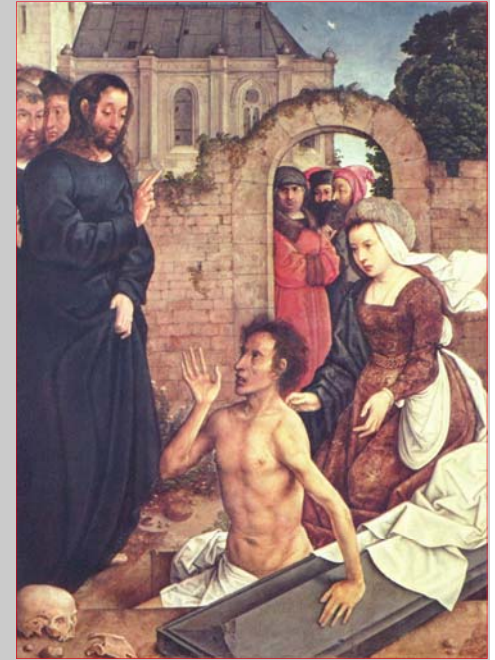


# Vergeld's Gott



## Die Folgen der Wettbewerbsmedizin

Corinna Schaefer, 19.02.2010

# Wettbewerb =



Qualität ↑

Kosten ↓

*„Benötigt wird mehr Wettbewerb zu klaren und fairen rechtlichen Bedingungen, damit **Qualität zu günstigen Preisen** gesichert wird“*

*Daniel Bahr, September 2009*

**Wettbewerb =**



**Die Versorgung Kranker muss  
wirtschaftlich profitabel sein**

# Wettbewerb =



**reglementiert** durch Politik und Selbstverwaltung:

- *Steigende Kosten durch steigende Krankheitslast*
- *Primat der Beitragsstabilität*

# Wettbewerb =



**reglementiert** durch Politik und Selbstverwaltung:

- ***DRG***
- ***Mindestmengen***
- ***Wirtschaftlichkeitsprüfung***

# Wettbewerb =



1. Möglichst **viele** Leistungen erbringen
2. Die Leistung zu den **kostengünstigsten** Bedingungen erbringen

**Wettbewerb =**



**FEHLVERSORGUNG**



# Wettbewerb =



**Überdiagnosen 54%**

Schröder 2008

Radikale  
Prostatektomie

**70%**

DRG-Statistik 2006

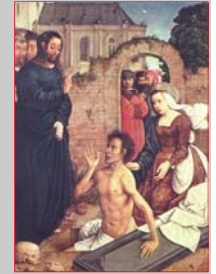
**PCa**

✓ **Impotenz  $\leq$  80%**

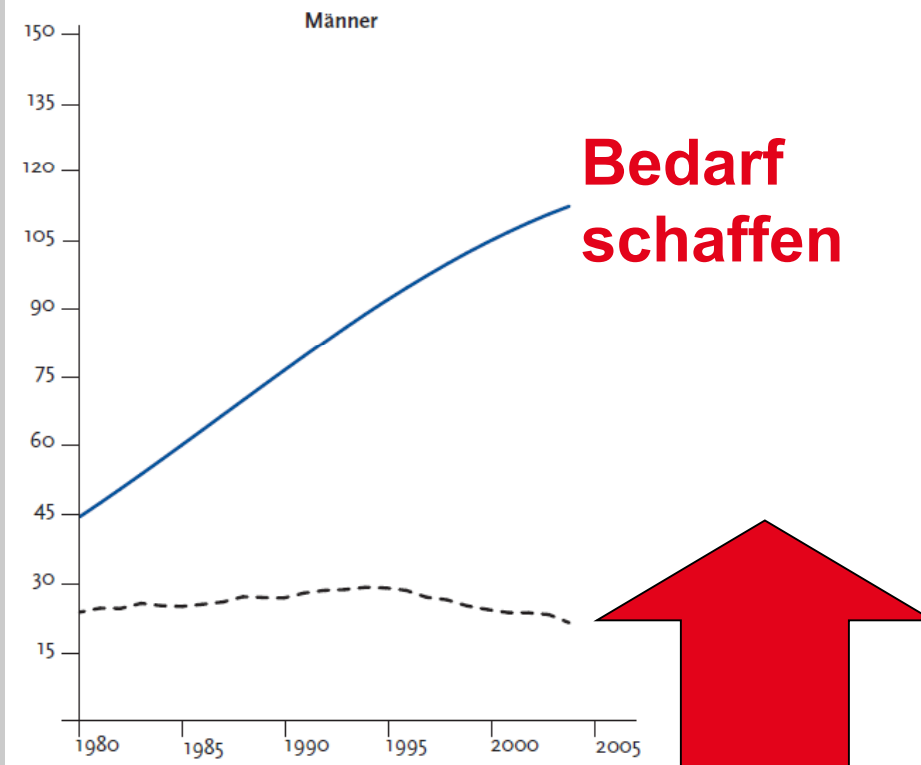
✓ **Dauerhafte Inkontinenz  $\leq$  30%**



# Wettbewerb =



Alterstandardisierte Inzidenz und Mortalität in Deutschland 1980–2004, ICD-10 C61  
Fälle pro 100.000 (Europastandard)



# Kosten

# Wettbewerb =

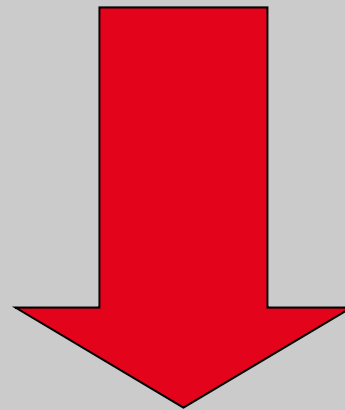


Unzureichende Vergütung leitliniengerechter Behandlung:

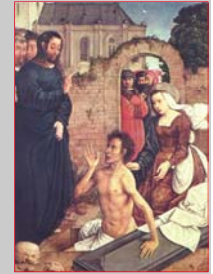
- ✓ Keine Überprüfung der Indikation
- ✓ Verzicht auf notwendige Diagnostik

„Auswirkungen der DMP Brustkrebs auf die Krankenhäuser“ Blum, Offermanns 2006

**Qualität**



# Wettbewerb =



Anzeigen des Formulars 5515



KOMMENTIEREN ...

## Fachgebiet

Chirurgie

## Was ist passiert?

Patient wurde durch den Operateur nicht gesehen. Fragen zur Indikation traten kurz vor OP im Saal auf!

## Was war das Ergebnis?

FAcharzt der Poliklinik wurde in den OP gerufen.

## Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis und wie könnte es in Zukunft vermieden werden?

Kommentar LeserIn

*Verpflichtung des Operateurs bzw. des ärztlichen OP-Teams zur adäquaten Information vor Übernahme der OP. Überprüfung der Frage "richtiger Patient im richtigen OP zur richtigen Operation durch dafür vorgesehenen Operateur" nach festgelegten Kriterienkatalog (s.auch Handlungsempfehlungen zur Vermeidung von Eingriffsverwechslung in der Chirurgie des Aktionsbündnisses Patientensicherheit, publiziert in den Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie Heft 1/2006 S. 37-39).*

Wettbewerb =



**Kosten** ↑  
**Qualität** ↓

**Alles klar**  
**Herr Bahr?**

**Wettbewerb =**



**Die Therapieentscheidung  
wird zur ökonomischen  
Zwangshandlung**

# Wettbewerb =



## Verlust der ärztlichen Ethik



- ✓ Gesundheitsverkäufer
- ✓ Organentfernungscentren
- ✓ Spekulationsobjekt

# Wettbewerb =



- **Steigende Kosten**
- **Sinkende Qualität**
- **Zerstörtes Vertrauen**
- **Entwertung der Medizin**
- **Entwürdigung von Arzt & Patient**

## „Vergelt's Gott!“

Versorgung und Verantwortung nach ethischen Grundsätzen sind nur möglich, wenn eine Gesellschaft immaterielle Werte höher schätzt:

~~Wettbewerb~~

