

Gesundheitspolitik

Evaluation gesundheitspolitischer Entscheidungen

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

Von: Prof. Dr. med. Jan Schulze, Sächsische Landesärztekammer

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHLIESSUNG FASSEN:

Der 109. Deutsche Ärztetag fordert die Politik auf, an ihre gesundheitspolitischen Entscheidungen einen ähnlichen Maßstab anzulegen, wie an eine evidence based medicine (ebm). Bevor künftige „Innovationen“ zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung eingeführt werden, müssen belastbarer Daten aus Pilotversuchen vorgelegt werden, denn Versuch und Irrtum auf Kosten von Ärzten und Patienten führen zu einem Absinken der gesundheitlichen Versorgung in Deutschland.

Begründung:

Die Gesundheitsreform wurde seitens des Gesetzgebers bisher nicht auf ihre Auswirkungen untersucht. Das unabhängige Fritz Beske Institut in Kiel hat 3500 Daten und Literaturstellen zum Gesundheitssystemmodernisierungsgesetzes ausgewertet und ein vernichtendes Fazit gezogen. Aus diesem Grund sind maßgebliche gesundheitspolitische Entscheidungen des Gesetzgebers zukünftig mit dem gleichen Maßstab zu messen, wie bei ebm. Bezogen auf die Gesundheitsreform bedeutet das eine Vorlage von klaren Qualitätsparametern, Evaluationsdaten oder Vor- und Nach-Analysen zu den Auswirkungen des Gesundheitssystemmodernisierungsgesetzes und dessen Auswirkungen auf die Versorgungswirklichkeit.

Besonders gilt das für die neuen Versorgungsformen DMP, DRG und integrierte Versorgung, die als gut gemeinte Importe aus den USA und Australien in Deutschland flächendeckend eingeführt wurden und viel Geld aus der Versorgung in die Bürokratie und Verwaltung verlagerten.

Überarbeitung AVWG

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

Von: Dr. med. Thomas Lipp, Sächsische Landesärztekammer

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHLIESSUNG FASSEN:

Der deutsche Ärztetag fordert eine umfassende Überarbeitung des Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetzes (AVWG)!

Begründung:

Die angedrohte Bonus-Malus-Regelung im AVWG, nach der den Vertragsärzten je nach Ordnungsverhalten eine Gutschrift oder ein Regress auferlegt wird, verletzt in unverantwortlicher Weise das Arzt-Patienten-Verhältnis und die ärztliche Berufsordnung, denn nach SGB V geht Berufsrecht **v o r** Vertragsrecht. Auch ist aus gegenwärtiger Kenntnis nicht ersichtlich, wie die Regelungen einer sich ständig verändernden Preisbildung (14-tägige

Neufestsetzung, Rabattregelungen) von Medikamenten in die Praxis umgesetzt werden sollen. Die Folgen für die medikamentöse Versorgungsqualität der Patienten und eine weitere Bürokratisierung der ärztlichen Tätigkeit sind nicht abzuschätzen.

Ein Hauptgrund für die mangelnde Attraktivität des Arztberufes und mitverantwortlich für den Ärztemangel ist die inzwischen von allen erkannte unglaubliche und ressourcenverschlingende Bürokratie. Es werden ministerielle Arbeitsgruppen zum Bürokratieabbau gegründet. Gleichzeitig ist das AVWG ein Gesetz, welches eine enorme Ausweitung bürokratischer Kontrollmechanismen in Gang setzt. Bei einer zwingend anstehenden Novellierung ist die Auswirkung des AVWG auf diesen Aspekt hin zwingend zu überprüfen.