



Contents lists available at ScienceDirect

Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen (ZEFQ)

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/zefq>



Schwerpunkt

## Die Gesetzliche Unfallversicherung in Deutschland als erfolgreiches Beispiel einer Value-based- Healthcare-Struktur

*The German Statutory Accident Insurance: A successful example of a value-based healthcare structure*

Michael Wich<sup>a,\*</sup>, Thomas Auhuber<sup>b</sup>, Dirk Scholtysik<sup>c</sup>, Axel Ekkernkamp<sup>d</sup>

<sup>a</sup> BG Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin gGmbH, Achenbach-Krankenhaus Königs Wusterhausen, Alice Salomon Hochschule Berlin, Deutschland

<sup>b</sup> BG Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin gGmbH, Hochschule der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (HGU), Deutschland

<sup>c</sup> Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand, Deutschland

<sup>d</sup> BG Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin gGmbH, Universitätsmedizin Greifswald, Deutschland

### ARTIKEL INFO

#### Artikel-Historie:

Eingegangen: 17. Mai 2017

Akzeptiert: 21. Juli 2017

Online gestellt: xxx

#### Schlüsselwörter:

Gesetzliche Unfallversicherung

DGUV

value-based health care

Arbeitsunfall

Gesundheitssystem

Prävention

Rehabilitation

SGB VII

### ZUSAMMENFASSUNG

Der von Porter und anderen Mitte der 2000er-Jahre entwickelte Reformansatz für bestehende Gesundheitssysteme fordert eine Neuausrichtung hin zur Verbesserung des Outcomes der Patienten und weg von einer Ressourcenverwaltung. Diese grundsätzliche Orientierung an Patientenwerten wie der Bewahrung, Erhaltung und Wiedererlangung von Gesundheit des Einzelnen führt zu einem effizienten Mitteleinsatz.

Im vorliegenden Artikel wollen die Autoren darstellen, dass das deutsche System der gesetzlichen Unfallversicherung, das bereits 1884 eingeführt wurde und bis heute einem evolutionären Wandel unterliegt, wesentliche zentrale Aspekte eines funktionierenden Value-based-Systems im Sinne Porters aufweist. Die gesetzliche Unfallversicherung in Deutschland mit ihrem begrenzten gesetzlichen Auftrag zur Prävention und Rehabilitation von Gesundheitsschäden im Zusammenhang mit der Arbeitswelt, kann als Modell auch für größere Versicherungssysteme im Gesundheitssektor herangezogen werden.

Prävention und Rehabilitation erfolgen mit allen geeigneten Mitteln, um die definierten Ziele des Schutzes und der Wiederherstellung der individuellen Gesundheit wiederherzustellen. Dabei hat die Versicherung im Sinne dieser Zielsetzung auch die Steuerungshoheit hin zu der von ihr geforderten Versorgungsqualität. Alle Elemente eines Gesundheitssystems, die normalerweise von unterschiedlichen Trägern verwaltet werden sind hier in einer Hand zusammengefasst und so kann auch sichergestellt werden, dass in Prävention und Rehabilitation alles an Leistungen aufgewendet wird, um den Value die „Gesundheit des Einzelnen“ im Fokus vor Entschädigungsleistungen zu behalten.

\* Korrespondenzadresse: Prof. Dr. Michael Wich, BG Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin gGmbH, Achenbach-Krankenhaus Königs Wusterhausen, Alice Salomon Hochschule Berlin, Deutschland

E-mail: [wich.michael1@googlemail.com](mailto:wich.michael1@googlemail.com) (M. Wich).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.zefq.2017.07.009>  
1865-9217/

ARTICLE INFO

Article History:

Received: 17 May 2017

Accepted: 21 July 2017

Available online: xxx

Keywords:

German Statutory Accident Insurance  
(DGUV)

value-based health care

occupational accident

health care system

prevention

rehabilitation

German Social Law Code Book VII

ABSTRACT

In the mid-1920s Porter and others developed a reform approach for existing health care systems, aiming at a patient-focused, value-based orientation. Improving patient outcomes by attaining, preserving and restoring good health is inherently less costly than dealing with poor health.

The authors of the present article will outline that the German statutory accident insurance system, which was already introduced in 1884 and is of an evolving nature, reflects key elements of Porter's efficient value-based health care system. The German accident insurance system with its statutory mandate limited to the prevention and rehabilitation of work-related damage to one's health can also serve as a model for other larger health care insurance systems.

Prevention and rehabilitation is pursued using all appropriate means to achieve the set goals of protecting and restoring individual health. In line with these objectives, the statutory health insurance controls the process in terms of the required care quality. The components of a complex health care system, usually managed by a variety of different institutions, are consolidated. Thus it can be ensured that in both prevention and rehabilitation all services that are necessary to keep focussing the value "individual health" rather than indemnities are applied.

Im heutigen Widerstreit der unterschiedlichen wirtschaftlichen Interessen der einzelnen Player in der Gesundheitswirtschaft lenkt die Konzeption des Value Based Health Care (VBHC) den Fokus zurück auf die Bedürfnisse des Menschen (Patient, Erkrankter, Verletzter) und stellt ihn in den Mittelpunkt des Prozesses [1]. Die individuelle Definition des einzelnen Betroffenen in Bezug auf das von ihm erwartete Outcome, das sogenannte „patient value“, muss in einem VBHC-System Ausgangspunkt jeder medizinischen Intervention sein [2].

Da bei allen medizinischen Interventionen unterschiedliche Erfahrungshorizonte und Perspektiven aufeinandertreffen, findet sich der Patient leider häufig in der Rolle des bloßen Objektes wieder. Die ihm zustehende Rolle als zentrales Subjekt des Heilprozesses wird (auch) in Deutschland immer wieder durch Brüche im Behandlungs- und Rehabilitationsgang aufgrund unterschiedlicher Zuständigkeiten der verschiedenen Kostenträger erschwert. Häufig wird dafür die sektorale Gliederung des deutschen Gesundheits- und Sozialsystems verantwortlich gemacht. Neuere Gesetzgebungsprojekte wie das seit 2017 geltende Bundesteilhabegesetz verfolgen dementsprechend einen personenzentrierten Ansatz, der den Fokus mehr auf den Patienten anstatt auf den Leistungserbringer oder den Kostenträger richtet. Als eigenständiger Zweig der Sozialversicherung in Deutschland hat sich seit 1884 die Gesetzliche Unfallversicherung (Berufsgenossenschaften, Landwirtschaftliche Sozialversicherungen und Unfallkassen) etabliert und dabei von Beginn an einen alternativen Weg zur Patientenversorgung der gesetzlichen Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung beschritten, der sich bereits seit mehr als 130 Jahren diesem „personenzentrierten Denken“ verpflichtet fühlt.

### Die deutsche gesetzliche Unfallversicherung entstand aus dem Wunsch einer sozialen Befriedung zwischen Arbeiter und Unternehmer

Im Zeitalter der industriellen Revolution und eines rasch wachsenden Proletariats war der Arbeiter auf seine Arbeitskraft zur Sicherung seiner Existenz und der seiner Familie angewiesen. Weitere soziale Sicherungssysteme außer gegen Krankheit und Arbeitsunfälle waren damals noch nicht entwickelt.

Bereits in der ersten Version des Unfallversicherungsgesetzes vom 6. Juli 1884 gab es eine Art definierten „patient value“, nämlich den Erhalt bzw. die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit des Betroffenen. Bis heute ist diese Wertedefinition von so zentraler Bedeutung, dass sie Eingang in mehrere Artikel der Charta der Grundrechte der Europäischen Union gefunden hat [3].

Auch das nach Art. 3 der EU-Charta geschützte Recht auf körperliche, geistige (und seelische) Unversehrtheit findet sich im

gesetzlichen Auftrag der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung wieder, deren Aufgabe nicht nur die Heilbehandlung, sondern vor allem auch die Prävention von Unfall- oder Gesundheitsgefahren ist.

Mit Einführung des Sozialgesetzbuches VII am 01.01.1997 wurde der „patient value“ auf die Teilhabe am (sozialen) Leben in der Gemeinschaft erweitert, als weiteres gesetzlich definiertes Ziel neben der Heilbehandlung und der beruflichen Eingliederung.

Aus der historisch-sozialpolitischen Entwicklung der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts heraus spielte von Anfang an der Gedanke der sozialen Befriedung bei der Entstehung der gesetzlichen Unfallversicherung eine zentrale Leitfunktion. Er findet sich bereits in der Fassung der Reichsversicherungsordnung von 1911 wieder und wurde später in das nunmehr geltende Sozialgesetzbuch VII (Gesetzliche Unfallversicherung) übernommen. Die Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes verweist bis heute regelmäßig auf den Leitgedanken der „sozialen Befriedung“ in seinen Entscheidungen.

Als einziger Zweig der Deutschen Sozialversicherung finanziert sich die Unfallversicherung allein durch die Beiträge der Arbeitgeber im Rahmen eines Umlageverfahrens, welches die Risiken der unterschiedlichen Unternehmensbranchen berücksichtigt. Im Gegenzug werden Unternehmer von möglichen Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüchen ihrer Beschäftigten freigestellt, soweit es sich um einen Arbeitsunfall oder eine anerkannte Berufskrankheit handelt. An ihrer Stelle übernehmen die Unfallversicherungsträger die Kosten für Behandlung, Rehabilitation, Teilhabe, Pflege, Unfall- und Berufskrankheitenrenten.

Alle Gremien der Unfallversicherung sind paritätisch mit ehrenamtlichen Vertretern von Arbeitnehmer- und Arbeitgeberseite besetzt, die alle sieben Jahre in den sog. Sozialwahlen neu bestimmt werden.

Damit ist sichergestellt, dass die erforderliche Verwaltung durch das Ehrenamt kontrolliert wird und wichtige Impulse aus der realen Arbeitswelt in das System einfließen. Die Berufsgenossenschaften waren von Anfang an branchenspezifisch und zumeist regional organisiert, um die Nähe zu den Mitgliedsbetrieben zu gewährleisten und dadurch den spezifischen Anforderungen an den Arbeitsschutz der jeweiligen Branche gerecht zu werden. Über 130 Jahre hat sich dieses tief untergliederte System mit teilweise mehr als 36 Berufsgenossenschaften bewährt. Veränderungen der Arbeitswelt, Verschmelzungen von Unternehmen, Vermischungen von Produktion und Verwaltung und nicht zuletzt die zunehmenden Möglichkeiten der Digitalisierung führten Anfang der 2000er Jahre zu einer Konsolidierung und Konzentration des Gesamtsystems. In einem gemeinsamen Prozess aus Politik, Gesetzgebung und UV-Trägern wurde die Zahl der gewerblichen Berufsgenossenschaften von ehemals mehr als 36 auf nunmehr 9 reduziert. Hinzu

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/7529595>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/7529595>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)