



Warum ist die Beseitigung von unnützen und qualitätsfeindlichen Rahmenbedingungen so wichtig?

Warum ist die Beseitigung von unnützen und qualitätsfeindlichen Rahmenbedingungen so wichtig? Seit 1989 kämpft die DGVP - als unabhängiger, gemeinnütziger Verein - für ein effektiveres, besseres und bezahlbares Gesundheitssystem in Deutschland, das Bürgern und allen Akteuren im Gesundheitswesen zu Gute kommt. Ein Kampf, in dem "dicke Bretter gebohrt werden müssen" - denn hier stehen sich viele gegensätzliche Interessen im Weg und verhindern ein für alle Beteiligten effektives Gesundheitswesen. Heute ein Thema, das für unsere Zukunft immer wichtiger wird: die Beseitigung von qualitätsfeindlichen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen. Die Fakten: Die starre Honorierung der Ärzte, der Krankenhäuser, der Therapeuten, der Mitarbeiter der Pflege und der Versorgungs- und Pflegeeinrichtungen nach Punkten und mit Pauschalen ist qualitätsfeindlich und macht eine individuelle Behandlung des Patienten fast unmöglich. Verantwortungsvolle Akteure im Gesundheitswesen können durch individuelle Betreuung sogar einen wirtschaftlichen Schaden erleiden, wenn sie die Anforderungen des Patienten/ Pflegebedürftigen erfüllen, da diese Leistungen dann von den gesetzlichen Krankenkassen nicht vergütet werden. Beispiel: die medizinisch notwendige Massage - gezahlt werden 15 Minuten. Dabei ist oft eine Dauer von 30 Minuten und mehr dringend erforderlich, wenn ein dauerhafter Erfolg erzielt werden soll. Das heißt im Klartext: 15 Minuten sind für alle unsinnig. Sie kosten nur Geld und bringen nichts. Auch die Reduzierung der Anzahl physikalischer Behandlungen berücksichtigt nicht den individuellen Behandlungsbedarf für einen Patienten. Gleiches gilt im Bereich der Pflege: Die Vergütung der Pflege nach Sekundentakt für die einzelne Maßnahme ist für die Pflegebedürftigen und die Pflegenden belastend und für die Versorgung schädlich. Diese unsinnigen Regelungen ziehen sich durch das ganze Gesundheitswesen, bedingt und einhergehend durch die auf Kosten-senkung ausgelegten Maßnahmen der gesetzlichen Krankenkassen. Selbst wenn es im ersten Moment Geld spart: aus therapeutischer Sicht sind solche Vorgaben eher unnütz oder gar kontraproduktiv. Als weiterer Fehler im System ist die zu gering ausgeprägte Kommunikation und Koordination zwischen den diversen Berufsgruppen und Institutionen der Versorgung des einzelnen Patienten. Dies führt immer wieder zu Brüchen in der durchgängigen Behandlung und somit zum Neuanfang der Diagnose, Therapie und Pflegeleistung. Und es auch der wesentliche Hintergrund für die bestehende Fehlversorgung, die letztendlich zur Mangelversorgung führt. Dann kommt, nur scheinbar widersprüchlich, noch die Überversorgung durch überzogene Diagnostik und Therapieansätze dazu. Gäbe es mehr koordinierte Kommunikation, wären manche Untersuchungsansätze hinfällig. Auch bekannt: das sehr aufwändige und zeitraubende Berichtswesen - Ärzte, Therapeuten und Pfleger verbringen sehr viel Zeit mit Dokumentation und Bürokratie. Zeit, die dem Patienten dann fehlt. Natürlich ist es wichtig zu erfassen, was man weiß und getan hat - gerade aus den oben genannten Gründen der Koordination. Es bleibt aber zu fragen, ob hierfür wirklich die hochqualifizierten Fachkräfte beschäftigt werden müssen, die ihre Zeit besser am Patienten verbringen könnten. All das bedingt aber die finanzielle Unterdeckung des Gesundheitssystems. Fazit: Nur eine Honorierung, die auch eine individuelle Behandlung des Patienten zulässt, ist für alle Beteiligten besser. Vorgaben und Regelungen, die einseitig auf Kostenminimierung ausgerichtet sind, können durch Folgekosten den gegenteiligen Effekt haben und sind somit unnütz und schädlich. Der Patient profitiert von sinnvollen Rahmenbedingungen ebenso wie die Berufsgruppen und Institutionen der Versorgung, da die Existenzsicherung durch Effizienz und Effektivität vollzogen wird. Die Zusammenarbeit der Berufsgruppen und Institutionen würde eine sehr hohe Wertschöpfung erzielen. Das wiederum bedeutet die Freisetzung von personellen, finanziellen und technischen Ressourcen und somit eine Zukunftssicherung der Versorgung. Das Ziel: Die Honorierung muss unter folgenden Gesichtspunkten überprüft werden: der Nutzen für den Patienten bestimmt den Erfolg. Ganzheitliche Aspekte und der effektive Einsatz der Mitgliedsbeiträge in der GKV müssen berücksichtigt werden. Eine Effektivitätssteigerung wird durch das Miteinander aller in einer Region tätigen Berufsgruppen und Institutionen des Gesundheitswesens erreicht und Ziel ist die individualisierte Versorgung ausgerichtet auf den Bedarf des einzelnen Patienten. Aber es sind sehr dicke Bretter zu bohren und die Quadratur des Kreises ist und bleibt eine spannende Herausforderung. Deutsche Gesellschaft für Versicherte und Patienten (DGVP) Lehrstr. 6 64646 Heppenheim Deutschland Telefon: 06252 / 910744 Telefax: 06252 / 910745 URL: <http://www.dgvp.de>  http://www.pressrelations.de/new/pmcounter.cfm?n_pinr_=527013 width="1" height="1">

Pressekontakt

Deutsche Gesellschaft für Versicherte und Patienten (DGVP)

64646 Heppenheim

dgvp.de

Firmenkontakt

Deutsche Gesellschaft für Versicherte und Patienten (DGVP)

64646 Heppenheim

dgvp.de

Die D G V P ist eine unabhängige Interessenvertretung von Versicherten und Patienten.