Fehlversorgung
Fehlanreize
Fehlallokation
-
Bedarf einer Neuausrichtung in der Heilmittelversorgung

Dr. PH Claudia Kemper

Universität Bremen

ZeS zentrum für sozialpolitik

“If I had a little money”

DOI: 10.1007/s00350-012-3162-x

Verteilungsgerechtigkeit, Rationierung und Priorisierung – das Gesundheitswesen im Spannungsfeld zwischen Medizin, Ökonomie, Ethik und Recht

Fuat S. Oduncu

I. Einführung

Schlagworte wie „Verteilungsgerechtigkeit“, „Rationierung“, „Priorisierung“ und „Rationalisierung“ beherrschen hierzulande die gesellschaftspolitische Debatte im Gesundheitswesen. Der demographische Wandel mit dem damit verbundenen zunehmenden Bedarf an medizinischen Leistungen und der medizinisch-technische Fortschritt treiben das deutsche Gesundheitssystem stetig in die Ressourcenknappheit und Kostenexplosion. Das stellt die solidarisch finanzierte gesetzliche Krankenversicherung (GKV) vor die schwierige Frage, „ob Krankenhausträger und Ärzte die hohen Standards medizinischer Versorgung wie gewohnt zu halten vermögen, oder ob Maßnahmen der Kostendämpfung zu Begrenzungen des ärztlichen Heilauftrags führen (müssen)“[1].

Allerdings zeichnet sich bereits heute ab, dass zukünftig

II. Ursachen des chronischen Finanzierungsdefizits im Gesundheitssystem

Das deutsche Gesundheitswesen steht – wie es in vielen anderen Ländern mit dem Gesundheitssystem auch der Fall ist – vor enormen Finanzierungsproblemen. Es hat sich über die Jahrzehnte ein chronisches Finanzierungsdefizit

Universität Bremen

POLITIK

Beske: Nur Priorisierung kann künftig eine gerechte Versorgung sichern

Mittwoch, 24. März 2010 Ärztezeitung

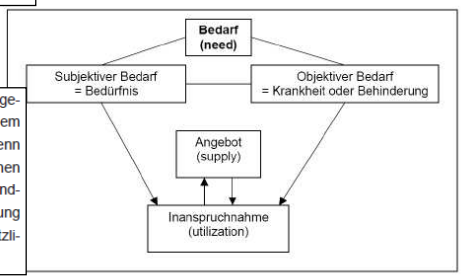
Fritz Beske /Lopata

Berlin – „Um eine implizite Rationierung medizinischer Leistungen zu verhindern, muss der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung an die vorhandenen Mittel angepasst werden“, forderte der Leiter des Kieler Instituts für Gesundheits-System-Forschung (IGSF), Fritz Beske, bei der Vorstellung der neuen IGSF-Studie „Bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung bei begrenzten Mitteln“ heute in Berlin.

Verteilungsgerechtigkeit

John Ralws: Gerechtigkeit als erste Tugend sozialer Institustionen

„Jedermann soll gleiches Recht auf das umfangreichste System gleicher Grundfreiheiten haben, das mit dem gleichen System für alle anderen verträglich ist."



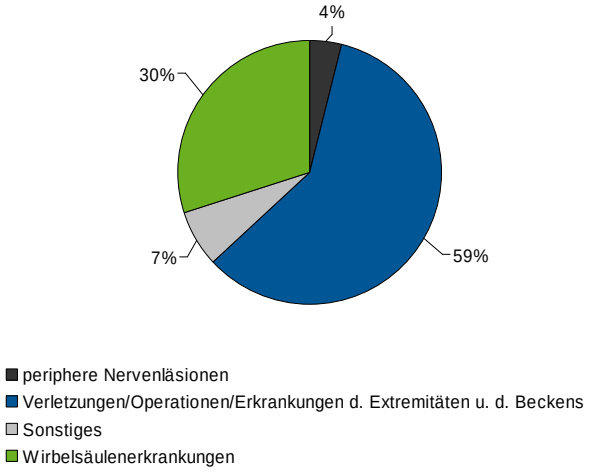
Quelle: eigene Darstellung nach SVR-G 2001.

Auch ein gerechtes Teilhabe- und Leistungsrecht lässt sich nach §3 Abs. 1 aus dem Grundgesetz ableiten, das einem „Wenn-Dann-Schema" entspricht: Wenn der Staat Leistungen zur Verfügung stellt, dann muss jeder den gleichen Zugang dazu haben (Deutscher Ethikrat 2011). Im Rahmen des Gesundheitswesens entspricht Bedarfsgerechtigkeit einer gerechten Versorgung nach objektivierbarem Bedarf aller im solidarischen System der gesetzlichen Krankenversicherung organisierten Personen.

Quelle: Kemper 2011

Versorgungsforschung

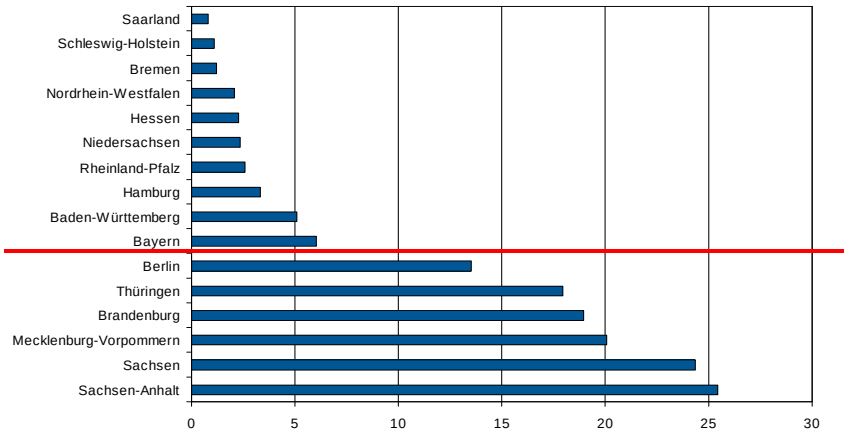
Fehlversorgung: Heilmittelverordnungen Elektrotherapie nach Indikationsbereich der Verordnungen im Jahr 2010



Universität Bremen

ZeS Zentrum für Sozialpolitik

Heilmittelversorgung Elektrotherapie pro 1.000 Versicherte im Jahr 2010 nach Bundesland

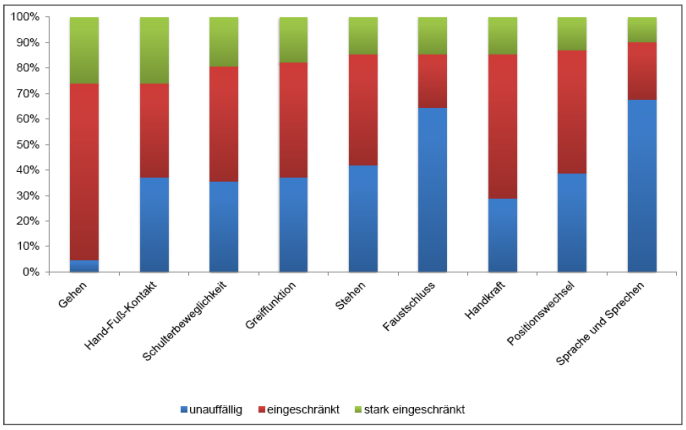


Universität Bremen

ZeS Zentrum für Sozialpolitik

Fehlanreize:
Rehabilitation bei Pflegebedürftigen

Behinderungsumfang im Bereich Stütz- und Bewegungsapparat bei Pflegebedürftigen nach Schlaganfall



Universität Bremen

ZeS Zentrum für Sozialpolitik

Medizinische Rehabilitation

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	Pat. nach Schlaganfall	Kontrollgruppe (Pat. ohne Schlaganfall)
Frührehabilitation	17,7%	9,7%
Stationäre oder ambulante Rehabilitation und Anschlussheilbehandlung	56%	39%
Dauer der Stationären oder ambulante Rehabilitation und Anschlussheilbehandlung	Durchschnittlich 15 Tage	Durchschnittlich 26 Tage
Anteil ambulanter Maßnahmen	7,9%	11,9%

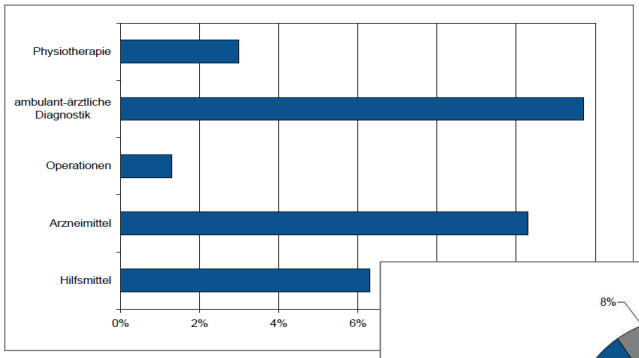
Auswirkungen des Behinderungsumfangs des Stütz- und Bewegungsapparats nach Rehabilitationsinanspruchnahme

Auswirkungen auf „Bewegen“	Pat. mit Rehabilitation (%)	Pat. ohne Rehabilitation (%)
Zusätzliche Fremdhilfe erforderlich	57,1	70,4

Universität Bremen

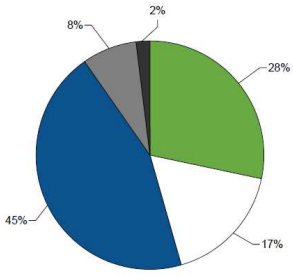
ZeS Zentrum für Sozialpolitik

Fehlallokation: Inkontinenz



Versorgungsanteile

Kostenverteilung

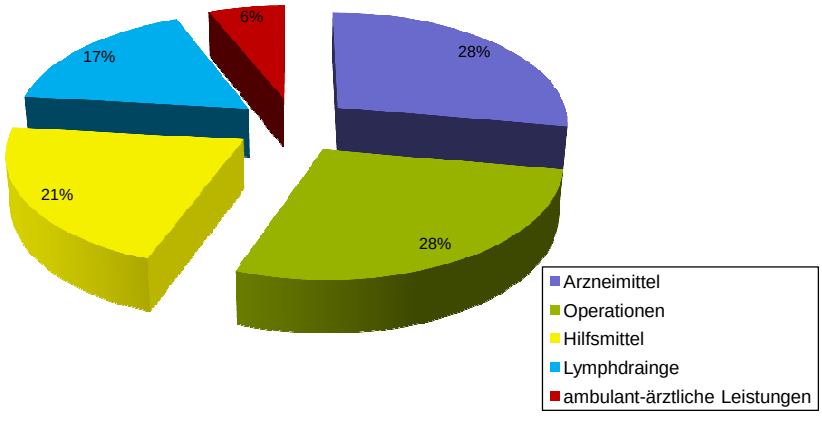


Hilfsmittel Arzneimittel Operationen ambulant-ärztliche Diagnostik Physiotherapie

Universität Bremen

Fehlallokation: Phlebologie

Gesamtkosten für Venenerkrankungen nach Leistungsbereichen in %



Universität Bremen

ZeS Zentrum für Sozialpolitik

Steuerung im Gesundheitswesen: Ein Mehrebenenproblem

	Systemebene	Fokus	Beteiligte	Steuerungs-ansätze
Makro	Gesundheits-system	Organisation der Versorgung, Allokation der Ressourcen, Sicherung der Qualität	Staat, Selbstverwaltung, Versicherer	Gesetze und Verordnungen, Strukturplanung, Gesundheitsberich-erstattung
Meso	Organisation, Leistungs-erbringer	Kunden-, Mitarbeiter-, Prozess-orientierung, Wirtschaftlichkeit	Selbstverwaltung, Verbände, KVen	Normatives und strategisches Management, Unternehmens-kultur
Mikro	Health Professional – Patienten-Beziehung	Patienten-Orientierung, Outcome-messung	Health Professional, Patienten-organisationen	Operatives Management, clinical reasoning, Standards, Evidenz-basierte Therapie

Nach: Offermanns G (2007). Steuerungsversagen im Gesundheitswesen – ein Mehrebenenproblem der öffentlichen Betriebswirtschaftslehre. In: Bräunig D & Greiling D (Hrsg.). Stand und Perspektiven der Öffentlichen Betriebswirtschaftslehre II. Berlin: Berliner Wissenschafts-Verlag, S. 151

Universität Bremen

ZeS Zentrum für Sozialpolitik

Neuausrichtung

Universität Bremen

ZeS Zentrum für Sozialpolitik

	System-ebene	Fokus	Beteiligte	Steuerungsansätze
Makro	Gesundheits-system	Rahmenvorgaben (Heilmittelrichtlinien, Heilmittelkatalog) neue Versorgungsformen	Politik	Feststellung des Bedarfs (Indikationsstellung), Evidenzbasierung, Inter- statt multidisziplinär, Anreizstrukturen
Meso	Organisation	Ressourcenverteilung	GeBA, Kassenverbände, Kven, Verbände der Leistungserbringer	Organisation von Strukturen, Ressourcenverteilung,
Mikro	Health Professional	Leistungsqualität	ÄrztInnen, TherapeutInnen	Outcome-Messung, Patientenzufriedenheit, Versorgungsforschung

Zusammenfassung

Grundsatz der Verteilungsgerechtigkeit

…dennoch:

- Fehlversorgung
- Fehlanreize
- Fehlallokation

„Das richtige Denken, das Notwendige tun!“

Dr. Benedictus Hardorp

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

Universität Bremen

ZeS
Zentrum für Sozialpolitik