Medizintechnik und Pflege

Perspektiven der Medizintechnik und pharmazeutischen Industrie — Der Gesundheitsmarkt ist ein Wachstumsmarkt. Was wird erwartet und wie wird sich die prognostizierte Entwicklung auf medizinisch-pflegerische Behandlungen auswirken?

➤ Die Veränderungen, die das Gesundheitsstrukturgesetz von 1993 und die darauf aufbauenden gesetzlichen Grundlagen mit sich brachten, führten bei den Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens zwangsläufig zum Umdenken in Richtung auf mehr Wirtschaftlichkeit und Überprüfung der medizinischer Notwendigkeit von Behandlungen. Die Kosten-Nutzen- und die Kosten-Wirksamkeits-Analysen werden als Instrumente der Gesundheitsökonomie bedeutungsvoller, Tendenz steigend. Denn auf der Grundlage solcher Analysen lassen sich Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen, zum Beispiel für alternative Behandlungsmaßnahmen, durchführen. Doch diese Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und bedarfsgerecht sein und dem aktuellen Stand der medizinischen und pflegerischen Erkenntnisse entsprechen.

Evidence based Medicine

Medizinisch-pflegerische Leistungen dürfen jedoch nicht nur nach wirtschaftlichen Belangen erbracht werden, sondern vor allem in der fachlich gebotenen Qualität. Qualitätsmanagement im Gesundheits- und Sozialwesen bedeutet, dass Organisation, Tätigkeitsabläufe und Leistungsergebnisse einer Einrichtung nach bestimmten Vorgaben regelmäßig dokumentiert, überprüft und gegebenenfalls verändert werden müssen. Die Zielsetzung lautet also, dass die gesetzlichen Rahmenbedingungen so zu gestalten sind, dass eine hohe Qualität in der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung erreicht und garantiert wird.

Humanistische Regularien

Entsprechend dieser Zielstellungen sind die Rahmenvorschriften für die Herstellung, Zulassung und Überwachung von Arzneimitteln und Medizinprodukten gestaltet. Der Pharma- und Medizinproduktesektor setzt jährlich etwa 50 Mrd. € um und umfasst rund 400.000 Produkte. Es wird angestrebt, dass Deutschland wieder ein führender Pharma- und Medizinproduktstandort werden soll, der auch in der Biomedizin und Biotechnologie eine Spitzenposition auf dem Weltmarkt einnimmt. Das beinhaltet, dass sinnvolle pharmakologische- und Medizinproduktentwicklungen – adäquat den medizinisch-pflegerischen Leistungen – nicht allein auf Wirtschaftlichkeit und die Vermarktungsstrategien ausgerichtet sind, sondern bestimmter humanistischer Regularien bedürfen.

Um den Gesundheitsschutz der Patienten zu gewährleisten, wird die Zulassung von Arzneimitteln durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) und das Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL) streng überwacht. Bis 2010 wird zusätzlich ein Netz nationaler Pharmakovigilanzzentren entwickelt.

Unverzichtbar für die Sicherheit von Medizinprodukten sind eine Konformitätsbewertung und eine funktionierende Marktüberwachung. Im Sinne dieser Zielstellung soll in den kommenden Jahren die Kommunikation zwischen den nationalen und insbesondere den internationalen Dienststellen verbessert und intensiviert werden.

Technisierte Beziehung

Die Medizinprodukteindustrie, pharmazeutische Industrie sowie Biomedizin und Biotechnologie besitzen Potenziale, die den Strukturwandel der Wirtschaft fördern und Wachstumsimpulse geben werden. Das wird zur Folge haben, dass in der Krankenpflege, Krankenbeobachtung und Behandlungspflege, insbesondere im Diagnostik-, Therapie- und Rehabilitationsverfahren, der Einsatz und die Zusammenarbeit mit Medizinalfachberufen, wie Medizintechnikern, Röntgenassistenten, Laborfachkräften oder Orthopädiemechanikern, immer zwingender wird.

Die Beziehungen zwischen Patient, Arzt, Pflegeperson und der stärkere Einsatz von Medizintechnik in diesem Beziehungsnetz haben schon jetzt eine neue Dimension erfahren. Für die Pflegenden bedeutet das, dass der Zwiespalt zwischen menschlicher Zuwendung und der technisierten nonkommunikativen Überwachung der Patienten zunimmt. Einerseits schafft die Medizintechnik Strukturen, die es erleichtern, Orientierung und Stabilität in Bereichen zu gewinnen, die oft als diffus und unübersichtlich gelten. Andererseits besteht die Gefahr, dass menschliche Bedürfnisse im Behandlungs- und Betreuungsprozess zu kurz kommen. Aufgabe aller wird es sein, trotz Technisierung eine Verstärkung der Kommunikation zwischen Ärzten, Pflegekräften und Patienten zu schaffen.

■ Prof. Dr. med. Jörg Schulz
und Prof. Dr. habil. W. Schär