

## Über-, Unter- und Fehlversorgung

---

Nun liegt es auf dem Tisch, das 3. Gutachten des Sachverständigenrates: „Über-, Unter- und Fehlversorgung“ im deutschen Gesundheitswesen hieß die zu untersuchende Problematik. Dabei konzentrierte sich der Rat besonders auf chronische Krankheiten und griff krankheitsgruppenübergreifende Struktur- und Qualitätsprobleme auf. Mit betrachtet wurden zudem Qualitätsunterschiede zwischen Ost und West. Mit Hilfe von grundlegenden Überlegungen und Definitionen zur Bedarfsgerechtigkeit erfolgte eine systematische Analyse der Indikationsbereiche:

- Ischämische Herzerkrankungen,
- Zerebrovaskuläre Erkrankungen,
- Chronisch, obstruktive Lungen-erkrankungen,
- Rückenleiden,
- Krebserkrankungen und
- Depressive Störungen.

Das Gesamtfazit des Gutachtens fällt für das deutsche Gesundheitswesen nicht gerade positiv aus. In fast allen untersuchten Bereichen bestehen demnach Mängel bei der Leistungsqualität, den Strukturen sowie Organisation und Kooperation. Qualitätsmängel treten vor allem in der ambulanten Versorgung, den Pflege-teams und weiteren Gesundheitsberufen auf. Im Ost-West-Vergleich zeigt sich

mit Einschränkungen eine weitgehende Anpassung der ostdeutschen Gesundheitsverhältnisse an das westdeutsche Niveau. Trotzdem sieht der Sachverständigenrat „die Notwendigkeit, die Lebenssituation und die Gesundheitslage der ostdeutschen Bevölkerung nicht aus den Augen zu verlieren“. In Gesamtdeutschland besteht zudem ein deutliches Missverhältnis zwischen der Überversorgung im kurativen Bereich einerseits und einer Unterversorgung im Bereich der Prävention und Rehabilitation chronisch Kranker andererseits. Besonders kritisch fällt die Bewertung der Versorgung von Diabetes mellitus aus. Hier hat sich, laut Gutachten, in den „letzten zehn Jahren trotz vielfältiger Bemühungen und einiger regionaler Teilerfolge nicht grundlegend etwas verbessert“. Übersehen wird dabei, dass kaum ein Land in Europa die in der Erklärung von St. Vincent formulierten Ziele zur Halbierung der Spätkomplikationen bei Diabetes auch nur annähernd erreicht hat. Positiv zu bewerten sind die Hinweise auf überholte Paradigmen, Fehlansätze und Fehlentwicklungen im Gesundheitssystem der Bundesrepublik Deutschland durch den Sachverständigenrat. Bei der Versorgung chronisch Kranker beschreibt er treffend den Status quo. Dennoch bleibt das Gutachten bei der Formulierung daraus resultierender Empfehlungen und Forderungen auf allge-

meinen und unverbindlichen Ebenen stehen, die gerade für Ärzte und Patienten wenig hilfreich sind. Sicher sollten und können Entscheidungen der Politik nicht von vornherein eingeengt werden, aber konkretere Hinweise an die Akteure im gegliederten System wären für alle Beteiligten und für die eigene Handlungssicherheit nützlicher. Die Zeit von Modellprojekten mit den daraus folgenden „Insellösungen“ ist vorbei. Vielmehr sollte man integrierte Versorgungsstrukturen aufbauen, wie dies zum Beispiel in Sachsen bei der ebenenübergreifenden, multiprofessionellen und patientenzentrierten Diabetikerversorgung gemacht wird. Der Rat ist bei seinen „Lektionen aus zehn Jahren (Diabetiker-) Versorgung in Deutschland“ auf halbem Wege stehen geblieben und er hat es versäumt, eine konkrete Zukunftsperspektive aufzuzeigen, die eine grundlegende Änderung von Strukturen einer integrierten Versorgung und die Verbesserung von Anreizen für Ärzte und Patienten beinhalten könnte. Auch eine Diskussion über Wissen und Werte in der Medizin hätte mit diesem Gutachten angestoßen werden können. Was bleibt sind viele Fragen und wenig Antworten.