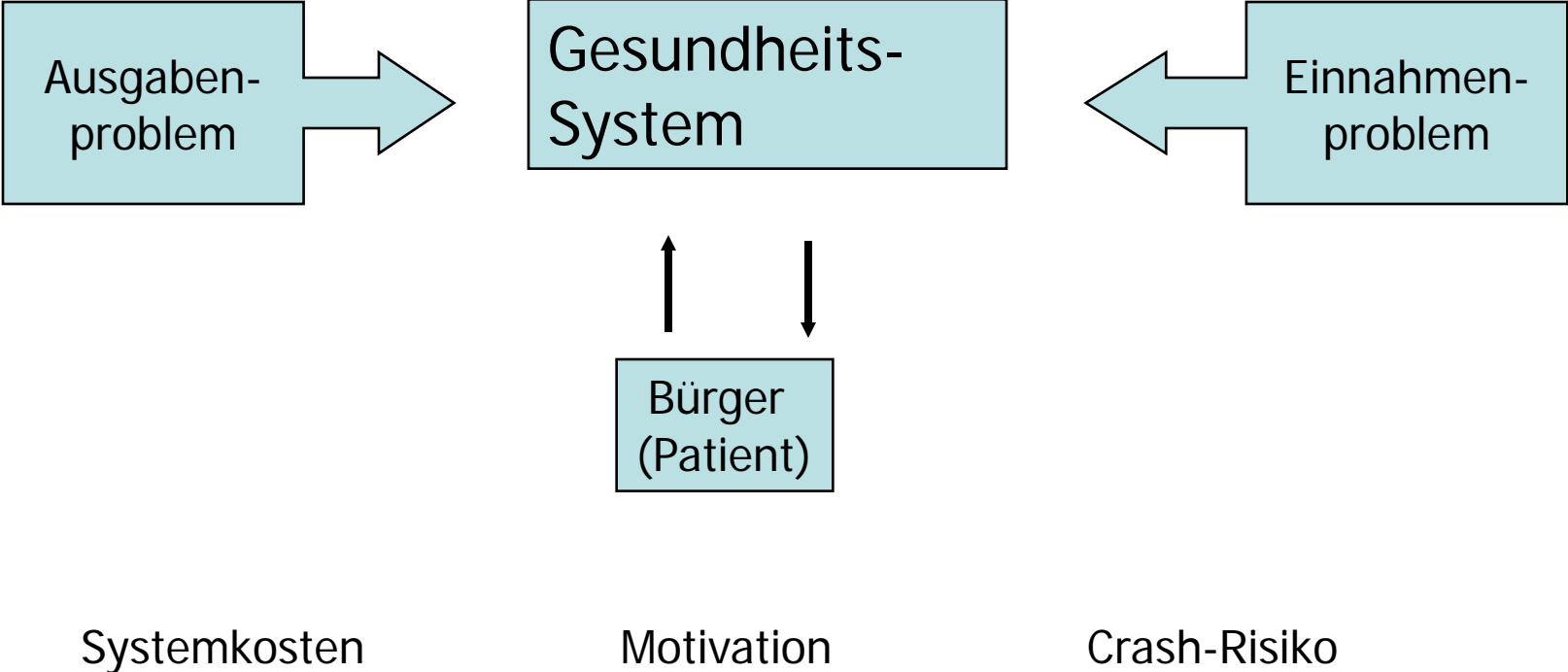
Markt oder Staat?

1

2

3

# Welches System wollen wir ?



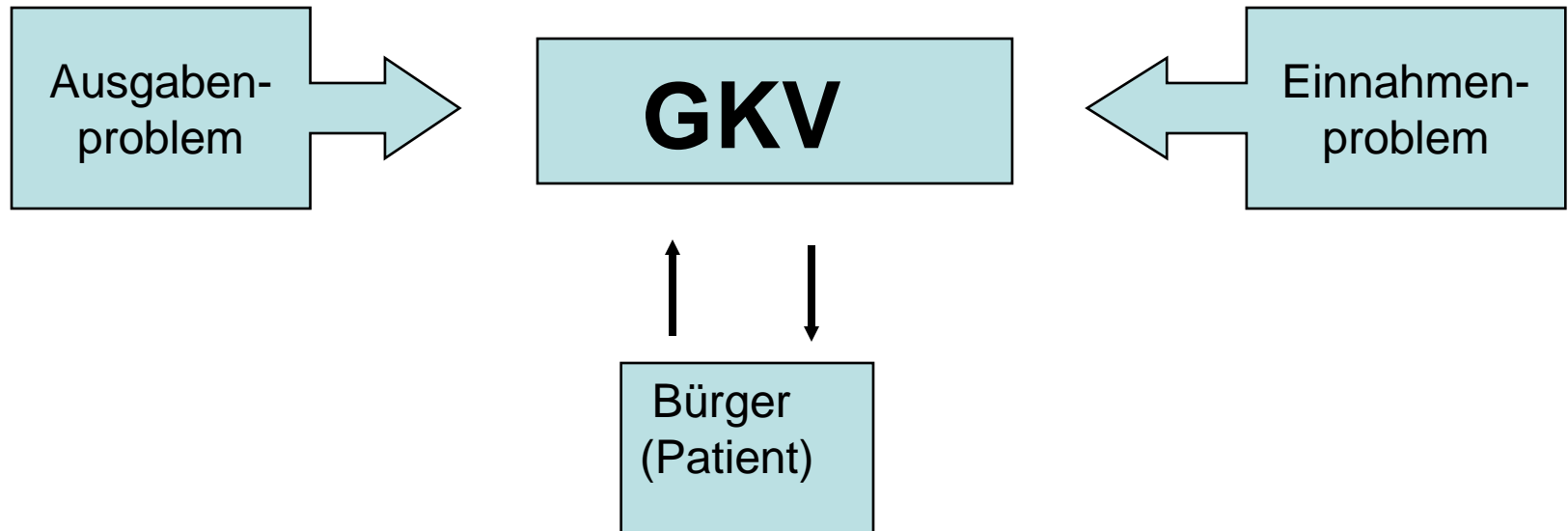
1

2

3

# Welches System wollen wir ?

Modell: „Vollkaskoversicherung“



Systemkosten:  
**hoch**

Motivation:  
**gering**

Crash-Risiko:  
**nicht vorhanden**

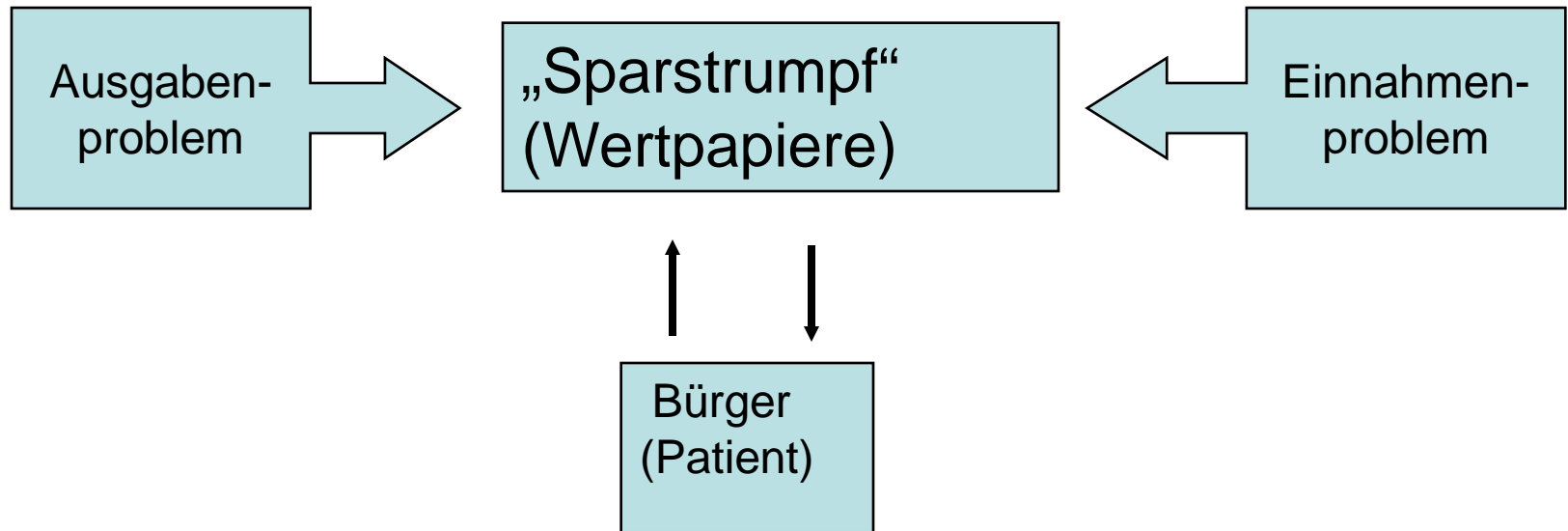
1

2

3

# Welches System wollen wir ?

Modell: Keine Versicherung



Systemkosten:  
minimal

Motivation:  
hoch

Crash-Risiko:  
hoch

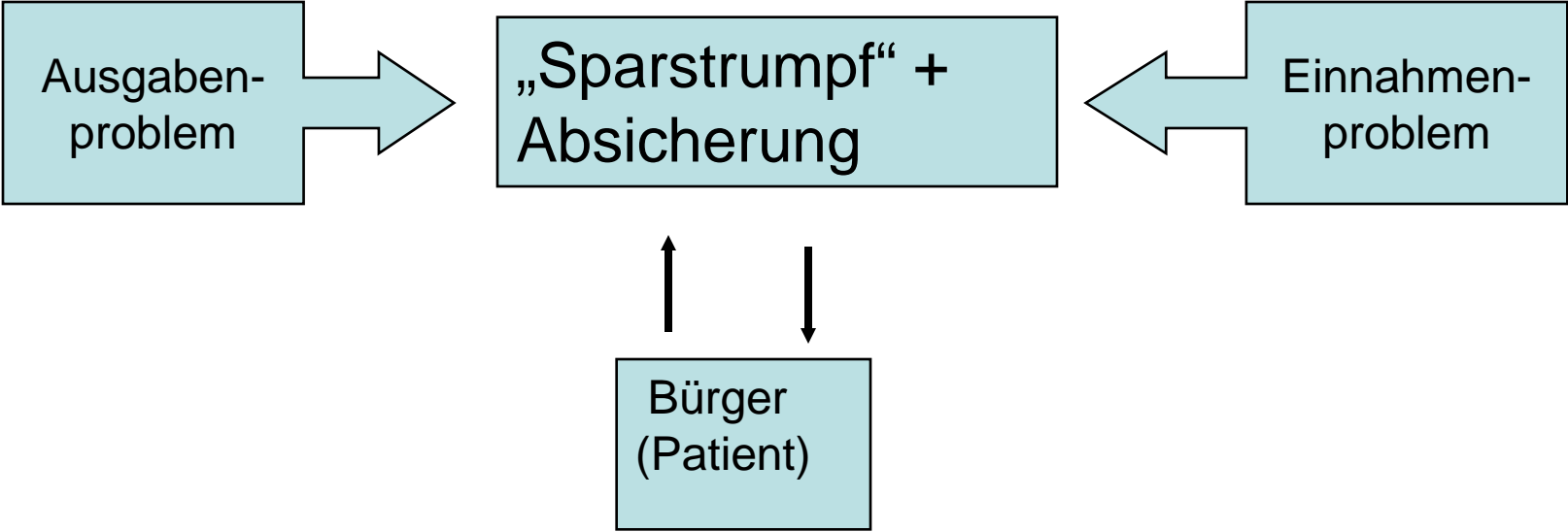
1

2

3

# Welches System wollen wir ?

Modell: Risikoversicherung



Systemkosten:  
gering

Motivation:  
erhöht

Crash-Risiko:  
vermindert

# Welches System wollen wir ?

## Schlussfolgerung:

Eine Senkung der Systemkosten führt zu einer erhöhten Risikoübernahme durch den Versicherten und zu einer erhöhten Motivation zu gesundheitsbewusstem Verhalten.

Nicht mehr alle Aufwendungen werden von der Solidargemeinschaft getragen, der „Gegenstandskatalog“ wird reduziert.

Aus der Vollkaskoversorgung wird eine „Teilkasoversicherung“.

# Markt oder Staat ?

## Marktwirtschaft vs. Staatsmedizin

### Markt:

Die Vorteile einer freien Marktwirtschaft, wie größere Effizienz, Leistungsbereitschaft, Innovation und Qualität sind bekannt und vielfach bewährt.

### Staat:

Welchen Vorteil hat Staatsmedizin?

# Fallkonstruktion Public Health

Fallbeispiel: begrenzte Ressourcen

Inselstaat, 90.000 Einwohner

1/3 reich, 1/3 mittel, 1/3 arm,  
durchschnittlich 2 Kinder/Familie,  
gleich verteilt auf arm-mittel-reich,  
insgesamt etwa 21.000 Kinder



Eine neue Krankheit auf der Insel befällt nur Kinder,  
unbehandelt sterben 80%.

# Fallkonstruktion Public Health

## Fallbeispiel: begrenzte Ressourcen

21.000 Einheiten eines Therapieserums sind vorhanden,  
mehr ist mittelfristig nicht verfügbar

1 Einheit des Serums halbiert das Sterberisiko auf 40%.

2 Einheiten des Serums halbieren das Sterberisiko  
erneut, also auf 20%.

3 Einheiten des Serums halbieren das Sterberisiko  
erneut, also auf 10%.

1 Einheit Serum kostet 10.000 \$, mehr als 3 Einheiten  
sind toxisch.

# Fallkonstruktion Public Health

Fallbeispiel: begrenzte Ressourcen, freier Markt

Die 7.000 Kinder aus reichen Familien erhalten je 3 Einheiten, insgesamt alle 21.000 Einheiten des Therapieserums.

Davon sterben 10%, also 700 Kinder.

Von den restlichen 14.000 Kindern sterben 80%, also 11.200 Kinder.

Insgesamt sterben 11.900 von 21.000 Kindern, das sind 56,7%.

# Fallkonstruktion Public Health

Fallbeispiel: begrenzte Ressourcen, Staatsmedizin

Jedes der 21.000 Kinder erhält eine der 21.000 vorhandenen Einheiten des Therapieserums.

Die Kosten trägt der Staat.

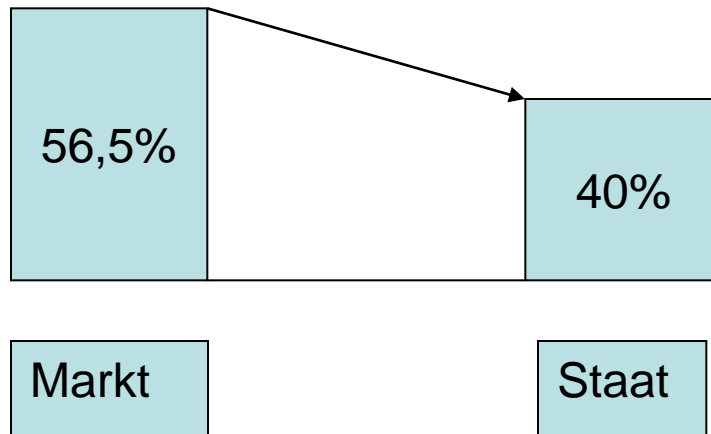
40% der so behandelten 21.000 Kinder sterben.

Insgesamt sterben 8.400 von 21.000 Kindern das sind 40%.

# Fallkonstruktion Public Health

Marktwirtschaft vs. Staatsmedizin:

Todesfälle bei akuter Ressourcenknappheit (Beispiel):



# Markt oder Staat ?

## Marktwirtschaft vs. Staatsmedizin

### Markt:

Die Vorteile einer freien Marktwirtschaft, wie größere Effizienz, Leistungsbereitschaft, Innovation und Qualität sind bekannt und vielfach bewährt.

### Staat:

Das Beispiel zeigt, dass in bestimmten Situationen eines Ressourcenmangels eine staatlich geregelte Verteilungsgerechtigkeit ein besseres Gesamtergebnis an Public Health erzielen kann.

# Markt oder Staat ?

Freie Marktwirtschaft führt bei begrenzten Ressourcen zu sozial ungerechter Verteilung.

Staatsmedizin führt zu nachlassender Leistung und Qualität.

Optimal erscheint der „goldene Mittelweg“:  
*„so viel Regulierung wie nötig,  
so viel Marktwirtschaft wie möglich“*



Dr. Erich Schröder

Arzt, Journalist

Kommunikation im Gesundheitswesen

[www.pr-healthcare.de](http://www.pr-healthcare.de)

Tel.: 0171 552 4173

[redaktion@pr-healthcare.de](mailto:redaktion@pr-healthcare.de)

Vielen Dank  
für Ihre  
Aufmerksamkeit !