

Persönliche PDF-Datei für

Mit den besten Grüßen vom Georg Thieme Verlag

www.thieme.de

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kollegen und zur Verwendung auf der privaten Homepage des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

Verlag und Copyright:

Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstraße 14
70469 Stuttgart
ISSN

Nachdruck nur
mit Genehmigung
des Verlags



Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen



Prof. Dr. med. Rainer Duchmann

Bibliografie

DOI <https://doi.org/10.1055/a-0624-5525>

Endo-Praxis 2018; 34: 169

© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

ISSN 0177-4077

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Rainer Duchmann, Medizinische Klinik,
Hospital zum heiligen Geist GmbH, Lange Straße 4–6,
60311 Frankfurt/Main
duchmann.rainer@hohg.de

Mit einer Pressemitteilung vom 2. Juli 2018 hat der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR) sein Gutachten zur bedarfsgerechten Steuerung der Gesundheitsversorgung bekannt gemacht. Hierin meldet er sich erstmals seit dem Gutachten 2014, damals zur „Bedarfsgerechten Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche“ mit einer umfangreichen, 784 Seiten umfassenden Darstellung, zu Wort (<https://www.svr-gesundheit.de/index.php?id=606>). Sollten Sie die Zeit dazu finden: Das Gutachten ist für Ärzte und Pflegenden zweifellos interessant als wichtiger Beitrag zur gesundheitspolitischen Diskussion in Deutschland, enthält gleichzeitig aber auch in zahlreichen Tabellen und Abbildungen viele interessante Daten zur sachlichen Überprüfung der eigenen Position.

Übergreifende Frage des Gutachtens ist, wie „die erheblichen, dennoch begrenzten Mittel, die in Deutschland für das hohe Gut ‚Gesundheit‘ aufgebracht werden, so eingesetzt werden, dass das Wohl der Patienten bzw. der Versicherten bedarfsgerecht und in hoher Qualität erreicht wird“. Letztendlich geht es hier um den möglichst sinnvollen Einsatz der Gesundheitsausgaben in Höhe von 374 Milliarden Euro (11,5% des Bruttoinlandsprodukts), Stand 2017. Hierzu empfiehlt das Gutachten ein detailliertes Bündel von Maßnahmen, um „der Über-, Unter- und Fehlversorgung im deutschen Gesundheitssystem“ gegenzusteuern.

Ein genaueres Eingehen auf Einzelheiten des Gutachtens verbietet sich an dieser Stelle aus formalen Gründen. Es soll eine gezieltere Steuerung erreicht, die Selbstbestimmung des Patienten gefördert, die Gesundheitskompetenz der Versicherten gestärkt und die Patienten durch entsprechend qualifizierte Hausärzte besser durch das sehr komplexe Gesundheitssystem gelotst werden. Angesichts der hierzu langjährig gegenläufigen Entwicklung ist sicher auch bemerkenswert, dass neben einer wirksamen Koordination von Patientenwegen eine Stärkung der sprechenden, aufklärenden Medizin zu den zentralen Empfehlungen des Rates gehört. Weitere detaillierte Empfehlungen, die Interessierte im Gutachten nachlesen mögen, betreffen die Neuorganisation der Notfallversorgung, die Weiterent-

wicklung der Krankenhausplanung und -finanzierung sowie die vertragsärztliche Versorgung, u. a. mit Empfehlungen zu Nachbesetzungsverfahren, sektorenübergreifender Zusammenarbeit von Kliniken und Praxen sowie zur Honorierung.

Beim Lesen des Gutachtens lernt man auch, dass die medizinischen Leistungen in Deutschland im Jahr 2014 9% unter dem OECD33-Preisindex lagen und damit vergleichsweise günstig angeboten werden. Die gleichen Krankenhausleistungen kosteten in der Schweiz, in Luxemburg und in Norwegen ungefähr doppelt so viel wie in Deutschland. Die hohen Gesamtausgaben in Deutschland erklären sich insofern durch höhere Behandlungszahlen. Dementsprechend liegt Deutschland bei den Gesundheitsausgaben pro Kopf zwar mit großem Abstand hinter den USA, aber dennoch auf Platz 2 von 33 OECD-Ländern.

Die Anzahl der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte ist für eine große Zahl ausgewählter Fachgruppen im Vergleich der Jahre 2000 und 2016 angegeben. Die Gastroenterologie verzeichnete hierbei mit 233% (419 vs. 1397) den zweithöchsten Anstieg von 19 untersuchten Gruppen. Der kumulierte Bruttoersatzbedarf für die Gastroenterologie bis zum Jahr 2025 wird dagegen vergleichsweise sehr niedrig prognostiziert.

Die Einholung einer Zweitmeinung bei medikamentöser Behandlung wegen Krebs hielten 70% der Befragten für wichtig. Bei Operationen an Knochen und Gelenken waren es 56%. Die Spiegelung innerer Organe lag mit 23% auf dem vorletzten Platz (vor sonstige Untersuchung/Behandlung mit 16%).

Und ja – die Belastung für den einzelnen Pflegenden ist trotz einer hohen Gesamtzahl an Pflegenden hoch. So liegt Deutschland – trotz überdurchschnittlich vieler Pfleger pro 1000 Einwohner – mit 2,2 Vollkräften im Krankenhaus pro 1000 Belegungstage deutlich unter dem OECD-Durchschnitt von 4,2. Auch hier führen offensichtlich die hohen Fallzahlen zu einer für den einzelnen Pflegenden hohen Belastung.

Es grüßt Sie herzlich

Ihr

Rainer Duchmann