Verena Kienast

SpringerMedizin, Wien, Österreich

Die Beharrlichkeit des Systems

Kurzfristige Budgetüberlegungen lassen wenig Spielraum

Die Frage der Kosten und der Finanzierbarkeit ist – nicht nur, aber auch – in der Medizin ein gerne bemühtes Argument für oder gegen Änderungen in den gewohnten Abläufen. Mehr Personal, um den Patienten intensiver betreuen zu können oder auch, um Forschungsaufgaben in der regulären Arbeitszeit und nicht als Freizeitvergnügen wahrnehmen zu können, neue Therapien, die wirksamer und mit weniger Nebenwirkungen verbunden sind, oder Schulungen und Weiterbildungen, die neuestes Wissen vermitteln, können oft nicht verwirklicht werden, weil eher kurzfristige Budgetüberlegungen und -deckelungen wenig Spielraum lassen, aber auch, weil der Mut zu tiefgreifenden strukturellen Änderungen nicht besonders groß ist. Das Weiterwurschteln wird vielerorts zum Prinzip erhoben. Das ist zwar für alle Beteiligten mit Mühen und Einschränkungen verbunden, aber man kann doch immerhin auf einige bekannte und bequeme Parameter zurückgreifen und muss sich nicht an grundlegend Neues gewöhnen.

Die Umsetzung der EU-Arbeitszeitrichtlinie für Spitalsärzte in Österreich könnte beispielsweise unter Beibehaltung des derzeitigen Systems in absehbarer Zeit zu beträchtlichen Problemen in der Gesundheitsversorgung führen. Sowohl personell als auch finanziell. Das System und offenbar auch die Denkweisen der Entscheidungsträger weisen ein großes Beharrungsvermögen auf und die Reformen verändern das System nicht wirklich. Wieweit sich das neue Konzept der reduzierten Zahl der Schwerpunktspitäler und Kooperationen im Wiener Krankenanstaltenverbund mit der Konzentration von Leistungsangeboten ohne eine grundsätzliche Umstrukturierung

im niedergelassenen Bereich bewähren wird, wird sich weisen. Die Zusammenarbeit zwischen Berufsgruppen und innerhalb der medizinischen Fachrichtungen ist jedenfalls ausbaufähig. Mancherorts gewinnt man den Eindruck, sie wird nicht besser sondern immer konfliktträchtiger bis auf die Abteilungs-lokale Ebene. Und trotz vieler Beteuerungen bleibt der Patient dabei auf der Strecke. Die motivierten Mitarbeiter ebenso. Deutschland wird da oft als das „gelobte“ Land betrachtet. Die Abwanderung von Mediziner*innen zum nördlichen Nachbarn, der bessere Arbeitsbedingungen und mehr Wertschätzung entgegenbringt, ist bemerkenswert. Bemerkenswert ist allerdings auch, dass deutsche Ärzte sich gleichfalls in ihrem Land unterschätzt fühlen und daher in skandinavische Länder, wie Schweden weiterziehen. Das Gras ist wohl weiterhin grüner auf der anderen Seite des Zauns ...

Der größte Nutzen für den Patienten

Über Budgetnöte klagen Krankenkassen und Spitalsträger regelmäßig, wenn neue – vor allem pharmakologische – Therapien auf den Markt kommen, die vor ihrer Zulassung bekanntlich auf ihre Wirksamkeit und bessere Wirksamkeit als die bisher verfügbaren Therapien geprüft werden. Gesamtwirtschaftliche Berechnungen, die auch die Lebensqualität miteinbeziehen, könnten die Kosten-Nutzen-Rechnung auf solidere Beine stellen, als die Reduktion der Argumente auf Kosten. Freilich gilt es, bei der rasanten Entwicklung und Spezialisierung von verfügbaren Medikamenten eine gezielte und präzise Auswahl für den jeweiligen

Patienten zu treffen. Besonders aktuell ist diese Fragestellung derzeit auf dem Gebiet der Onkologie. Die Immuntherapie mit monoklonalen Antikörpern und Checkpoint Inhibitoren erweitert das ohnehin bereits hochentwickelte Instrumentarium der Chemotherapien. Rationale, auf überprüfbaren Daten und Erfolgsnachweisen basierende Therapieentscheidungen sind nötig, um größtmögliche Effizienz und Wirksamkeit zu erreichen. Volker Schirmacher vom Immunologisch Onkologischen Zentrum Köln stellt in dieser Ausgabe die verschiedenen Optionen zur Diskussion und gibt die Empfehlung für den jeweiligen Einsatz in der klinischen Situation. Den größten Nutzen verdient bei diesen Entscheidungen freilich weiterhin der Patient, der zwar vordergründig in den Diskussionen immer wieder als wichtigstes Entscheidungskriterium herangezogen wird, in der Praxis allerdings leider immer wieder auf der Strecke bleibt

meint Ihre

V. Kienast

Korrespondenzadresse

V. Kienast
SpringerMedizin
Wien, Österreich
Verena.kienast@springer.at