



Jeder muss zuzahlen

Wer länger als ein Jahr in Japan lebt, muss sich im nationalen Gesundheitssystem krankenversichern. Die Beitragssumme wird ähnlich wie in Deutschland vom Gehalt abgezogen. Einen Eigenanteil müssen Patienten jedoch alleine stemmen.

VON ANNE-KATRIN SCHULZ :: Obwohl Deutschland und Japan gut 9.000 km voneinander entfernt liegen, verbindet beide Länder in punkto Gesundheits- und Sozialwesen überraschend viel. Ähnlich wie die Deutschen haben auch die Japaner mit Überalterung und Nachwuchsmangel in der Bevölkerung zu kämpfen, was sich erheblich auf die Finanzierung des Gesundheitssektors auswirkt. Zudem gibt es seit gut 100 Jahren einen engen Wissensaustausch in sozial- und gesundheitspolitischen Fragen zwischen beiden Staaten. So hat Japan in den 20er Jahren des 20. Jahrhunderts die Arbeitslosenversicherung nach deutschem Vorbild eingeführt und sich auch bei der Etablierung der Pflegeversicherung im Jahr 2001 an den Erfahrungen der Deutschen orientiert.

Beim Krankenversicherungssystem gibt es allerdings signifikante Unterschiede: Beispielsweise existiert in Japan keine Trennung zwischen privaten und gesetzlichen Anbietern. Grundsätzlich hat jeder japanische Bürger sowie Ausländer, die seit mindestens einem Jahr in Japan leben, Anspruch auf das Nationale Gesundheitssystem (japanisch: kokumin kenko

hoken, NHI) – eine Art Bürgerversicherung. Diese ist wiederum in drei wesentliche Sektoren unterteilt (es gibt allerdings noch einige Unterkategorien): Die gesetzliche Krankenversicherung für Angestellte und Arbeitnehmer von kleinen und mittelständischen Unternehmen mit rund 35 Millionen Versicherten, eine nationale Krankenversicherung (Kokuho) für Selbstständige, Landwirte, Rentner und atypisch Beschäftigte mit etwa 39 Millionen Mitgliedern und eine Art genossenschaftlich organisierte Versicherung für Angestellte von Großunternehmen und Beamte mit insgesamt etwa 39 Millionen Versicherten sowie ein medizinisches Versorgungssystem für Personen ab einem Alter von 75 Jahren (rund 14 Millionen Versicherte).

Vorsorge bei der Gesundheit am Arbeitsplatz

Aufgrund dieser Einteilung kennt Japan auch keinen Wettbewerb um Mitglieder zwischen den einzelnen Kassen- und Versorgungssystemen wie es etwa in Deutschland der Fall ist. Ohnehin gilt Konkurrenzstreben im Gesundheitswesen in

Die reguläre medizinische Versorgung erfolgt im Gegensatz zum deutschen Gesundheitssystem stationär im Krankenhaus.

Japan als unsozial. Allerdings leisten – ähnlich wie auch hierzulande – die Betriebskrankenkassen ein großes Engagement bei der Gesundheitsprävention am Arbeitsplatz, auch dort, um insbesondere die Zahl der stark steigenden psychischen Erkrankungen einzudämmen.

Die Mitgliedschaft in Japans Nationalem Gesundheitssystem NHI ist für alle Menschen – und auch für Ausländer, die länger als ein Jahr in Japan leben, verpflichtet. Die Versicherungsbeiträge variieren je nach Zugehörigkeit zum Versicherungssektor, sind aber beitragsfinanziert – es wird also ein gewisser Prozentsatz vom Gehalt abgezogen. Für Angestellte sind dies rund 8% ihres jährlichen Einkommens. Wichtig: Das so genannte Familienoberhaupt ist dafür verantwortlich, dass alle Familienmitglieder bei der örtlichen Behörde beim NHI registriert werden und auch ihre Beiträge pünktlich zahlen. Jedes Mitglied bekommt seine eigene Versichertenkarte. Bei Zahlungsverzug drohen hohe Strafen beziehungsweise der Rauswurf aus dem Gesundheitssystem. Nach jedem Umzug oder Statuswechsel (zum Beispiel Arbeitgeberwechsel, Geburt eines Kindes oder Arbeitslosigkeit) muss eine neue Gesundheitskarte beantragt werden.

Eine weitere Besonderheit im japanischen Gesundheitssystem: Patienten müssen grundsätzlich einen Teil der Arzt- und Krankenhauskosten selbst zahlen. So sind dies bei Angestellten 30%, bei Kindern 20%, bei Versicherten im Alter von 70 bis 74 Jahren ebenfalls 20% und bei Personen ab 75 Jahren 10%. Expats und ausländische Privatpersonen in Japan sollten deshalb eine private Auslands- oder Restkostenversicherung abschließen, die für den Eigenanteil der Gesundheitskosten aufkommt.

Kein Hausarztprinzip in Japan

Die ärztliche Behandlung erfolgt für gewöhnlich ambulant im Krankenhaus, das Hausarztprinzip wie wir es in Deutschland kennen, existiert in Japan nicht. Die Zulassung von Ärzten erfolgt über staatliche Gesundheitsbehörden und gilt tatsächlich nur für Krankenhäuser. Die Selbstverwaltung aus Kassen- und Ärzteverbänden hat bei der Festlegung der Vergütungsmaßstäbe lediglich Anhörungsrechte. Ärzte, die

einmal ihre Zulassung bekommen haben, können lebenslang ohne weitere Fortbildung praktizieren.

Zwar ist die Versorgung in Japans Krankenhäusern auf einem sehr hohen Niveau (dies zeigt unter anderem die hohe Lebenserwartung der Bevölkerung), aber das Land leidet seit Jahren unter Ärztemangel, Knappheit an medizinischem Personal und überdurchschnittlich vielen Arztbesuchen sowie langen Aufenthaltszeiten in den Kliniken. Auf 100.000 Einwohner kommen gerade einmal rund 238 Ärzte. Dies führt zu einer Explosion der Gesundheitskosten. Nach Angaben der OECD gab Japan 2010 (aktuellste Zahlen) 9,6% seines Bruttoinlandsprodukts für die Gesundheit aus. Die Quote lag erstmals über dem OECD-Durchschnitt von 9,3%. Die Unternehmensberatung McKinsey sagt voraus, dass Japans Gesundheitskosten bis 2035 auf das Dreifache des Niveaus von 2005 klettern könnten und ein Anteil von dann 13,5% des BIP denkbar sei.

Technik ist nicht auf dem neuesten Stand

Ein weiteres Problem besteht darin, dass es in Japan immer noch viele Regelungen gibt, die die Markteinführung moderner, kostenminimierender Medizintechnik behindern. So werden zum Beispiel medizintechnische Innovationen nur begrenzt erstattet. Dies hat in vielen Fällen jedoch unter anderem europäische Unternehmen davon abgehalten, ihre Produkte auch in Japan auf den Markt zu bringen, schreibt der European Business Council in Japan (EBC) in seinem neuesten Weißbuch 2013.

Dies habe zur Folge, dass Patienten in Japan häufig der Zugang zu neuesten Technologien und Behandlungsmethoden verwehrt bleibt.

Zwischen Deutschland und Japan besteht ein Sozialversicherungsabkommen, das allerdings nur die Zweige der Arbeitslosen- und Rentenversicherung umfasst. Das bedeutet: Unterliegt ein in Japan beschäftigter deutscher Arbeitnehmer weiterhin den deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit, so verbleibt er in der deutschen Arbeitslosen- und Rentenversicherung. Hinsichtlich der Kranken-, Pflege- und Unfallversicherung müssen Personaler klären, ob in Japan tätige Mitarbeiter gemäß Paragraph 4 des Viertes Sozialgesetzbuches aufgrund der Ausstrahlung der deutschen Sozialversicherungspflicht weiter in Deutschland versichert bleiben können oder in das japanische System übertreten müssen. ❧

FAKTEN ZU JAPANS GESUNDHEITSSYSTEM

Indikator	Wert
Einwohnerzahl	127,5 Millionen
Durchschnittliche Lebenserwartung	Frauen: ca. 86 Jahre Männer: ca. 80 Jahre
Gesundheitsausgaben pro Kopf	301.000 Yen (ca. 2.222 Euro)
Ärzte/100.000 Einwohner	237,8
Zahnärzte/100.000 Einwohner	80,4
Krankenhausbetten/100.000 Einwohner	1.336,3

Quellen: Ministry of International Affairs and Communications (MIC); Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW)