

Ausschuss „Medizin und Ökonomie“

Aktuelle Relevanz durch

- zunehmenden wirtschaftlichen Druck
- steigenden Anteil der privatisierten Kliniken
- Etablierung von Führungsstrukturen und Steuerungsinstrumenten aus der Industrie
- vermehrtes öffentliches Interesse an medizinischen Themen mit kritischer Bewertung der Indikationsstellung

Stimmen der Ärzteschaft

KOMMENTAR

Dr. med. Kai Wehkamp MPH, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel



Auch wenn über die preisliche Bewertung einzelner Fallpauschalen und die preissteigernde Funktion verschiedener Diagnosen und Behandlungsprozeduren regelmäßig diskutiert wird (und inzwischen eine Heerschar von Ärzten und Kodierkräften aufseiten der Krankenhäuser und der Kostenträger in den Kodier- und den Prüfprozess eingebunden ist), wird die Einführung der Diagnostic Related Groups (DRGs) von den meisten Beteiligten positiv bewertet. Die DRGs schaffen die Basis für

Die Sorge, dass die DRG-Einführung dazu führen könnte, dass die Krankenhäuser sich besonders gesunde Patienten aussuchen, um möglichst wenig Leistung für die pauschale Vergütung erbringen zu müssen, hat sich kaum bewährt. Dies liegt auch an dem System, nach dem die DRGs errechnet werden: Für jeden Patiententfall wird aus der Hauptdiagnose, den behandelten Komorbiditäten (Nebendiagnosen) und den Behandlungsprozeduren eine DRG errechnet, die dann

chen Ziels werden Stellen gestrichen, Abteilungen verkleinert oder aufgelöst.

Ein Krankenhaus, das seinen Operationssaal, sein Herzkatheterlabor oder seine Endoskope nicht auslastet, arbeitet betriebswirtschaftlich gesehen ineffektiv. Es besteht ein hoher Druck, die Auslastung zu optimieren. Der Arzt wird dadurch in ein Dilemma gestürzt: Seine Indikationsstellungen haben Einfluss auf die Zukunft der Abteilung, die Zukunft (und die der Mitarbeiter), die

INDIKATIONSSTELLUNG

Starker ökonomischer Druck

Deutsches
Ärzteblatt
2011; 108(13)

Die Leitlinien der Fachgesellschaften können nicht verhindern, dass eine Unschärfe im Indikationsstellungsprozess besteht, da der individuelle Nutzen für den Patienten häufig schwierig zu objektivieren ist und stark vom subjektiv zu beurteilenden Allgemeinzustand des Patienten abhängt. Während also die Indikationsstellung kaum kritisch hinterfragt werden kann, fördert gleichzeitig eine übermäßig großzügige Indikationsstellung den DRG-abhängigen wirtschaftlichen Erfolg.

Wegen des wirtschaftlichen Drucks, der auf den Krankenhäusern, den Krankenhausabteilungen und den leitenden Ärzten lastet, ist es unabdingbar, dass eine Qualitätssicherung der Indikationsstellung eingeführt wird. Nur so können die Patienten vor überflüssigen Eingriffen geschützt und zugleich die Volkswirtschaft vor einer Ausweitung von teuren, die Allgemeinheit belastenden Eingriffen bewahrt werden. Außerdem kann nur eine transparente Diskussion der Indikationsqualität dem behandelnden Arzt helfen, das Dilemma zwischen wirtschaftlichem Druck und Patientenversorgung aufzulösen.

Stimmen aus den Verbänden

FOCUS Magazin | Nr. 16 (2010)

Medizin

„Die Klinik verkommt zum Marktplatz“

Montag, 19.04.2010, 00:00 · von FOCUS-Redakteurin Ulrike Bartholomäus



Reiner Gradinger ist ärztlicher Direktor des Klinikums rechts der Isar, TU München, geht mit seiner Zuoft ins Gericht

**Chefchirurg Reiner Gradinger
übt scharfe Kritik an seiner
Zunft. Entscheidungen über
Eingriffe orientieren sich
immer öfter mehr am Geld als
an der medizinischen
Notwendigkeit**

Empfehlen

**Warum wollen Sie auf dem
diesjährigen
Chirurgenkongress schwere
Vorwürfe gegenüber Ärzten
und Klinikverwaltungen
erheben?**

Wir leiden unter einer
zunehmenden
Kommerzialisierung der Medizin:
Das heißt, es werden unnötige
Eingriffe vorgenommen, weil sie
Kliniken oder auch Praxen Geld
bringen. Gleichzeitig werden
notwendige Therapien nicht
gemacht, weil sie zu teuer sind.

Meine Kritik richtet sich nicht gegen die Kollegen an sich, sondern gegen die falschen Anreize durch das Vergütungssystem. Es ist mir ein Anliegen und auch meine Aufgabe, auf Missstände hinzuweisen. Als Präsident des diesjährigen Chirurgenkongresses habe ich ganz bewusst das Thema Kommerzialisierung in den Mittelpunkt gestellt, um dort nicht nur mit Kollegen darüber zu diskutieren, sondern auch Lösungen zu erarbeiten.

Stimmen aus den Medien



heute-journal

Die EZB als Feuerwehr
Staatsanleihenkauf in Rekordhöhe

"Vorsicht! Operation"
Ärzteportal gegen überflüssige OPs

Geburtenexplosion in Indien
UMTS-Flatrate als Verhütungsmittel



SENDUNGSINFORMATIONEN

Moderation: Claus Kleber

Sendung vom 15. August
2011

Kritische Konstellationen

- Ärzte sollen motiviert werden, Erlös steigernden Einfluss auf die DRG auszuüben.
- AT-Verträge zunehmend bei Oberärzten mit wirtschaftlichen Zielvorgaben aber wenig Gestaltungsmöglichkeiten
 - Chirurgie: 50% bei privaten Trägern
 - 28% bei gemeinnützigen Trägern
 - 22% bei Land/Kommunen
- Isolation der einzelnen Ärzte mit vertraglicher Auflage des Stillschweigens
- Konflikt mit Berufsordnung und Freiberuflichkeit

Auswirkungen auf die ärztliche Tätigkeit

- **Indikationen** werden durch wirtschaftliche Interessen beeinflusst („falsche Anreize“).
- **Arbeitsabläufe** werden durch andere Berufsgruppen vorgegeben.
- **Inhalte und Aufgabenteilung** werden auf Konzernebene geplant.
- **Weiterbildung** findet unter veränderten Rahmenbedingungen statt.