

Pressemitteilung

Berlin, den 05.12.2017

Appell: Gesundheitspolitik muss sich den Fragen einer gerechten und evidenzbasierten Versorgung stellen

Wer demnächst die Geschicke der Gesundheitspolitik in Deutschland lenkt, ist noch ungeklärt. Das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin mahnt jedoch eindringlich an: Die Politik muss sich ernsthaft mit der offenkundigen Fehlsteuerung der Gesundheitsversorgung und den Fehlanreizen im System beschäftigen. Die Eindämmung von Über-, Unter- und Fehlversorgung muss jetzt das zentrale Thema zukunftsgerichteter Gesundheitspolitik werden.

Wer demnächst in Deutschland regiert und somit auch die Geschicke der Gesundheitspolitik lenkt, ist noch ungeklärt. Darum will das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. (DNEbM) jetzt nicht versäumen, entscheidende Themen anzumahnen.

Leider wurde sich weder im Wahlkampf noch in den bisherigen Regierungssondierungen ernsthaft mit der offenkundigen Fehlsteuerung der Gesundheitsversorgung und den Fehlanreizen im System befasst, die zu Über-, Unter-, Fehlversorgung führen.

Zwar sind durch bürgernahe Diskussionen im Fernsehen Themen wie die Sicherstellung der Pflege aufgekommen, doch außer beschwichtigender Worte und abstrakter Versprechungen konnte kein ernsthafter und aussichtsreicher Plan erläutert werden, wie zum Beispiel die Pflege in Zukunft sichergestellt werden soll.

Wie gedenkt die Politik der Fehlallokation der Ressourcen zu begegnen? Wie kommt es, dass die Ausstattung mit zahlenmäßig ausreichend und adäquat qualifiziertem Pflegepersonal so wenig Priorität besitzt, dass beispielsweise Hygienestandards nicht eingehalten werden können? Ein Diskurs wie kürzlich im Deutschen Ärzteblatt, ob eher mit jährlich 10.000 bis 20.000 vermeidbaren Todesfällen infolge in Krankenhäusern erworbener Infektionen in Deutschland gerechnet werden kann oder – wie vom Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft geschätzt – „nur“ mit 3.000 bis 4.000 Todesfällen, ist geradezu absurd und menschenverachtend. Die Bürgerinnen und Bürger haben das Recht zu erwarten, dass Hygienestandards in Gesundheitsversorgungszentren garantiert sind und wie in anderen Lebens- und Geschäftsbereichen hierzulande keine Zugeständnisse in der Abwehr vermeidbarer Risiken gemacht werden. Geld spielt hingegen an anderer Stelle keine Rolle, wenn unnötige und sinnlose medizinische und zahnmedizinische Eingriffe reichlich vergütet werden oder auch die Gehälter von Klinikdirektoren geradezu maßlos hoch ausfallen.

Wie kann der Ineffizienz der Versorgungsstrukturen bei gleichzeitigen Qualitätseinbußen Einhalt geboten werden durch bessere Planung und Steuerung? Soll es beispielsweise zukünftig so weitergehen, dass sich Krankenhäuser einen engen Konkurrenzkampf bieten und in fußläufiger Nähe gleiche Versorgungsangebote vorgehalten werden? Oder sollten Aufgaben und Qualifikationen nicht besser zielgerichtet verteilt werden im Sinne des besten Nutzens und der höchsten Wirksamkeit der Gesundheitsversorgung?

Wie soll den Erlös-getriebenen Indikations- bzw. Mengenausweitungen in DRG-Zeiten begegnet werden? Die Orientierung am Patientenwohl, wie im Genfer Gelöbnis verankert, ist ganz offensichtlich nicht der Maßstab dieser Fehlentwicklungen.

Das deutsche Gesundheitssystem ist weit von dem im Sozialgesetzbuch definierten Anspruch der Umsetzung evidenzbasierter Medizin entfernt. An vielen Stellen scheinen eher ausgeprägte Partikularinteressen und rücksichtsloses Streben nach Gewinnmaximierung zu den treibenden Kräften zu gehören. Der Nachwuchs wird im Zeichen einer an den Anbieter-Interessen orientierten Gesundheitswirtschaft geprägt und nicht mit dem Ziel des Kompetenzerwerbs in der Evidenzbasierten Medizin ausgebildet. Die Curricula des Medizinstudiums sehen EbM weiterhin nicht regelhaft vor.

Es ist somit nicht nachvollziehbar, warum die Politik, aber auch die Bürgerinnen und Bürger in diesem Land so wenig Anstoß nehmen an den Berichten über regionale Unterschiede in der Versorgung, über den Einfluss der Industrie und sonstiger Lobbyisten der Gesundheitswirtschaft, über Ärzte, die zu Unternehmern mutiert sind und vor lauter IGeL-Angeboten und medizinischen Präventionsmaßnahmen kaum noch Zeit für die Versorgung von Kranken haben. Wo ist die Empörung, wo ist das zivile Engagement? Wo aber ist die Agenda der Parteien?

Das DNEbM fordert die bald wieder verhandelnden Parteien auf, endlich Stellung zu beziehen.

Der Vorstand des DNEbM

Ansprechpartnerin: Prof. Dr. Gabriele Meyer
Schriftführendes Vorstandsmitglied (kontakt@ebm-netzwerk.de)

Das **Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. (DNEbM)** setzt sich dafür ein, dass alle Bürgerinnen und Bürger eine gesundheitliche Versorgung erhalten, die auf bester wissenschaftlicher Erkenntnis und informierter Entscheidung beruht. In ihm haben sich Wissenschaftler/innen aus medizinischen, pflege- und gesundheitswissenschaftlichen Fakultäten, praktizierende Ärzte/Ärztinnen und sowie Vertreter anderer Gesundheitsberufe zusammengeschlossen (www.ebm-netzwerk.de).