

Zwischen Ökonomie und ärztlicher Heilkunst

„Patientenversorgung und Budgetierung – ein ethischer Widerspruch?“ lautete das Motto des diesjährigen Gesundheitsforums Nordbayern, das Mitte September in Bamberg stattfand. Aktueller hätte das Thema des Gesundheitsforums Nordbayern angesichts der neu entfachten öffentlichen Debatte um die künftige Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nicht sein können. Das aufzulösende Dilemma: Wie kann der Arzt seinen Auftrag erfüllen, sodass er der medizinischen Heilkunst und den ökonomischen Notwendigkeiten gerecht wird? Lässt sich der humane Grundsatz des ärztlichen Berufes überhaupt ökonomisieren?

Rationell handeln

Dass medizinische und ökonomische Grundsätze keinen Widerspruch darstellten, sondern vielmehr eine Einheit bildeten, betonte in seinem Grußwort Professor Dr. Peter Oberender. Die Voraussetzung dafür sei ein rationelles Handeln des Einzelnen, der auf überflüssige Maßnahmen verzichte und wirtschaftlich mit den begrenzten Mitteln umgehe. Dabei gebe es zwei Möglichkeiten, rationell zu agieren, durch staatlichen Zwang in Form von Budgetierung oder Selbstregulierung. Die zunehmende Verknappung der finanziellen Ressourcen zwingt die Akteure im Gesundheitswesen gleichzeitig zu einer Rationierung medizinischer Leistungen. Bei öffentlichen Gütern hätten der Staat oder die Körperschaften des öffentlichen Rechts die Aufgabe, eine Rationierung, zum Beispiel durch die Erstellung eines Leistungskatalogs, vorzunehmen. Oberenders Fazit: Durch mehr Transparenz der erbrachten Leistungen, durch größere Wahlmöglichkeiten im Rahmen von medizinisch notwendigen Maßnahmen und durch die Einheit zwischen Handlung und Haftung der Akteure im Gesundheitswesen wäre eine den Patientenbedürfnissen entsprechende Versorgung gewährleistet.

Präventionsgedanke stärken

Das Thema Stärkung der Eigenverantwortung der Patienten stand im Mittelpunkt des Vortrags der Bayerischen Gesundheitsstaatssekretärin Emilia Müller. „In einem funktionierenden Sozialstaat muss ständig geprüft werden, was die Sozialgemeinschaft tragen muss und was der Einzelne zu tragen hat“, so Müller. Zudem forderte sie eine stärkere Verankerung des Präventionsgedankens in der deutschen Gesundheitspolitik und im öffent-



Gestalteten das diesjährige Gesundheitsforum Nordbayern: Andreas Renner (BAGH), Dr. Heinz-Michael Mörlein (KVB), Elisabeth Murnseer (AstraZeneca GmbH), Christian Bredl (VdAK) und Professor Dr. Peter Oberender (Oberender & Partner), v. li.

lichen Bewusstsein. Als positive Signale dafür wertete Müller die Ergebnisse des ersten Bürgergutachtens „Gesundheit“. Auch auf die Bedeutung der Prävention als Instrument zur künftigen Kostenreduzierung im Gesundheitswesen ging die Staatssekretärin ein: Schätzungen zufolge ließen sich 25 bis 30 Prozent der heutigen Gesundheitsausgaben durch langfristige Prävention vermeiden. Zudem kündigte Müller eine Neuausrichtung der Gesundheitsinitiative „Bayern aktiv“ an: „Wir wollen Eigenverantwortung sowie einen gesunden Lebensstil der Bevölkerung fördern und werden die Gesundheitsinitiative auf einige Schwerpunktthemen konzentrieren, nämlich Fettsucht im Kindesalter, Alkoholkonsum bei Kindern und Jugendlichen, Rauchen bei jungen Leuten und betriebliche Gesundheitsförderung.“

Solidaritätsprinzip beachten

Für die Beibehaltung des Solidaritätsprinzips im deutschen Gesundheitswesen plädierte Andreas Renner von der Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte e. V. (BAGH). Modelle, die chronisch kranke und behinderte Menschen nur als Kostenfaktor behandelten oder auf Leistungsausgrenzung beruhten, nannte Renner unsolidarisch. Genauso unvereinbar mit dem Solidaritätsprinzip seien aus der Sicht der BAGH jegliche Formen der Selbstbeteiligung. „In der öffentlichen Diskussion zur Zuzahlungserhöhung und Praxisgebühr wird verschwiegen, dass diese Instrumente für chronisch kranke und behinderte Menschen keinerlei Steuerungswirkung haben, sondern in erster Linie eine Diskriminierung sind“, so Renner.

Balance finden

Zu einer besseren bereichsübergreifenden Zusammenarbeit forderte Elisabeth Murnseer, AstraZeneca GmbH, alle Akteure im Gesundheitswesen auf. „Ziel aller Beteiligten sollte es sein, die Balance zwischen größtmöglicher Versorgungsqualität und wirtschaftlicher Attraktivität zu finden“, betonte Murnseer. Einzelinteressen verhinderten notwendige Veränderungen im Gesundheitssystem. Die Konsequenz: Das Überleben aller Beteiligten sei gefährdet.

Wirtschaftlichkeit erkennen

Auf den Gegensatz zwischen medizinischen Möglichkeiten und gesetzlichen Restriktionen wies Dr. Heinz-Michael Mörlein, Vorstandsmitglied der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, in seinem Referat hin. Die enorme Ressourcenknappheit beeinflusse die Behandlungs- und Entscheidungsabläufe in der vertragsärztlichen Versorgung. Das GKV-System sei durch Restriktionen und schematisierte Behandlungsmethoden, wie die Disease-Management-Programme (DMP), geprägt. „Solche Leitlinien schränken die Therapie- und Methodenwahlfreiheit ein, bringen keine Kosteneinsparungen und bewirken keine Optimierung der Patientenversorgung“, betonte Mörlein. Als Beweis für die Leistungsfähigkeit der Vertragsärzte und die Wirtschaftlichkeit der ambulanten Versorgung nannte der Facharzt hingegen die qualitätsgesicherten ambulanten operativen Eingriffe.

Angemessen vergüten

Mit der Frage nach der Angemessenheit der ärztlichen Vergütung beschäftigte sich der Vortrag von Christian Bredl, Leiter der VdAK-Landesvertretung. In der Diskussion um die Entlohnung der erbrachten ärztlichen Leistungen werde oft vergessen, dass es sich um die Angemessenheit der ärztlichen Gesamtvergütung handle und nicht um die Honorierung des einzelnen Arztes. Als angemessen sei nach Bredl eine Vergütung dann zu

betrachten, wenn sie den Ärzten einen Anreiz biete, sich an der vertragsärztlichen Versorgung zu beteiligen. Dass dies in Bayern der Fall sei, belegten die Arztzahlen, die innerhalb der letzten zwölf Jahre um rund 35 Prozent gestiegen seien.

Während der Grundsatz der Angemessenheit der ärztlichen Vergütung die Ausgabenseite der GKV betreffe, stelle der Grundsatz der Beitragssatzstabilität die Einnahmen der GKV in den Mittelpunkt. Der zweite habe

oberste Priorität, sei aber kein Dogma. Beide Grundsätze bezeichnete Bredl als zwei Pole, die für eine positive Spannung innerhalb des GKV-Systems sorgten. Mit dem Inkrafttreten der arztgruppen- und arztbezogenen Regelleistungsvolumina am 1. Januar 2007 werde die Angemessenheit der insgesamt erbrachten Leistungen und nicht der Einzelleistungen weiterhin im Vordergrund stehen.

Maria Akalska-Rutzmoser (BLÄK)

Gesund. Leben. Bayern.

„Gesundheitsvorsorge muss klaren Vorrang bekommen“, forderte Bayerns Gesundheitsminister Dr. Werner Schnappauf beim Start der neuen Gesundheitsvorsorgeinitiative Gesund. Leben. Bayern. Die Initiative soll landesweit motivieren, aktiv die Gesundheit zu erhalten anstatt darüber zu debattieren, wie man mit den Folgen von Krankheit umgeht und die Reparatur finanzieren kann. Ins Visier des Gesundheitsministers sind daher Nikotin, Alkohol und Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen geraten. Schlagzeilen wie „Schon Elfjährige greifen täglich zur Kippe“, „Schon Zehnjährige greifen zur Flasche“ oder „Generation XXL – Immer mehr Jungen und Mädchen leiden an Übergewicht“ will der Bayerische Gesundheitsminister nicht mehr länger hinnehmen. Mit dem Ministerratsbeschluss vom 20. September wurde ein neuer Schwerpunkt Gesundheitsförderung und Prävention beschlossen. Daher investiert der Freistaat im nächsten Doppelhaushalt Mittel in Höhe von rund sieben Millionen Euro für die Gesundheitsinitiative. Auf drei Schwerpunkte konzentriert sich nun die neue Gesundheitsinitiative des Bayerischen Gesundheitsministeriums:

- Rauchen – die legale Droge mit tödlichen Folgen. Immer mehr Kinder rauchen. Der Anteil rauchender Jugendlicher habe sich seit 1995 verdreifacht, wobei das Einstiegsalter gesunken sei. In Bayern gebe es 2,5 bis 3 Millionen Raucher. Davon 500 000 Jugendliche. Als Gegenmaßnahme nannte Schnappauf das Projekt „rauchfreie Schule“ und forderte rauchfreie Zonen in Gaststätten.
- Alkohol – unsere Kinder sind hart am Limit. Alkoholvergiftungen von Jugendlichen und Komatrinken werden immer

Gesund. Leben. Bayern.



Eine Initiative des Bayerischen Gesundheitsministeriums

mehr zur Mode. Deutschlandweit seien ca. 250 000 Menschen alkoholkrank, 6000 alkoholbedingte Todesfälle gebe es alleine in Bayern. Zum verantwortlichen Umgang mit Alkohol gebe es mehrere Jugendkampagnen wie zum Beispiel „Be hard, drink soft“ oder „Mind Zone“.

- Fettsucht – unsere Kinder werden immer dicker. Hier gab der Minister an, dass jedes zehnte Schulkind in Bayern bereits übergewichtig sei. Der Trend habe sich in den letzten 15 Jahren verdoppelt. Altersdiabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Erkrankungen des Bewegungsapparates und psychische Erkrankungen seien die Folgen. Auch hier nannte der Minister Projekte wie zum Beispiel „Tiger-Kids – Kindergarten aktiv“, um der Adipositas präventiv entgegenzukommen.

Im Kampf gegen Alkoholexzesse, Glimmstängel und Fettsucht will der Minister bereits in vier Jahren handfeste Ergebnisse sehen. Bis 2008 sollen Bayerns Schulen rauchfrei sein und innerhalb von zehn Jahren will Schnappauf die Zahl der jugendlichen Raucher um ein Viertel senken. In den kommenden vier Jahren soll vor allem das Einstiegsalter bei Alkohol wieder nach oben geschraubt werden. Wichtig sei, dass man die jungen Leute „dort abholt, wo sie gerade sind“. Bis es soweit ist, hat Schnappauf erst einmal das rauchfreie Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz ausgerufen, um mit gutem Beispiel bei der Gesundheitsinitiative voranzugehen.

Dagmar Nedbal (BLÄK)