

Pressebericht

Falsche Anreize im Gesundheitssystem

„Werden wir gut behandelt?“ fragen sich Patienten und auch Medienkonsumenten, die sich über Merkwürdigkeiten des Gesundheitswesens und geplante Reformen informieren. „Werden wir gut behandelt?“ war auch Titel der jüngsten Podiumsdiskussion der Reihe Anstöße, die kürzlich im Marienhaus in Donaueschingen mit 50 Besuchern stattfand. Unter der Moderation von Prof. Eike Walter diskutierten drei Ärzte und eine Ärztin und berichteten über ihre Erfahrungen. In seiner Einführung ging Walter darauf ein dass unser Gesundheitssystem pro Jahr etwa 500 Milliarden Euro koste, ebenso viel wie der gesamte Staatshaushalt. Die Patienten würden bei uns gut versorgt auf dem besten medizinischen Standard, allerdings zu einem im europäischen Vergleich sehr hohen Preis. Das liege auch an Fehlanreizen, bei Patienten, bei Ärzten und bei Krankenhäusern, die den größten Teil der Kosten verursachten. Vielen Patienten fehle das Kostenbewusstsein: In Skandinavien geht der Durchschnittsbürger 2,7 Mal pro Jahr zum Arzt, in Deutschland 10 Mal.

Ariane Bucher vom ärztlichen Kreisverein Schwarzwald-Baar schilderte die Problematik anhand eines beispielhaften Arbeitstages und ging insbesondere auf die Belastung durch die Bürokratie ein. Aber auch die Budgetierung führe zu absurden Situationen: rückwirkend werde Ärzten die Vergütung für bereits erbrachte Leistungen gestrichen. Die auch durch den Datenschutz verursachten Regularien führten zu systematischen Doppeluntersuchungen, die erhebliche Kosten verursachen. Auch die juristisch und nicht medizinisch begründeten Absicherungen gegen Regressansprüche seien fatal. Kein Verständnis habe sie auch, wenn manche Krankenkassen Patienten beispielsweise anschreiben und mitteilen, ihr Blutdruckmessgerät könne nach zwei Jahren durch ein neues ersetzt werden. Das alte noch funktionierende werde dann weggeworfen. Innerhalb der Krankenkassen werden zu viele Gelder für Verwaltung ausgegeben, die für die Versorgung der Patienten fehlen und über die Budgetierung auch den niedergelassenen Ärzten.

Zum aktuellen Defizit beim Schwarzwald-Baar-Klinikum sagte Bucher, das Land drücke sich vor der Verpflichtung zur vollständigen Krankenhausfinanzierung.

Den Dokumentationswahnsinn als Folge einer Verrechtlichung sah auch Johannes Probst als Fehlentwicklung an, der 40 Jahre lang eine Hausarztpraxis in St. Georgen führte. Das Vergütungssystem führe zu einer Diskriminierung der Hausärzte, die man deshalb kaum noch finde. Die finanzielle Bewertung ärztlicher Leistungen, die durch die Kassenärztliche Vereinigung vorgenommen werde, sei völlig veraltet und verzerrt. Es sei auch nicht Aufgabe des Gesundheitssystems, Profiterwartungen der Aktionäre privater Kliniken zu bedienen. Privatpatienten seien zwar privilegiert, liefen aber auch Gefahr, übertherapiert zu werden, weil sie lukrative Patienten seien.

Das Gesundheitssystem in Deutschland sei auch deshalb so teuer, weil Prävention vernachlässigt werde. In Finnland beispielsweise kümmere man sich viel mehr um Prävention, durch strikte Werbeverbote fürs Rauchen, Ernährungsinformationen, Sportförderung. Dadurch würden Behandlungskosten eingespart. Probst plädierte für eine umfassende Reform des Gesundheitssystems in Richtung Prävention und einer Vergütungsordnung, die das medizinisch Richtige belohnt.

Michael Blaurock, Arzt in der Rehaklinik Sonnhalde, wählte sich auf einer Insel der Seligen. Er könne nach ausschließlich fachlichen Kriterien therapieren und bekomme die Zeit, die die Patienten benötigen. Er wundere sich allerdings manchmal, mit welchen Diagnosen und Therapieempfehlungen die Patienten geschickt werden.

Prof Paul La Rosée schilderte das finanzielle und personelle Hamsterrad, in dem die Kliniken stehen. Ein Manko des deutschen Gesundheitssystems sei auch die mangelnde Digitalisierung. Es gebe keine ausreichende Kommunikation zwischen Hausarzt, Facharzt und Krankenhausarzt. Die Überlastung des Gesundheitssystems liege auch an der Erwartungshaltung mancher Patienten. Wenn man wegen jedem Schnupfen zum Arzt renne, verursache das eben auch erhebliche Kosten.

Die aktuell diskutierte Reform mit einer Grundfinanzierung für die Kliniken geht nach Ansicht La Rosées in die richtige Richtung. Er plädierte für eine sinnvolle Kooperation zwischen Kliniken der Grundversorgung und Spezialkliniken.

Um genug Ärzte zu gewinnen, müsse der Beruf auch attraktiver werden. Der kürzliche Ärztestreik habe gezeigt, dass die Ärzte sich Arbeitsbedingungen nicht mehr gefallen lassen, die massenhaft Überstunden voraussetzen.

In der Diskussion wurde auch die Rolle der Pharmaindustrie angesprochen, die auch einen erheblichen Anteil an den Gesundheitskosten einnimmt. La Rosée sprach sich allerdings dagegen aus, Pharmafirmen völlig außen vorzulassen. Bei der Krebsforschung kooperiere er ebenfalls mit solchen Firmen, zum Wohl der Patienten, die auf neue Medikamente warten.

Michael Blaurock appellierte nochmals an die Verantwortung der Patienten: immer häufiger riefen Eltern den Notarzt, wenn ihr Kind sich das Knie aufgeschlagen habe. Man müsse den Patienten auch sagen, dass nicht jede Befindlichkeitsstörung eine behandlungsbedürftige Krankheit sei.