

„Zu teuer und nur Mittelmaß“

Expertenmeinungen zum Gesundheitswesen

Berlin (dpa). Das deutsche Gesundheitswesen ist nach Ansicht von Experten zwar teuer, aber medizinisch nur Mittelmaß. Das zeige ein Vergleich mit anderen Ländern.

Danach habe Deutschland zwar das teuerste Gesundheitssystem in Europa und das zweitteuerste auf der Welt nach den USA. Die Behandlungserfolge bei vielen Volkskrankheiten seien aber nur durchschnittlich, sagte der Kölner Gesundheitsökonom und Epidemiologe Prof. Karl Lauterbach in Berlin.

Ähnlich wie Lauterbach machte auch der Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft, Prof. Lothar Weißbach, vor allem Qualitätsdefizite dafür verantwortlich. Ärzte und Kran-

kenhäuser arbeiteten meist still vor sich hin. Eine wirksame Sicherung und Kontrolle der Qualität fehlten. So schwankten die Überlebenschancen von Darmkrebspatienten nach einer Stichprobe massiv von Klinik zu Klinik, weil es an gesicherten Qualitätsstandards mangle.

Auch die Krebsvorsorge in Deutschland verharre auf dem Stand von vor 20 Jahren und hinke den medizinischen Erkenntnissen hinterher, bemängelte Weißbach. Dies koste Menschen das Leben. Auch bei anderen Krankheiten gebe es fatale Qualitätslücken. So würden etwa 75 Prozent der Bluthochdruck-Patienten nach Studien gar nicht oder unzureichend behandelt. Ähnlich sehe es bei Di-

abetes-Patienten aus, kritisierte der Düsseldorfer Diabetes-Experte Prof. Werner Scherbaum.

Die Experten mahnten an, die Qualität der ärztlichen Arbeit stärker in den Vordergrund zu rücken. In Deutschland werde fast nur über den Preis des Gesundheitswesens geredet. Die Qualität werde vernachlässigt. Lauterbach mahnte nationale Gesundheitsprogramme an, um die Gesundheitskosten trotz wachsender Zahl älterer Menschen in Schach zu halten. Die 65- bis 85-Jährigen müssten künftig sehr viel gesünder sein als heute, sonst sei das deutsche Gesundheitssystem nicht mehr finanzierbar. Vorbeugung sei zudem sehr viel wirksamer als spätere Therapien.

Bericht: Zu viele Operationen

Bonn (pm). Musste die Operation sein? Gibt es gar regionale Unterschiede bei der Operationshäufigkeit? Diesen Fragen ist eine Studie im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums auf den Grund gegangen. Ergebnis: „Die Studie gibt Hinweise, dass Operationen nicht allein von der medizinischen Notwendigkeit abhängen, dass wir Wirtschaftlichkeitsreserven haben und dass die Qualitätssicherung verbessert werden muss“, teilte Bundesgesundheitsministerin Andrea Fischer mit.

Der ausführliche Studienbericht ist in der Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit erschienen (Nomos Bd. 129, ISBN 3-7890-6785-7) und kann unter der Fax-Nr. (0 18 88) 4 41 49 72 bestellt werden.

Bessere Arbeitszeiten!

Köln (bah). Vielerorts ist das Arbeitszeitgesetz weniger wert als das Papier, auf dem es gedruckt ist. Aber es geht auch anders! Deshalb sucht „marburger bund – Ärztliche Nachrichten“ Krankenhäuser, in denen das Arbeitszeitgesetz umgesetzt wird. Für unsere Serie „Arbeitszeit im Krankenhaus“ suchen wir Ärzte, deren Arbeitssituation sich durch Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes verbessert hat. Und wir suchen gute Argumente, die andere Krankenhäuser überzeugen, zum Wohl der Patienten und Mitarbeiter mitzumachen. Strafandrohung ist nicht immer das richtige Mittel.

Schreiben Sie uns: Riehler Straße 6, 50668 Köln, E-Mail: redaktion@marburgerbund.de

„Strahlendes ...

... Sommerloch“ – wer für den Strahlenschutz der Patienten etwas tun will, muss an die Mediziner-Ausbildung.

Oh, Oh, WHO ...

Wie Deutschland auf den 25. Platz des WHO-Rankings gekommen ist, ist wirklich abenteuerlich und unsinnig.

Arbeitszeit im ...

... Krankenhaus – ein Dauerthema. Aus der Stressforschung und der Arbeitsmedizin gibt es dazu Interessantes.

Arbeiten im Ausland

Ob USA, Großbritannien oder auch Australien – von Ärztinnen und Ärzten werden besondere Kenntnisse verlangt.

Integrierte ...

... Versorgung bietet Praxen und Kliniken enorme Möglichkeiten. Dazu müssen alte Gräben überwunden werden.

Seite 3

Seite 3

Seite 4

Seite 6

Seite 12

ZA
2975 / X