

Sparen wir uns krank?

Mitte Juli veranstaltete das Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, angesiedelt an der Ludwigs-Maximilians-Universität (LMU) München, eine Diskussionsrunde über die Zukunft des Deutschen Gesundheitswesens. Bereits zum zweiten Mal organisierte MeCuM-SiGma, das für „Medizinisches Curriculum-Simulation Gesundheitsmanagement“ steht und einen gleichnamigen Kurs anbietet, ein Sommerevent, an dem rund 60 Studierende der Medizin teilnahmen. Auf dem Podium waren: Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, Kathrin Sonnenholzner, MdL, Vorsitzende des Ausschusses für Gesundheit und Pflege im Bayerischen Landtag und Professor Dr. Reiner Leidl, Direktor des Instituts für Gesundheitsökonomie und Management im Gesundheitswesen.



Kathrin Sonnenholzner, Dr. Max Kaplan und Professor Dr. Reiner Leidl diskutierten über die Herausforderungen des Gesundheitssystems.

Professor Dr. Dr. h. c. Maximilian Reiser, Dekan der Medizinischen Fakultät der LMU und Direktor des Instituts für Klinische Radiologie, sprach in seinem Grußwort von Problemherden im stationären Bereich, wie dem Investitionsstau an Universitätskliniken, internen Verteilungskämpfen und veralteten Diagnosis Related Groups (DRGs) und mahnte hier zu einem sensibleren Umgang. Er hob den medizinisch-technischen Fortschritt hervor, betonte aber gleichzeitig, dass gerade innerhalb der Großgerätemedizin, wie zum Beispiel bei Untersuchungen mit der MRT, auf daraus resultierende differenzierte Diagnosen eine entsprechend zielgerichtete Therapie folgen müsse.

In der anschließenden Podiumsdiskussion ging es um weitere Problembereiche des Gesundheitssystems. Beim Thema Finanzierung verwies Sonnenholzner auf die stets gleichbleibenden sieben Prozent des Bruttoinlandprodukts, die für das Gesundheitssystem ausgegeben würden. Es sei genügend Geld im System, jedoch müsse man zu einer gezielteren Verteilung der Gelder kommen, gerade um einer Fehl- und Überversorgung vorzubeugen. Präsident Ka-

plan lobte das hohe Niveau des Gesundheitswesens. Gleichzeitig nannte er die Herausforderungen, denen das Gesundheitssystem heute ausgesetzt sei: So seien der demografische Wandel, bei gleichzeitigem technisch-medizinischem Fortschritt sowie die veränderten Vorstellungen der nachwachsenden Ärztegeneration Bereiche, die bei der Planung und Sicherstellung der medizinischen Versorgung in den folgenden Jahren berücksichtigt werden müssten. Gerade beim Punkt Arbeitsbedingungen müsse man den Bedürfnissen der jungen Ärztinnen und Ärzte mehr entgegenkommen. Teilzeitverträge und Angestelltenverhältnisse seien im Trend, nicht jeder Arzt sehe sich als Praxis-Manager. Für den stationären Bereich warnte Kaplan davor, die Krankenhausplanung dem freien Markt zu überlassen. Mehr Vernetzung und Schwerpunktbildung könne innerhalb der Krankenhauslandschaft die finanzielle Situation entschärfen. Stets ginge es darum, den steigenden Versorgungsbedarf der Bevölkerung zu berücksichtigen und hierbei Sektoren zu überwinden. Sonnenholzner pflichtete bei und verwies auf den Koalitionsvertrag, der die Planung von Krankenhäusern

nach Erreichbarkeit vorschreibt. Auch für den ambulanten Bereich forderte Kaplan mehr Arbeitsteilung zwischen den Gesundheitsberufen und neue Kooperationsformen. „Wir müssen endlich weg von Strukturen, die die Schnittstellenproblematik verstärken“, betonte er. Dies entlaste jeden Einzelnen und diene letztlich dem Wohl des Patienten.

Gesundheitsökonom Leidl argumentierte aus betriebswirtschaftlicher Sicht und riet, das DRG-System mehr an dem veränderten Versorgungsbedarf auszurichten. Beim Thema Krankenhausfinanzierung wies er darauf hin, dass das Planungswissen der Bundesländer hinsichtlich notwendiger Investitionen sehr unterschiedlich ausfalle und forderte, die Investitionskostenfinanzierung mit der Betriebskostenfinanzierung besser aufeinander abzustimmen. Weitere Themen der Diskussion waren die evidenzbasierte Medizin und der Diskurs über Priorisierung, beispielsweise im schwedischen Gesundheitssystem.

Sophia Pelzer (BLÄK)