

Medizin ohne Grenzen

Diagnostik und Therapeutik in Netzwerken statt Sektoren

Wolfgang Pföhler
Vorstandsvorsitzender
RHÖN-KLINIKUM AG
Schlossplatz 1
97616 Bad Neustadt a. d. Saale

Termin:

10. Nationales DRG-Forum *plus*
11. März 2011
Beginn 8.30 Uhr

Ort:

Tagungshotel ESTREL
Sonnenallee 225
12057 Berlin

Dauer des Vortrags:

8 Minuten

– Es gilt das gesprochene Wort –

Sehr geehrter Herr Müller von der Grün,
sehr geehrte Damen und Herren,

über die Einladung zum diesjährigen DRG-Forum freue ich mich ganz besonders!

10 Jahre DRG-Forum zeugen angesichts der Vielzahl von gesundheitspolitischen Veranstaltungen in Berlin wahrlich von einer Erfolgsgeschichte.

Ich denke nicht, dass ich übertreibe, wenn ich sage: Das jährliche DRG-Forum ist zur Tradition, ja zum festen Termin im Kalender geworden.

Ich gratuliere daher sehr herzlich zum 10 jährigen Jubiläum dieser Veranstaltung.

Meine besondere Anerkennung möchte ich dabei der Initiatorin des DRG-Forums, Frau Uta Meurer aussprechen, die heute leider nicht hier sein kann.

Meine Damen und Herren,

ich bin der festen Überzeugung, dass die medizinische Versorgung in Sektorengrenzen ein Auslaufmodell ist. Die Zukunft der medizinischen Versorgung liegt angesichts der Folgen der demographischen Entwicklung und des medizinischen Fortschritts in der Bildung von Netzwerken.

Warum ich dieser Überzeugung bin, möchte ich kurz erläutern:

Aufgrund der **demographischen Entwicklung** wird die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen zunehmen. Die Herausforderung für das Gesundheitswesen besteht einerseits darin, ein Mehr an Leistungen mit beschränkten Mitteln bereitzustellen, andererseits kommt es aufgrund der Alterung der Gesellschaft zu Verschiebungen im medizinischen Versorgungsbedarf. Bei älte-

ren Menschen treten andere Erkrankungen in den Vordergrund, Multimorbidität nimmt zu. Deshalb müssen die Strukturen im Gesundheitswesen an die veränderten Bedürfnisse der Patienten angepasst werden. Die Behandlung von älteren, multimorbiden Patienten mit häufig chronischen Erkrankungen macht eine durchgängige Versorgung durch möglichst gleiche bzw. wenige Ansprechpartner aus einer Hand zwingend erforderlich. Hier ist eine sinnvolle Verzahnung und Koordination sowohl hausärztlicher als auch ambulanter und stationärer fachärztlicher Versorgung gefragt.

Die Medizin entwickelt sich zudem stetig weiter. Der **Medizinische Fortschritt** verlangt eine ständige Anpassung des medizinischen Angebots. Es geht dabei nicht nur um das Angebot neuer Behandlungsmöglichkeiten, sondern vielmehr auch um Veränderungen der medizinischen und organisatorischen Prozesse und Strukturen – ausgerichtet auf die Bedürfnisse der Patienten. Dies betrifft insbesondere die Zuordnung von Leistungen zu den Sektoren – sowohl von gesamten Fachgebieten (wie zum Beispiel die Ophthalmologie) wie auch von einzelnen Leistungen innerhalb der Fachgebiete (z.B. endoskopische Eingriffe). Durch den Fortschritt in der Medizintechnik und durch neue schonendere Behandlungsverfahren (wie beispielsweise minimal-invasive Eingriffe) können bereits heute viele ehemals stationäre Eingriffe ambulant und damit sehr viel schonender für die Patienten durchgeführt werden. Die weitere Entwicklung wird diesen Trend noch verstärken. Daraus ergibt sich eine neue Ressourcenallokation.

Meine Damen und Herren,

Folgen der demographischen Entwicklung und des medizinischen Fortschritts sind **steigende Gesundheitsausgaben**, deren Finanzierung unter den gegebenen Rahmenbedingungen zunehmend schwieriger wird.

Angesichts des wachsenden Versorgungsbedarfs der Bevölkerung, den medizinischen Möglichkeiten einerseits und den zunehmend begrenzten Mitteln andererseits, muss unser Gesundheitssystem künftig mit den bestehenden Mitteln besser haushal-

ten, wenn eine Rationierung medizinischer Leistungen vermieden werden soll.

Diese Herausforderungen müssen neben dem stetig anwachsenden Mangel an Fachkräften (sowohl bei den Ärzten wie auch in der Pflege), besonders in strukturschwachen Gegenden, bewältigt werden.

Meine Damen und Herren,

in der sinnvollen Zusammenarbeit in Netzwerken von Ärzten und Krankenhäusern sehe ich eine unserer größten Chancen, das medizinische Versorgungsangebot in Deutschland zukunftsfähig zu gestalten und die Qualität der Patientenversorgung auf unserem guten Level zu erhalten. Das größte Potential liegt dabei nach wie vor in der Überwindung der Sektorgrenzen. Um dieses Potential zu realisieren, müssen bestehende Versorgungsstrukturen nicht nur überdacht und gemeinsam innovative Formen der Zusammenarbeit zwischen ambulanten und stationären Leistungserbringern entwickelt, sondern auch umgesetzt werden.

Wir haben die Pflicht, die existierenden Möglichkeiten zu nutzen, Effizienz- und Wirtschaftlichkeitsreserven zu heben, um so eine Rationierung auf Kosten der Patienten zu verhindern. Zwar haben sich die Möglichkeiten der Vernetzung in der letzten Zeit erheblich verbessert, aber die Umsetzung der Ideen und Möglichkeiten an der Sektorengrenze steht weiterhin vor erheblichen Problemen. Wir reden von Vernetzung, obwohl wir gleichzeitig getrennte Budgets, getrennte Versorgungsaufträge und unterschiedliche Vergütungssysteme vorfinden.

Wir brauchen daher noch bessere Rahmenbedingungen, die uns die Realisierung sektorübergreifender Konzepte in der ‚wahren Welt‘ ermöglichen.

Wichtig ist, dass das schon Erreichte dabei nicht immer wieder in Frage gestellt wird, sondern konstruktiv gemeinsam die nächsten Schritte angegangen werden.

Deswegen möchte ich folgende Impulse geben:

Erstens bin ich der festen Überzeugung, dass die Bildung medizinischer Leistungsallianzen eine wesentliche Maßnahme ist, um ein finanzierbares, wohnnahes Versorgungsnetz in der Fläche zu sichern. Gleichzeitig sind diese Allianzen notwendig für eine Modernisierung und Flexibilisierung des Arztberufs. Die vielfältigen Kooperationsformen, die durch das Vertragsarztänderungsgesetz entstanden sind, müssen umgesetzt werden können und dürfen nicht durch individuelle oder regionale Auslegungen gebremst werden.

Beispiele für Anpassungen sind einerseits die Ausweitung der Nebentätigkeitsmöglichkeiten von niedergelassenen Ärzten in den Krankenhäusern und andererseits vereinfachte und flexiblere Möglichkeiten für Krankenhausärzte im ambulanten Bereich tätig zu werden.

Insbesondere bei der Aus- und Weiterbildung von Ärzten wird die sektorübergreifende Zusammenarbeit in Zukunft eine wichtige Rolle spielen. Die Realisierung einer engen Kooperation und Vernetzung zwischen Krankenhausärzten und niedergelassenen Ärzten sind entscheidend für den schnellen fachlichen Austausch und deshalb unverzichtbar für eine qualitativ hochwertige und patientenorientierte medizinische Versorgung.

Diese Möglichkeiten müssen so ausgestaltet werden, dass sie für Ärzte attraktiv sind. Das heißt: adäquate Bezahlung in der ambulanten und stationären Versorgung, planbare Arbeitszeiten, strukturierte Fort- und Weiterbildung, familiengerechte Bedingungen beispielsweise durch geeignete Angebote für Kinderbetreuung.

Zweitens hat sich im stationären Bereich die Trägervielfalt seit vielen Jahren bewährt. Und genauso sollte es auf Dauer auch im ambulanten Bereich beziehungsweise im Zusammenspiel von ambulanter und stationärer Versorgung sein. Dies umfasst auch die Trägerschaft von Medizinischen Versorgungszentren. Hier werden neben reinen Ärzte-MVZ auf der einen Seite und der Integration von Kassenarztsitzen auf der anderen Seite auch Betei-

ligungsmodelle zunehmen, bei denen die Ärzte Gesellschafteranteile halten.

Wenn wir erlauben, dass schon wieder Monopolstrukturen geschaffen werden, hilft uns dieses bei der Gestaltung der Zukunft unseres Gesundheitssystems nicht weiter.

Gute Medizin ist keine Frage von Eigentümerstrukturen!

Anstatt sich in unbegründeten Konfliktszenarien zu verirren, sollten wir uns unser Ziel klar machen und unsere Energie darauf verwenden, die Potentiale von medizinischen Leistungsallianzen zugunsten der Patientenversorgung zu heben.

Drittens ist die elektronische Vernetzung der verschiedenen Behandlungsebenen voranzutreiben. Sie ist für die standort- und sektorübergreifende Versorgung unverzichtbar.

Im schlechtesten Fall ist bis dato der Patient der Einzige, der über alle Behandlungsschritte informiert ist - da er diese erlebt hat.

Die elektronische Patientenakte und die Telemedizin geben uns technisch die Möglichkeit, eine ganzheitliche sektorübergreifende Versorgung abzubilden. Hier ist der Gesetzgeber gefordert, die Interessen der Patienten mit den Anforderungen des Datenschutzes in Einklang zu bringen. Die Datenhaltung muss für den Patienten transparent, verständlich und durch ihn steuerbar sein.

Nur dann ist es möglich, die Effizienzen, die sich zum Beispiel bei der gemeinsamen Nutzung von Großgeräten ergeben können, auch tatsächlich umzusetzen.

Wenn dies erfolgt, kann hierdurch zum einen gute bezahlbare Medizin in die Fläche getragen und zum anderen der in Zukunft zurückgehenden Ärztezahl begegnet werden.

Die moderne Informationstechnik zeichnet sich durch eine hohe Innovationsgeschwindigkeit aus. Wir müssen diese Möglichkeiten konsequent für eine sichere sektorübergreifende Vernetzung nutzen, um medizinisches Wissen und Behandlungsinformationen für alle an der Behandlung des Patienten Beteiligten verfügbar zu machen. Die zielgerichtete elektronische Vernetzung ermöglicht uns neue Formen der Zusammenarbeit zum Wohle des

Patienten, die den Brückenschlag zwischen den Sektorgrenzen unterstützen.

Viertens muss die Rolle des Staates überdacht werden. Die weitgehend starre Bedarfsplanung im ambulanten und stationären Bereich behindert eine sektorübergreifende Versorgung und das Entstehen zukunftsfähiger Versorgungsmodelle. Die vertragsärztliche Bedarfsplanung entspricht seit langem nicht mehr dem realen Versorgungsbedarf. Wir sollten unter Berücksichtigung der regionalen Gegebenheiten zu adäquaten Entscheidungsmechanismen gelangen. Die Politik ist deshalb gefordert, einen ordnungspolitischen Rahmen zu schaffen, der die Koordinationshindernisse abbaut und einen funktionsfähigen Wettbewerb zulässt, der aber gleichzeitig den Solidaritätsgedanken im Gesundheitswesen aufrecht erhält.

Ermöglicht werden muss ein Qualitäts- und Leistungswettbewerb um die besten medizinischen Ansätze - unbeeinflusst von Dogmen und Individualinteressen!

Meine Damen und Herren,

Die tatsächliche Umsetzung der Möglichkeiten im Rahmen der sektorübergreifenden Vernetzung ist ein entscheidender Schritt, um die aktuellen Herausforderungen im Gesundheitswesen meistern zu können.

Ich bin der festen Überzeugung, dass wir es uns nicht leisten können, dass ein funktionsfähiger Wettbewerb behindert wird. Die ordnungspolitische Ausgestaltung verlangt politischen Mut und strukturelle Weitsicht, aber es gibt aus meiner Sicht keine Alternative dazu.

Ich danke Ihnen für Ihre freundliche Aufmerksamkeit.