



Mehr als 100 Mentees, Alumni und Mentoren nahmen an der Studienreise nach Amsterdam teil.

Das niederländische Gesundheitssystem hautnah

Mit einer dreitägigen Studienreise nach Amsterdam fand das vierte Mentoringprogramm der B. Braun-Stiftung in Kooperation mit der Careum Stiftung aus der Schweiz und der Universität Trier im November 2012 seinen Abschluss.

„Längst gilt das Programm in der Branche als Karriereschmiede“, sagte der Vorstandsvorsitzende der B. Braun-Stiftung, **Prof. Dr. mult. Michael Ungethüm**. Die Qualität des Programms steige von Jahrgang zu Jahrgang. So hätten auch die Businesspläne, die zum Abschied eines jeden Mentoringjahrgangs von den Teilnehmern präsentiert werden müssen, mehr und mehr das Potenzial, auch in die Realität umgesetzt zu werden. Diesmal wurden unter anderem ein Konzept zur strukturierten Förderung der Heimhämodialyse vorgelegt. Für Patienten mit Gefäßmissbildungen ist die Grundlage für den Ausbau eines Inselspitals zu einem europäischen Behandlungszentrum auf medizinischem Spitzenniveau präsentiert worden. Eine weitere Mentee-Gruppe untersuchte Rahmenbedingungen und Kosten-Nutzen der Teleradiologie in kleineren Krankenhäusern.

Von April bis November 2012 wurden 34 Mentees aus Deutschland, Österreich und der Schweiz an sechs Wochenenden geschult und von Mentoren aus Gesundheitspolitik und -wirtschaft begleitet. Der Startschuss fiel am 20. April im nordhessischen Melsungen. Weitere Seminare folgten unter anderem in Berlin, Tuttingen

und Zürich. Mit über 100 jungen Ärzten, Volks- und Betriebswirten, Juristen und Pflegenden hatten sich im vergangenen Jahr so viele Interessenten für das Nachwuchsführungsprogramm beworben wie nie zuvor.

Nach Barcelona, Luzern und Wien versprach auch diese Reise mit dem Blick über die Grenze einen besonderen Erkenntnisgewinn für die Teilnehmer. Denn vom holländischen Gesundheitssystem „können wir in Deutschland viel lernen“, war sich **Uta Meurer**, Geschäftsführerin der B. Braun-Stiftung und Initiatorin des Mentoringprogramms, sicher.

In dem als mustergültig geltenden niederländischen System fungiert der Staat nicht als Träger des Gesundheitswesens, vielmehr sind private Anbieter für das Management der täglich benötigten Dienste und Leistungen verantwortlich. Der Staat sorgt für die Zugänglichkeit und die Qualität der Gesundheitspflege. Wie das im Detail aussieht, verdeutlichten Vorträge namhafter Referenten aus Politik, Wirtschaft und Medizin.

In den Niederlanden bestimmt das Ministerium für Gesundheit, Gemeinwohl und Sport die landesweite Gesundheitspolitik. **Hugo Hurts**, Direktor für Pharmazie und Medizintechnologie im Gesundheitsministerium, beschrieb die langjährigen reformpolitischen Anstrengungen im niederländischen Krankenversicherungssystem. Zahlreiche Reformen verfolgten in der

Vergangenheit eine „Strategie der kleinen Schritte“ und mündeten im Jahr 2006 schließlich in einem neuen Versicherungssystem. Dieses beruht auf drei Leistungssäulen: Die erste Säule ist die für die gesamte Bevölkerung obligatorische Pflege- und Langzeitversicherung. Sie deckt insbesondere ambulante und stationäre Pflegeleistungen sowie die psychiatrische Versorgung ab und auch stationäre Aufenthalte von länger als einem Jahr. Die zweite Säule bildet die Basisversicherung, mit der alle wesentlichen ambulanten und stationären Leistungen der Akutversorgung abgesichert sind. Traditionell kennen die niederländischen Patienten nur geringe Zuzahlungen. Der Leistungskatalog der Basisversicherung beschränkt sich allerdings auf einen Mindestschutz. Zusätzlich ist jedem Versicherten freigestellt, für die im Basis-Leistungspaket nicht enthaltenen Leistungen eine private Zusatzversicherung, die dritte Säule, abzuschließen.

Seit 2006 ist die Krankenversicherung in den Niederlanden auch auf eine ausschließlich privatrechtliche Struktur umgestellt worden. Diese privaten Anbieter haben allerdings öffentliche Vorgaben zu erfüllen, sagte **Martin Bontje**, ehemaliger Geschäftsführer der Krankenversicherung UVIT. So besteht Kontrahierungszwang, Leistungskataloge müssen einheitlich gehalten werden, Prämien-differenzierungen sind verboten. *mil*