



Dokumentation

Einzelfragen zum Gesundheitssystem in Japan

Einzelfragen zum Gesundheitssystem in Japan**- Akteure und Gesundheitspolitik -**

Aktenzeichen: WD 9 - 3000 - 008/16
Abschluss der Arbeit: 28. Januar 2016
Fachbereich: WD 9: Gesundheit, Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	4
2.	Allgemeine Informationen zum japanischen Gesundheitssystem	4
3.	Einzelaspekte des Gesundheitswesens in Japan	5
3.1.	Frage zur Existenz eines Gemeinsamen Bundesausschusses in Japan	5
3.2.	Frage zur Existenz eines Innovationsfonds in Japan	5
3.3.	Lobby	5
3.4.	E-Health, Pflegereform, Krankenhausstrukturgesetz	5
3.4.1.	Gesundheitsreformen allgemein	5
3.4.2.	E-Health	5
3.5.	Kompetenzverteilung zwischen Staat, Regionen und Kommunen	6
4.	Akteure des japanischen Gesundheitssystems	6
4.1.	Aufbau des japanischen Krankenkassensystems	6
4.2.	Vorsorgeregulungen im Pflegefall / Pflegeversicherung	7
4.3.	Zuständigkeiten für den Bereich der Gesundheitsforschung	8
5.	Bewerbung spezieller medizinischer Angebote durch japanische Kliniken im Ausland	8

1. Einleitung

Im Folgenden werden – soweit vorhanden und in der zur Verfügung stehenden Zeit recherchierbar¹ – Dokumente mit wesentlichen Hinweisen zu den gestellten Einzelfragen zu den Fragenkomplexen „Gesundheitspolitik“ und „Akteure“ sowie zu der Zusatzfrage zur Bewerbung spezieller medizinischer Angebote durch japanische Kliniken im Ausland vorgestellt.

2. Allgemeine Informationen zum japanischen Gesundheitssystem

Die japanische Botschaft stellt auf

http://www.de.emb-japan.go.jp/j_info/sozialversicherung/2krankenversicherung.pdf (Stand 26. Januar 2016)

einen zusammenfassenden Überblick über das Gesundheitssystem und seine Akteure in Japan zur Verfügung.

Eine weitere Darstellung des japanischen Gesundheitssystems mit einer Reihe von statistischen Angaben durch die WHO und das japanische Ministerium für Gesundheit, Arbeit und Wohlfahrt aus dem Jahr 2012 ist eingestellt auf: http://www.wpro.who.int/health_services/service_delivery_profile_japan.pdf (Stand 27. Januar 2016).

In dem Beitrag von Matsuda, Ryoza, The Japanese Health Care System in: The Commonwealth Fund (Hrsg.), 2014 - International Profiles of Health Care Systems, S. 83-92, New York 2015, eingestellt auf: http://www.commonwealthfund.org/~media/files/publications/fund-report/2015/jan/1802_mossialos_intl_profiles_2014_v7.pdf (Stand 26. Januar 2016) werden die Grundcharakteristika des japanischen Gesundheitswesens zusammengefasst.

Einen Überblick über die Weiterentwicklung der Qualitätsstandards in Japan erstellte die OECD im Jahr 2015 unter dem Titel:

OECD (2015), OECD Reviews of Health Care Quality: Japan 2015: Raising Standards, OECD, Paris 2015. Das Dokument ist eingestellt auf <http://dx.doi.org/10.1787/9789264225817-en>. Eine Zusammenfassung der Ergebnisse ist auf den Seiten 13-15 verfügbar: <http://www.oecd-ilibrary.org/docserver/download/8114271ec003.pdf?expires=1453881144&id=id&acname=ocid177634&checksum=75F664683CCC678FA1D99696A595458D> (Stand jeweils 27. Januar 2016).

1 Aufgrund der Literaturlage wurden mit der Bitte um Informationen die japanische Botschaft in Berlin, die deutsche Botschaft in Tokyo, die deutsch-japanische Gesellschaft und die deutsch-japanische Handelskammer kontaktiert. Falls Rückmeldungen nach dem vorgegebenen Abgabetermin übermittelt werden, werden diese ergänzend zugeleitet.

3. Einzelaspekte des Gesundheitswesens in Japan

3.1. Frage zur Existenz eines Gemeinsamen Bundesausschusses in Japan

Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) ist ein Alleinstellungsmerkmal des deutschen Gesundheitssystems, da die Richtlinienkompetenz vor allem im Hinblick auf die Genehmigungen medizinischer Therapien und Medikamentierungen in Deutschland nicht bei staatlichen Behörden, sondern bei Akteuren des Gesundheitswesens liegt. Eine vergleichbare Institution ist in Japan nicht bekannt.

3.2. Frage zur Existenz eines Innovationsfonds in Japan

Bei dem Innovationsfonds handelt es sich um eine Einrichtung des GBA. Nach eigener Darstellung des GBA hat dieser die Aufgabe, „ab 2016 mit Mitteln des Innovationsfonds neue Versorgungsformen, die über die bisherige Regelversorgung der gesetzlichen Krankenversicherung hinausgehen, und Versorgungsforschungsprojekte zu fördern.“² Über eine vergleichbare Einrichtung beziehungsweise Initiative in Japan ist nichts bekannt.

3.3. Lobby

Über die Lobbytätigkeit von Akteuren des japanischen Gesundheitswesens liegen keine Informationen vor. Ein Schlaglicht auf die Diskussion unterschiedlicher Akteure im Zusammenhang mit dem Gesundheitswesen zeigt eine Meldung der Agentur Reuters vom 24. August 2013:

Reuters, 24. August 2013. Japan's Abe battles doctors' lobby over 'Third Arrow' reform: <http://www.reuters.com/article/us-japan-reform-idUSBRE97O00920130825> (Stand 26. Januar 2016).

3.4. E-Health, Pflegereform, Krankenhausstrukturgesetz

3.4.1. Gesundheitsreformen allgemein

Zu den zentralen gesundheitspolitischen Reformen in der jüngsten Vergangenheit siehe Matsuda, Ryoza, a.a.O., Kapitel „What major innovations and reforms have been introduced?“, S. 90-91, eingestellt auf: http://www.commonwealthfund.org/~media/files/publications/fund-report/2015/jan/1802_mossialos_intl_profiles_2014_v7.pdf (Stand 26. Januar 2016).

3.4.2. E-Health

Eine Übersicht zu Art und Umfang des Einsatzes von E-Health in Japan ist eingestellt auf: Statista: <http://de.statista.com/outlook/312/121/ehealth/japan#market-driver> (Stand 27. Januar 2016).

2 Siehe: <https://www.g-ba.de/institution/presse/pressemitteilungen/590/> (Stand 26. Januar 2016).

Eine kritische Würdigung des Einsatzes von E-Health in Japan findet sich bei: http://www.gtai.de/GTAI/Navigation/DE/Trade/Maerkte/Specials/Trends/Digitalisierung/Thema-E-Health/e-health.html?view=renderPrint&boost=&dateFrom=&dateTo=&for-mId=1367374&hitsPerPage=1000&searchTerm=&sort=date_desc&toggle-Facet%5Bcountry%5D=JAPAN (Stand 27. Januar 2016).

Eine schwedische Studie aus dem Jahr 2010 (!) befasst sich mit dem Einsatz von E-Health-Technik in Japan. Eine Zusammenfassung der Ergebnisse findet sich auf S. 6 der Studie. Sie ist eingestellt auf: <http://www.vinnova.se/upload/EPiStorePDF/eHealthPatientCenteredCare-ProcessJapan.pdf> (Stand 27. Januar 2016).

Auf den Seiten 89-90 des Beitrags von Ryoza Matsuda gibt der Autor in dem Kapitel „What is the status of electronic health records“ einen Hinweis auf den Stand der Diskussion in Japan im Zusammenhang mit dem Thema Speicherung und Aufbereitung von Gesundheitsdaten: http://www.commonwealthfund.org/~media/files/publications/fund-report/2015/jan/1802_mossialos_intl_profiles_2014_v7.pdf (Stand 26. Januar 2016).

3.5. Kompetenzverteilung zwischen Staat, Regionen und Kommunen

Eine Besonderheit des japanischen Gesundheitswesens ist, dass für das Angebot einer Krankenversicherungsform die Kommunen zuständig sind. Darüber hinaus ist eine starke Stellung von Regionalverwaltungen im Gesundheitssystem Japans nicht zu erkennen (siehe hierzu auch Kap. 4.1).

4. Akteure des japanischen Gesundheitssystems

4.1. Aufbau des japanischen Krankenkassensystems

Das japanische Krankenkassensystem basiert auf unterschiedlichen Formen einer Absicherung für den Krankheitsfall. Es gilt eine Versicherungspflicht. Die Mitgliedschaft in einer der Krankenversicherungen in Japan ist abhängig von der Art der Beschäftigung beziehungsweise vom Alter der Beschäftigten. Darüber hinaus existieren auch genossenschaftliche Krankenversicherungsmodelle. Grundsätzlich gibt es die folgenden Versicherungsformen³:

- Japan Health Insurance Association (JHIA - Kyokai Kenpo)
Grundsätzlich sind abhängig Beschäftigte in Klein- und Mittelbetrieben mit bis einschließlich neun Beschäftigten (ca. 80 Prozent aller Betriebe) sowie ihre Angehörigen in der JHIA versichert (ca. 35 Millionen Versicherte).
- Nationale Versicherung
In der so genannten Nationalen Versicherung sind Selbstständige oder nicht-erwerbstätige Personen versichert. Diese Versicherungsform ist bei den Kommunen angesiedelt (ca. 40 Millionen Versicherte).

3 Siehe: http://www.de.emb-japan.go.jp/j_info/sozialversicherung/2krankenversicherung.pdf (Stand 27. Januar 2016), hier S. 8 ff.

- Genossenschaftliche Versicherungen
In den genossenschaftlichen Versicherungen – nach Angaben der japanischen Botschaft in Deutschland sind dies ca. 1.500 – sind in der Regel Angestellte und Arbeiter in Betrieben über neun Beschäftigte versichert.
- Genossenschaftswerke für Beamte
Beamte in Japan sind über eine der ca. 80 spezifischen Genossenschaftswerke für Beamte versichert.

Eine weitere spezifische Versicherungsform gibt es für Personen in einem Alter von mehr als 75 Jahren⁴.

Die Abrechnungsmodi sind mit denen der privaten Krankenversicherung in Deutschland (PKV) vergleichbar: Angefallene Kosten werden eingereicht und durch die jeweilige Krankenkasse rückerstattet. Die jeweiligen Versicherungen decken grundsätzlich 70 Prozent der anfallenden Kosten ab. Für die Deckung der restlichen 30 Prozent ist der Abschluss von privaten Zusatzversicherungen möglich. In die Systeme – soweit sie abhängig Beschäftigte betreffen – zahlen sowohl Arbeitnehmer als auch Arbeitgeber zu gleichen Anteilen ein.

Eine Kurzdarstellung des Krankenversicherungssystems in Japan ist auch auf der Website des japanischen Ministeriums für Gesundheit, Arbeit und Wohlfahrt eingestellt:

http://www.mhlw.go.jp/english/policy/health-medical/health-insurance/dl/health_insurance_bureau.pdf (Stand 27. Januar 2016).

4.2. Vorsorgeregelungen im Pflegefall / Pflegeversicherung

Einen Überblick über die Struktur der Pflegeversorgung in Japan bietet das japanische Ministerium für Gesundheit, Arbeit und Wohlfahrt auf:

<http://www.mhlw.go.jp/english/wp/wp-hw8/dl/10e.pdf> (Stand 28. Februar 2016).

In einem Vergleich zur Situation in Kanada wird in einem Beitrag der Internet-Plattform „Healthy Debate“ das System der Pflege älterer Personen in Japan dargestellt: <http://healthydebate.ca/2015/10/topic/japan-long-term-care-insurance-home-care-elderly> (Stand 27. Januar 2016).

Einen Problemaufriss zur Situation pflegebedürftiger älterer Personen bieten Naohiro Ogawa und Robert D. Retherford in ihrem Beitrag Care of the Elderly in Japan: Changing Norms and Expectations, (Schlussfolgerungen S. 13 der pdf), eingestellt auf: <http://theholeinthewall-2.net-house.ru/static/doc/0000/0000/0232/232454.ozmsy6i80g.pdf> (Stand 27. Januar 2016).

Zu der Frage, wie in Japan die Absicherung für einen Pflegefall geregelt ist, siehe:

National Institute of Population and Security Research, Tokyo, hier: <http://www.ipss.go.jp/s-info/e/ssj2014/005.html> (Stand 27. Januar 2016).

4 Ebenda, S. 12 ff.

4.3. Zuständigkeiten für den Bereich der Gesundheitsforschung

Soweit erkennbar ist das Ministerium für Gesundheit, Arbeit und Wohlfahrt für die Gesundheitsforschung zuständig:

http://www.mhlw.go.jp/english/policy/other/international-affairs/dl/ministers_secretariat.pdf , hier S. 2 (Stand 27. Januar 2016).

Allgemeine Informationen zu den Aufgaben des Ministeriums auf:

<http://www.mhlw.go.jp/english/> (Stand 27. Januar 2016).

5. **Bewerbung spezieller medizinischer Angebote durch japanische Kliniken im Ausland**

Ein Beispiel für die Präsentation japanischer Kliniken für nicht-japanische Patienten bietet die Universitätsklinik von Tokyo unter dem Titel „A Message to International Patients from Our Hospital“:

<http://www.medical-excellence-japan.org/en/hospital/059/index.html> (Stand 27. Januar 2016).

In Japan existiert eine Organisation, die sich das Ziel gesetzt hat, die Akzeptanz japanischer Krankenhäuser bei Patienten, die Japan besuchen, zu erhöhen: Japan Medical Service Accreditation for International Patients: <http://jmip.jme.or.jp/index.php?l=eng>. Mitglieder dieser Organisation sind u.a. auch einzelne Krankenhäuser: <http://www.chibanishi-hp.or.jp/english/link/InternationalPatients> (Stand 27. Januar 2016).

Ende der Bearbeitung