



Ambulanzhubschrauber werden eingesetzt, wenn Menschen in schwer erreichbaren Gebieten notfallmedizinisch versorgt oder Patienten in kritischem Zustand über weite Strecken verlegt werden müssen. Derzeit gibt es in Schweden sieben Ambulanzhubschrauber, wobei die Helikopter der Küstenwache und die Bergrettungshelikopter hier nicht mit eingerechnet sind.

## GESUNDHEITSWESEN:

# GLEICHER ZUGANG HÄLT SCHWEDEN GESUND

Alle Einwohner Schwedens haben gleichen Zugang zu den Leistungen des Gesundheitswesens, das stark dezentralisiert und mit Steuergeldern finanziert ist. Wie viele andere Länder muss auch Schweden Herausforderungen im Hinblick auf die Finanzierung, Qualität und Effizienz seiner Gesundheitsleistungen bewältigen.

Die Einwohner Schwedens werden immer älter. Die durchschnittliche Lebenserwartung beträgt inzwischen 83,7 Jahre für Frauen und 80,1 Jahre für Männer. Dies hängt teilweise damit zusammen, dass das Mortalitätsrisiko bei Herzinfarkt und Schlaganfall sinkt. Im Jahr 2013 waren 19,4 Prozent der schwedischen Bevölkerung 65 Jahre alt oder älter. Damit gehört Schweden zu den europäischen Ländern mit einem besonders hohen Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung. Andererseits steigt in Schweden seit den späten 1990er Jahren die Geburtenziffer kontinuierlich.

### Geteilte Verantwortung

In Schweden teilen sich die nationale

Regierung, die Provinziallandtage und die Gemeinden die Verantwortung für die Gesundheits- und Krankenpflege. Das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das darauf ausgelegt ist, den Kommunalregierungen auf diesem Gebiet mehr Freiheiten zu gewähren, regelt die Kompetenzen der Provinziallandtage und Gemeinden. Die nationale Regierung hat die Aufgabe, Grundsätze und Richtlinien einzubringen sowie die politische Agenda für die Gesundheits- und Krankenpflege festzulegen. Dabei nutzt sie die geltenden Gesetze und Verordnungen oder trifft Vereinbarungen mit der Schwedischen Vereinigung von Kommunen und Regionen (SKL), die die Provinziallandtage und Gemeinden repräsentiert.

### Dezentralisierte Gesundheitsversorgung

Die Verantwortung für die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung ist dezentralisiert und wurde den Provinziallandtagen und – in einigen Fällen – den Gemeinderegierungen übergeben. Die Provinziallandtage sind politische Organe, deren Abgeordnete vierjährlich am Tag der Reichstagswahlen von der Bevölkerung in allgemeinen Wahlen bestellt werden. Die schwedische Politik bestimmt, dass jeder Provinziallandtag eine Gesundheits- und Krankenpflege guter Qualität bieten sowie das Wohlergehen der gesamten Bevölkerung fördern muss. Die Provinziallandtage sind auch verantwortlich für die zahnärztliche Versorgung der Einwohner unter 20 Jahren. ►

## ERFAHREN SIE MEHR

### PATIENTENGEBÜHREN

Pro Krankenhaustag wird eine Gebühr von nur 100 SEK erhoben. Je nach Provinziallandtag beläuft sich die Patientengebühr im Rahmen der Grundversorgung auf 100 bis 300 SEK. Für den Besuch bei einem Facharzt ist eine Gebühr von höchstens 350 SEK zu entrichten.

### KOSTENLIMIT

Je nach Wohnort zahlt ein Patient während einer Periode von 12 Monaten nach dem ersten Arztbesuch nie mehr als 900 bis 1 100 SEK für ärztliche Behandlungen. Für rezeptpflichtige Arzneimittel gibt es ein entsprechendes Kostenlimit: Niemand muss über 2 200 SEK pro Zwölfmonatsperiode bezahlen.

### ELEKTRONISCHE DIENSTE

Die nationalen elektronischen Gesundheitsdienste (E-Health) sind darauf ausgelegt, den Umgang mit der Informations- und Kommunikationstechnik in der Gesundheits- und Krankenpflege zu verbessern. Sie umfassen zum Beispiel elektronische E-Rezepte, Patientenakten und Gesundheitsportale. Das Patientendatenschutzgesetz ermöglicht den Mitarbeitern im Gesundheitswesen – mit Einwilligung des Patienten – den elektronischen und sektorübergreifenden Zugang zu dessen Krankenakte und zu den Informationen, die die verschiedenen Erbringer von Gesundheitsleistungen dort dokumentieren. Mit dieser Vernetzung aller Provinziallandtage verfügt Schweden als erstes Land der Welt über eine nationale E-Health-Lösung.

### SCHWANGERSCHAFTSABBRUCH

In Schweden kann jeder Empfängnisverhütungsmittel erhalten. Bei einer ungewollten Schwangerschaft besteht Rechtsanspruch auf einen Abbruch bis zur 18. Schwangerschaftswoche; danach darf ein Abbruch nur nach einer entsprechenden Entscheidung des Zentralamts für Gesundheits- und Sozialwesen und nur unter außergewöhnlichen Umständen vorgenommen werden.

### RAUCHEN

In Schweden ist die Zahl der Raucher seit Mitte der 1980er Jahre rückläufig. Gemäß den aktuellen Gesundheitsdaten der OECD (2011) hat Schweden von allen Mitgliedsländern den geringsten Raucheranteil in der Bevölkerung (13 Prozent). Allerdings muss in diesem Zusammenhang berücksichtigt werden, dass in Schweden Snus verfügbar ist und dass 12 Prozent der Landeseinwohner diesen Oraltabak in gewissem Umfang genießen.

### QUALITÄTSMESSUNG

Die *Nationale Patientenbefragung* liefert jährlich Angaben darüber, wie die Patienten die Qualität der Gesundheitsversorgung wahrnehmen. Die Ergebnisse werden genutzt, um die Leistungen auf der Basis der Patientenperspektive zu entwickeln und zu verbessern. Mit dem *Gesundheitsbarometer* werden Einstellungen, Kenntnisse und Erwartungen im Hinblick auf das schwedische Gesundheitswesen erfasst. Die Ergebnisse werden jährlich von allen Provinziallandtagen und Regionen zusammengetragen.



FOTO: KRISTIN LIDELL/IMAGERANK.SWEDEN.SE

In Schweden haben Senioren ein Anrecht darauf, zu Hause versorgt zu werden

#### ► Gemeinsame medizinische Versorgung

Schweden ist in 290 Gemeinden und 20 Provinziallandtage unterteilt. Die Provinziallandtage Halland, Skåne und Västra Götaland sowie die Gemeinde Gotland werden auch als Regionalparlamente bezeichnet und haben vom Staat die Verantwortung für die regionale Entwicklung übernommen.

Zwischen den Gemeinden, Provinziallandtagen und Regionen besteht kein hierarchisches Verhältnis. Die Provinziallandtage sind zu rund neunzig Prozent mit der Gesundheitsversorgung beschäftigt, befassen sich aber unter anderem auch mit Kultur- und Infrastrukturfragen.

Die schwedischen Gemeinden sind verantwortlich für die Versorgung von Senioren zu Hause oder in speziellen Einrichtungen sowie für die Versorgung von Menschen mit physischer oder psychischer Behinderung. Sie sind auch zuständig für die schulische Gesundheitspflege und tragen außerdem die Verantwortung dafür, dass aus dem Krankenhaus entlassenen Patienten die erforderlichen Unterstützungsmaßnahmen und Leistungen zukommen. Chronische Erkrankungen, die eine dauerhafte oder gar lebenslange Überwachung und Behandlung nötig machen, stellen hohe Anforderungen an das Gesundheitswesen.

#### Internationale Kooperation

Die zunehmende Mobilität der EU-Bürger hat eine intensivere internationale Zusammenarbeit in der Gesundheits- und Krankenpflege erforderlich gemacht. Schweden beteiligt sich aktiv an Kooperationen im fachärztlichen Bereich sowie auf den Gebieten der Patientensicherheit und der Patientenselbstbestimmung.

#### Patientensicherheit

Fragen der Gesundheits- und Krankenpflege werden auch über die Grenzen der EU hinaus diskutiert; dies gilt besonders für Institutionen wie die WHO, die OECD, den Europarat und den Nordischen Rat. Mit vielen der Herausforderungen, denen sich das schwedische Gesundheitswesen gegenüber sieht, haben auch andere Länder zu kämpfen. Dazu gehören die Problematik des Zugangs zu Gesundheitsleistungen sowie die Aspekte Qualität, Effizienz und Finanzierung.

Ein prioritär behandelter Bereich ist der der Patientensicherheit. Anfang 2011 wurde in Schweden ein Gesetz zur Patientensicherheit erlassen, das Kranken, Konsumenten, Angehörigen usw. neue Möglichkeiten der Einflussnahme bietet. Ziel ist es, die Meldung von Behandlungsfehlern zu vereinfachen. ■

## AKTEURE DES SCHWEDISCHEN GESUNDHEITSWESENS

Auf nationaler Ebene sind mehrere Behörden und Organisationen an der Gesundheitsversorgung beteiligt.

Das Zentralamt für Gesundheits- und Sozialwesen (*Socialstyrelsen*) spielt als Experten- und Aufsichtsbehörde eine fundamentale Rolle.  
[socialstyrelsen.se/english](http://socialstyrelsen.se/english)

Die Schwedische Vereinigung von Kommunen und Regionen (*SKL*) repräsentiert im Hinblick auf Behörden-, Berufs- und Beschäftigungsfragen die Interessen der 290 Gemeinden und 20 Provinziallandtage bzw. 4 Regionalparlamente des Landes.  
[english.skl.se](http://english.skl.se)

Der Zentrale Medizinische Disziplinarausschuss (*Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd*) ist eine Regierungsbehörde, die mögliche Fehler durch Angehörige der Gesundheitsberufe untersucht.  
[kammarkollegiet.se/node/126](http://kammarkollegiet.se/node/126)

Das Wissenszentrum für die Gesundheits- und Krankenpflege (*SBU Kunskapscentrum för hälso- och sjukvården*) analysiert die besten Behandlungsmethoden für die Patienten und die wirksamste Nutzung der finanziellen Mittel.  
[sbu.se](http://sbu.se)

Das Zahnpflege- und Arzneimittelvorzugsamt (*Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket*) ist eine nationale Behörde, die über die staatliche Bezuschussung von zahnmedizinischen Eingriffen und Medikamenten entscheidet.  
[tlv.se](http://tlv.se)

Das Staatliche Amt für Arzneimittelwesen (*Läkemedelsverket*) ist dafür verantwortlich, die Entwicklung, Erzeugung und Vermarktung von Medikamenten und anderen Medizinprodukten zu überwachen und zu regulieren.  
[lakemedelsverket.se](http://lakemedelsverket.se)

## FACHARZTBEHANDLUNG INNERHALB VON 90 TAGEN

Die Wartezeiten für geplante Behandlungen boten während langer Zeit Grund zur Unzufriedenheit. Als Folge davon führte Schweden 2005 die Behandlungsgarantie ein.

Gemäß der Behandlungsgarantie müssen alle Kranken innerhalb eines Tages mit einem kommunalen Gesundheitszentrum in Kontakt kommen können. Außerdem muss die Wartezeit auf einen Arzttermin auf höchstens 7 Tage beschränkt sein. Weiterhin besagt die Garantie, dass kein Patient nach einer Erstuntersuchung länger als 90 Tage auf einen Termin bei einem Facharzt und nach Festlegung der erforderlichen Therapie länger als 90 Tage auf eine Operation oder eine Behandlung warten muss. Bei längerer Wartezeit wird dem Pati-

enten die Behandlung an einem anderen Ort angeboten; die Kosten inklusive Reisekosten muss dann der Provinziallandtag des Patienten übernehmen.

Laut Statistiken aus dem Jahr 2013 bekommen rund neunzig Prozent der Patienten innerhalb der Dreimonatsfrist einen Termin beim Facharzt und werden innerhalb weiterer 90 Tage operiert. Im selben Jahr meinten 78 Prozent der Patienten, dass ihnen die notwendige medizinische Versorgung zuteil wurde (2006: 74 Prozent). ■



FOTO: ELISABET OMSÉN/TT

## SCHWEDISCHE HEBAMMEN IM FOKUS

Schweden verfügt seit Langem über qualifizierte Geburtshelferinnen. Forschungsbefunde belegen einen Zusammenhang zwischen dem Hebammenwesen und der markanten Senkung der Sterblichkeit bei Wöchnerinnen. Im 18. Jahrhundert lag die Sterblichkeitsrate bei etwa einem Prozent. Anfang des 20. Jahrhunderts starben nur noch 250 Frauen pro 100 000 Lebendgeburten.

Der Schwedische Hebammenverband feierte 2011 seinen 125. Geburtstag als Berufsverband und 300 Jahre Hebammenausbildung. In Schweden wurden

im Hinblick auf das Hebammenwesen im Jahr 1711 die ersten Regelungen aufgestellt; dabei wurde festgesetzt, dass Stockholmer Hebammen ausgebildet, geprüft und vereidigt werden müssen.

Heute ist die Müttersterblichkeit in Schweden eine der weltweit niedrigsten; weniger als 3 von 1 000 Babys und weniger als 4 von 100 000 Frauen sterben bei der Geburt. Im internationalen Kontext wird die Mütterbetreuung in Schweden wegen ihres Traditionsreichtums und Engagements oft als Erfolgsgeschichte herausgestrichen. ■

## ERFAHREN SIE MEHR

## 6 VERSORGUNGSREGIONEN

Da viele Provinziallandtage kleine Einzugsgebiete haben, wurden für die spezialisiertere medizinische Versorgung 6 Regionen gegründet. Diese werden vom Nationalen Ausschuss für Medizinische Versorgung (*Rikssjukvårdsnämnden*) unter der Zuständigkeit des Schwedischen Zentralamts für Gesundheits- und Sozialwesen koordiniert. Alle Akutkrankenhäuser sind Eigentum der Provinzen, Gesundheitsleistungen können aber an Vertragspartner ausgelagert werden.



## 7 REGIONAL-KRANKENHÄUSER

In Schweden gibt es 61 Kliniken mit fachärztlicher Behandlung und durchgehend geöffneter Notaufnahme. Darunter sind 7 Regionalkrankenhäuser, die eine hochspezialisierte Versorgung bieten. An die Regionalkrankenhäuser sind überdies die meisten Forschungs- und Lehraktivitäten angegliedert. Für geplante Behandlungen stehen auch etliche Privatkliniken bereit, bei denen die Provinziallandtage komplementäre Leistungen kaufen können – eine wichtige Komponente bei den Bemühungen, den Zugang zu den Leistungen des Gesundheitswesens zu verbessern.

1 SEK (Schwedische Krone) = 0.11 EUR



SI.



FOTO: MELKER DAHLSTRAND/IMAGEBANK.SWEDENSE

Mit der Einführung der Behandlungsgarantie wurden die Wartelisten für Operationen kürzer

## FINANZIERUNG

Die Kosten für die Gesundheits- und Krankenpflege in Prozent des Bruttoinlandsprodukts (BIP) sind in Schweden relativ stabil und vergleichbar mit denjenigen der meisten anderen europäischen Länder. Im Jahr 2012 beliefen sich diese Aufwendungen in Schweden auf 7,5 Prozent des BIP. Der Hauptteil wird durch Provinziallandtags- und Gemeindesteuern finanziert. Staatliche Beihilfen sind eine andere Finanzierungsquelle; die Patientengebühren decken nur einen Bruchteil der Kosten.

**Kostenintensive Grundversorgung**  
Im Jahr 2012 beliefen sich die Kosten des öffentlichen Sektors für die Gesundheits- und Krankenpflege – zahnärztliche Versorgung ausgenommen – auf 238 Milliarden SEK und stellten so den größten einzelnen Ausgabe-

posten des schwedischen Staats dar.

Die deutlichste Kostensteigerung entfiel auf die Grundversorgung. Am stärksten trugen die Aufwendungen in den Bereichen Allgemeinmedizin und Notfalldienste zu diesem Anstieg bei.

**Mehr private Leistungserbringer**

Es wird immer üblicher, dass die Provinziallandtage Leistungen bei privaten Erbringern kaufen. Im Jahr 2013 wurden 12 Prozent der von den Provinziallandtagen finanzierten Gesundheitsleistungen von privaten Erbringern ausgeführt. Eine Vereinbarung garantiert den Patienten, dass die gleichen Bestimmungen und Gebühren wie bei kommunalen Einrichtungen gelten. ■

## NÜTZLICHE LINKS

- [barnmorskeforbundet.se](http://barnmorskeforbundet.se) Schwedischer Hebammenverband
- [english.skl.se](http://english.skl.se) Schwedische Vereinigung von Kommunen und Regionen
- [folkhalsomyndigheten.se](http://folkhalsomyndigheten.se) Schwedisches Institut für Volksgesundheit
- [government.se](http://government.se) Schwedische Kanzlei der Ministerien
- [lakemedelsverket.se](http://lakemedelsverket.se) Schwedisches Amt für Arzneimittelwesen
- [sbu.se](http://sbu.se) Schwedischer Rat für Technologiebewertung in der Medizin
- [socialstyrelsen.se](http://socialstyrelsen.se) Schwedisches Zentralamt für Gesundheits- und Sozialwesen

Copyright: Vom Schwedischen Institut veröffentlicht. August 2014 TS 10.

Alle Inhalte sind durch das schwedische Urheberrechtsgesetz geschützt. Mit Ausnahme von Fotos und Illustrationen sind Vervielfältigung, Verbreitung, Ausstellung, Veröffentlichung oder Sendung des Textes in allen Medien unter Hinweis auf sweden.se gestattet.

Das Schwedische Institut (SI) ist eine staatliche Behörde, die damit betraut ist, im Ausland das Interesse an und das Vertrauen zu Schweden zu erhöhen. Durch strategische Kommunikation und Austausch in den Bereichen Kultur, Ausbildung, Wissenschaft und Wirtschaft fördert das SI internationale Kooperationen und dauerhafte Beziehungen zu anderen Ländern.

Weitere Informationen über Schweden: auf [sweden.se](http://sweden.se), über die schwedische Botschaft bzw. das schwedische Konsulat in Ihrem Land oder über das Schwedische Institut, Box 7434, 103 91 Stockholm, Schweden

Tel.: +46 8 453 78 00 E-Mail: [si@si.se](mailto:si@si.se) [www.si.se](http://www.si.se) [www.swedenbookshop.com](http://www.swedenbookshop.com) [www.swedenabroad.com](http://www.swedenabroad.com)