



Qualität oder Quantität der Versorgung – welche Priorität gilt angesichts der demografischen Entwicklung?

Dr. med. Lutz Lindemann-Sperfeld

Vizepräsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

14. vdek-Symposium der Landesvertretung Sachsen-Anhalt

24. und 25. November 2011

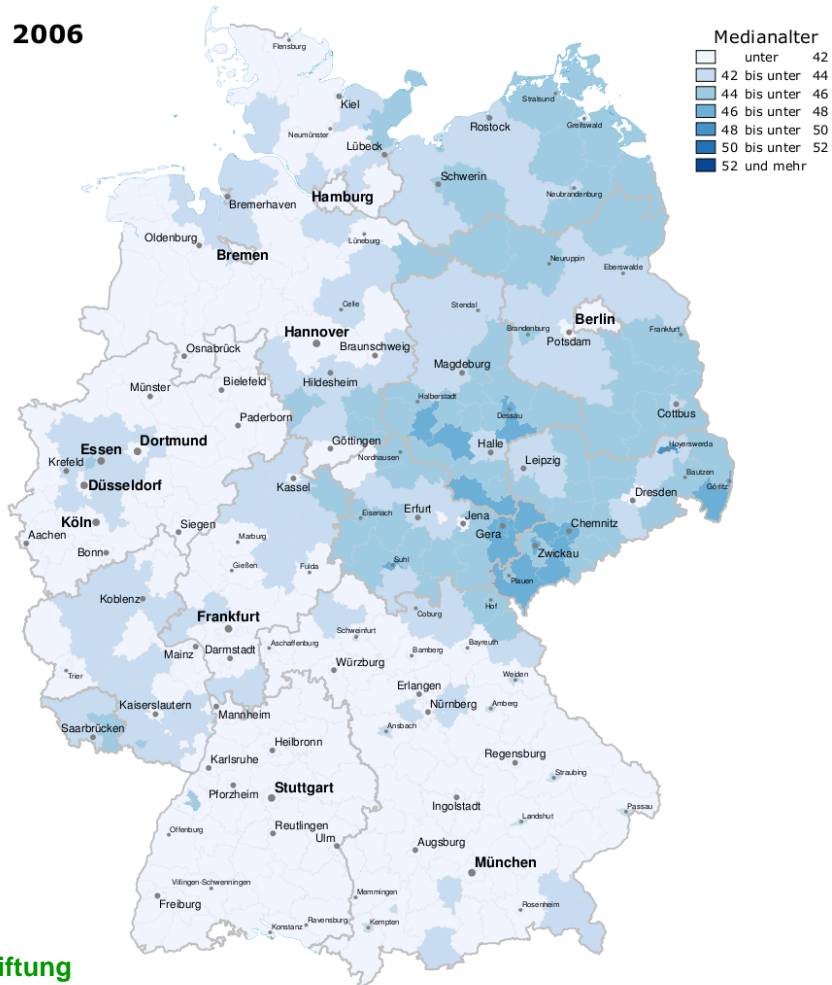
Qualität oder Quantität der Versorgung?

Faktoren

- Demographischer Faktor
- Kostenfaktor
 - Kostenexplosion \leftrightarrow Leistungsexplosion
- Qualitätsfaktor
 - Der Qualitätsanspruch in Deutschland
- Quantitätsfaktor
- Fazit

Der demographische Faktor

Veränderung des Medianalters in Landkreisen und kreisfreien Städten



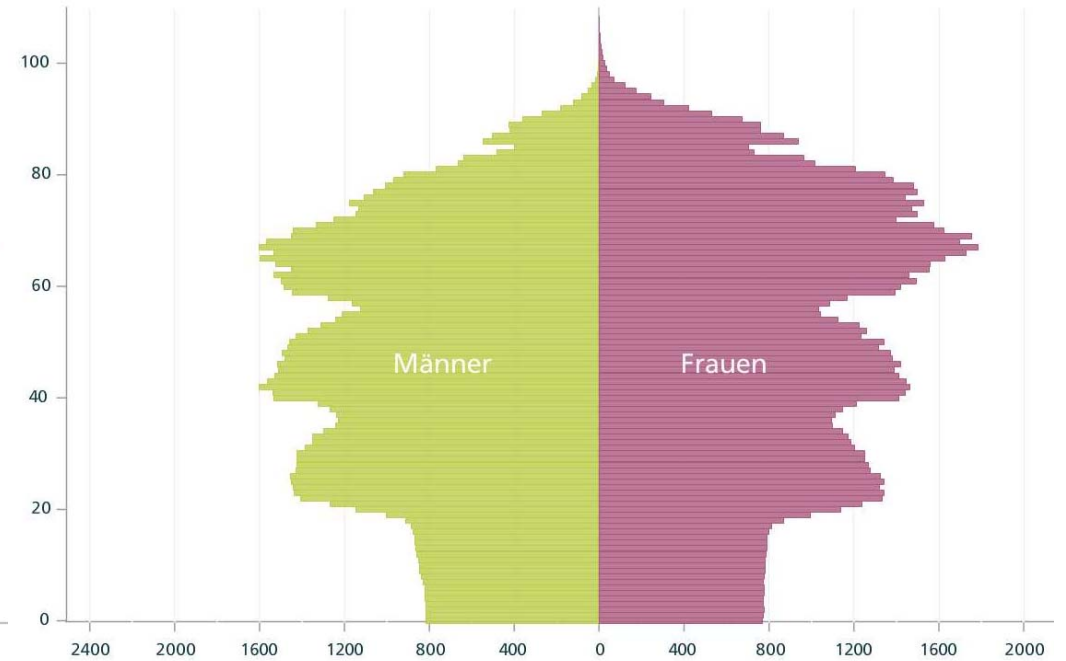
Quelle: Bertelsmann Stiftung

Der demographische Faktor

Bevölkerungspyramide für Magdeburg 2009



Bevölkerungspyramide für Magdeburg 2030



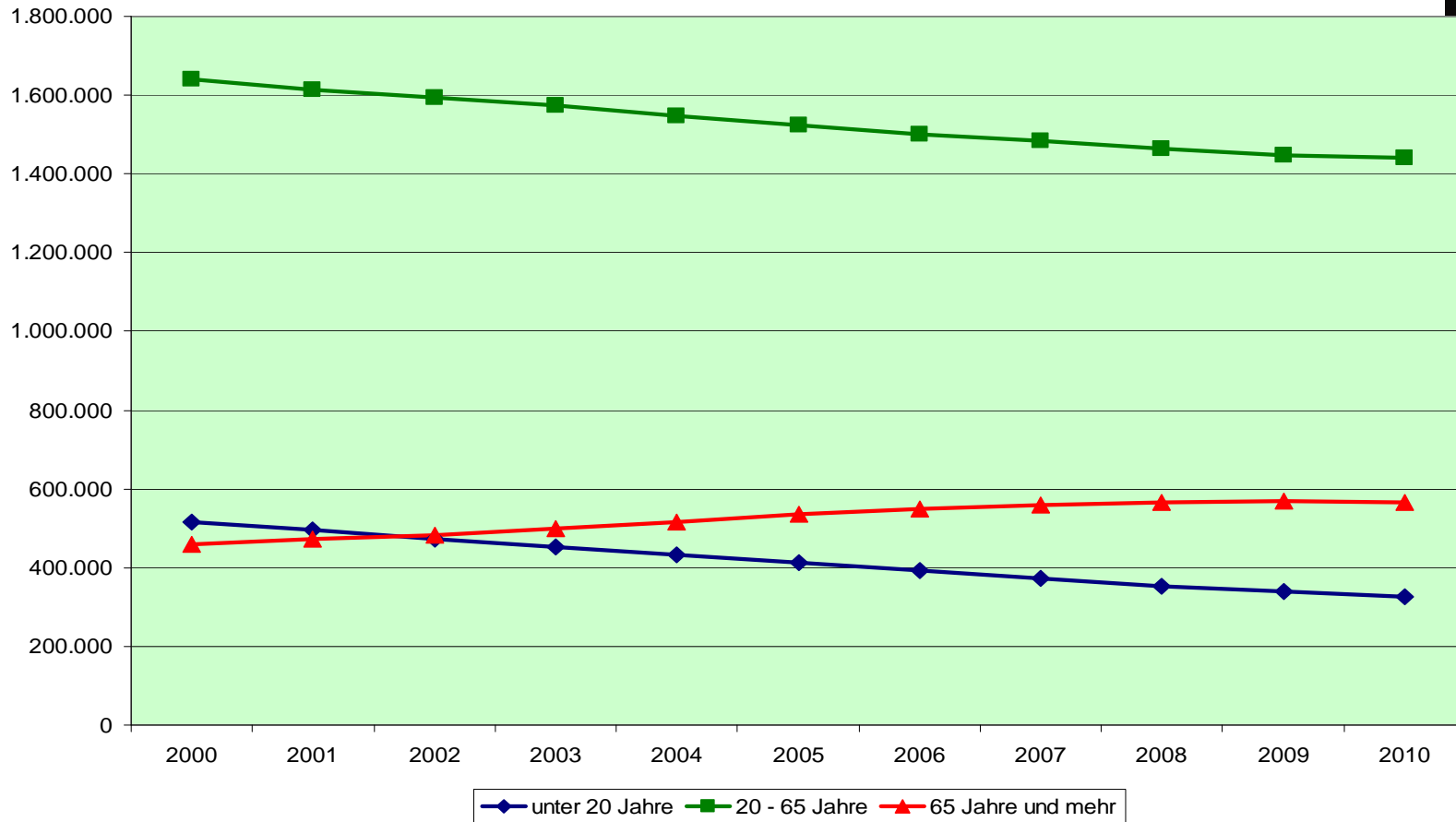
Der demographische Faktor

- Die Zahl der Einwohner des Landes Sachsen-Anhalt nimmt ab, der Altersdurchschnitt der Bevölkerung steigt jedoch kontinuierlich an.
- Durch den steigenden Altersdurchschnitt der Bevölkerung steigt die Zahl der Patienten mit höherem Behandlungsbedarf bzw. häufigerer und längerer Behandlungsdauer.
- Die Belastung der praktizierenden Ärzte nimmt trotz Rückgang der Anzahl der Einwohner zu.



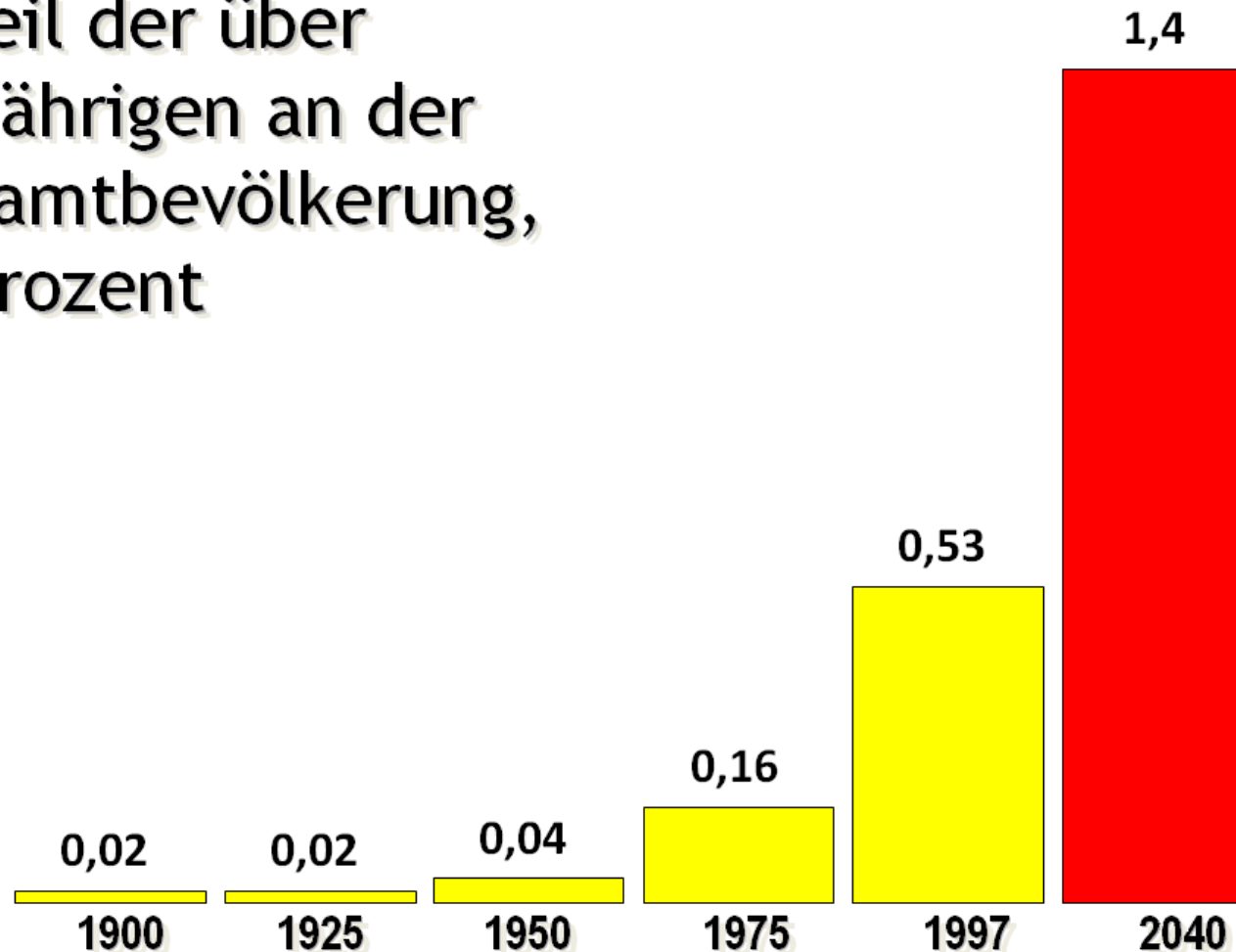


Altersstruktur der Bevölkerung



Der demographische Faktor

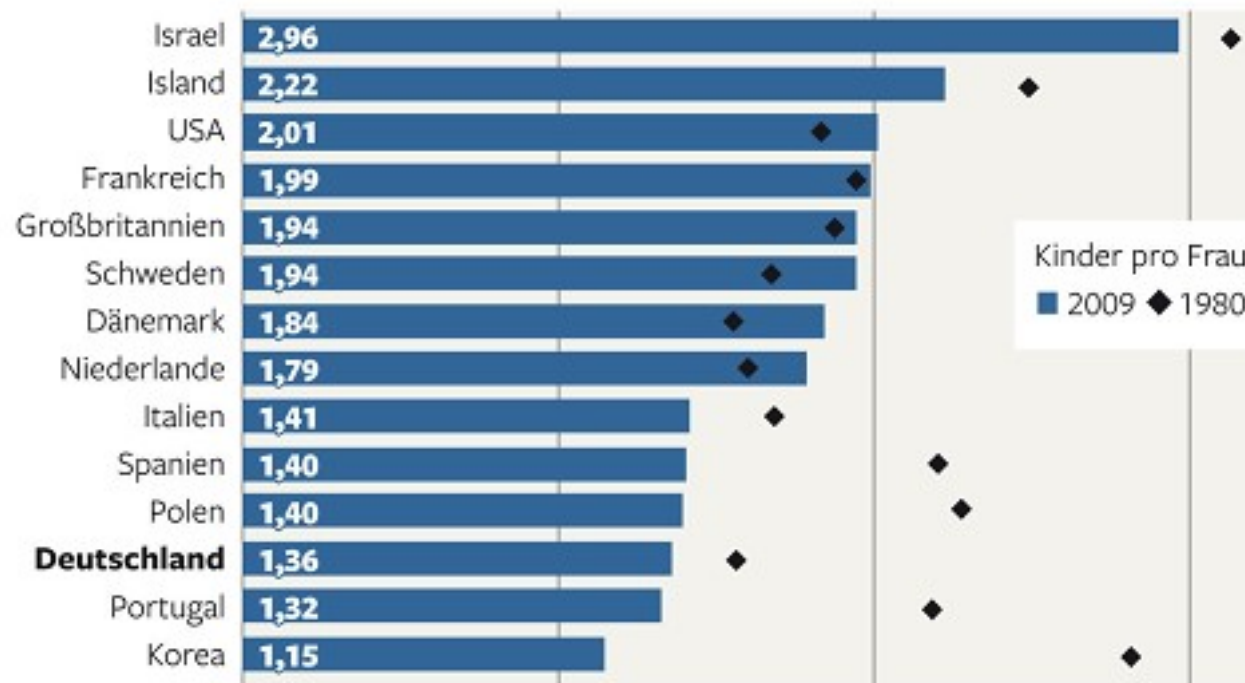
Anteil der über
90-jährigen an der
Gesamtbevölkerung,
in Prozent



Quelle: Statist. Bundesamt

Der demographische Faktor

Geburtenrate ausgewählter Länder



QUELLE: OECD

Kostenfaktor

- Kostenexplosion steht im Mittelpunkt vieler Diskussionen
- Frage nach dem Grund der erhöhten Kosten
 - Steigende Behandlungsdauer
 - Steigende Behandlungsintensität
 - Steigende technische Möglichkeiten

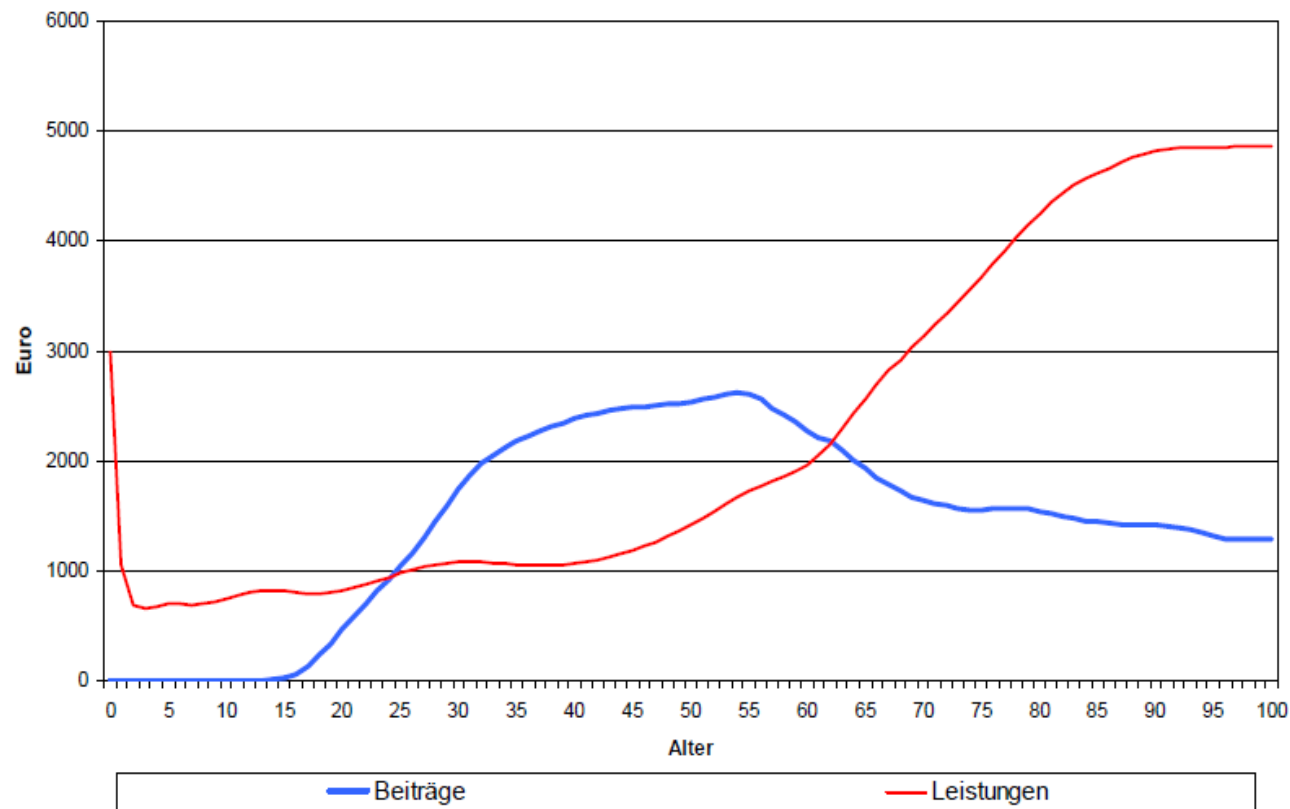
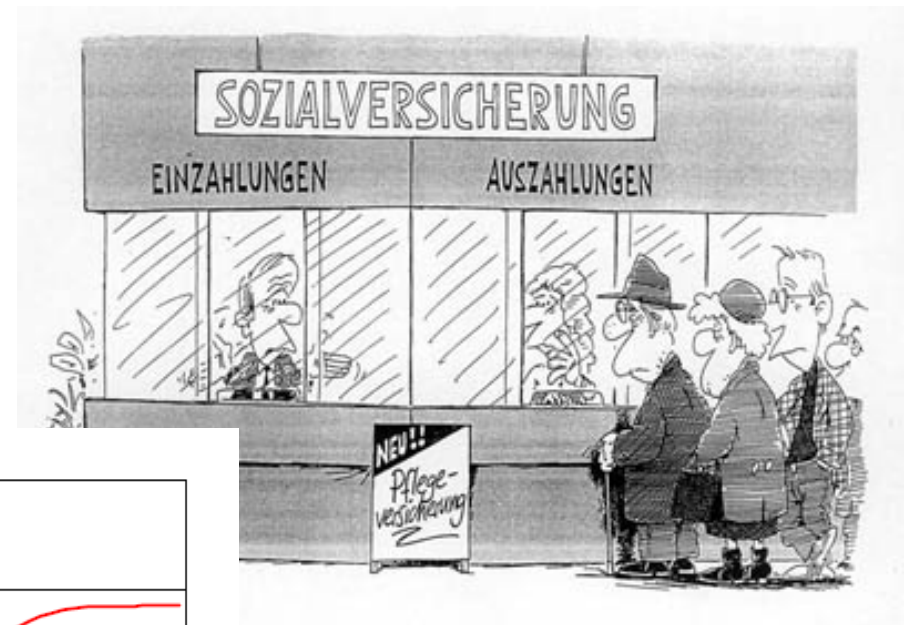


➔ Leistungsexplosion

Kostenfaktor

Gesundheitsfinanzierung und Demographie

Quelle: KGSA



Kostenfaktor

- Durchschnittliche Kosten pro Patient: 3000 Euro pro Jahr
- Verteilt auf die Altersgruppen:

• Alter	Kosten
• 15-29	1320
• 30-44	1700
• 45-64	3010
• 65-85	6520
• > 85	14840



Kostenexplosion - Leistungsexplosion

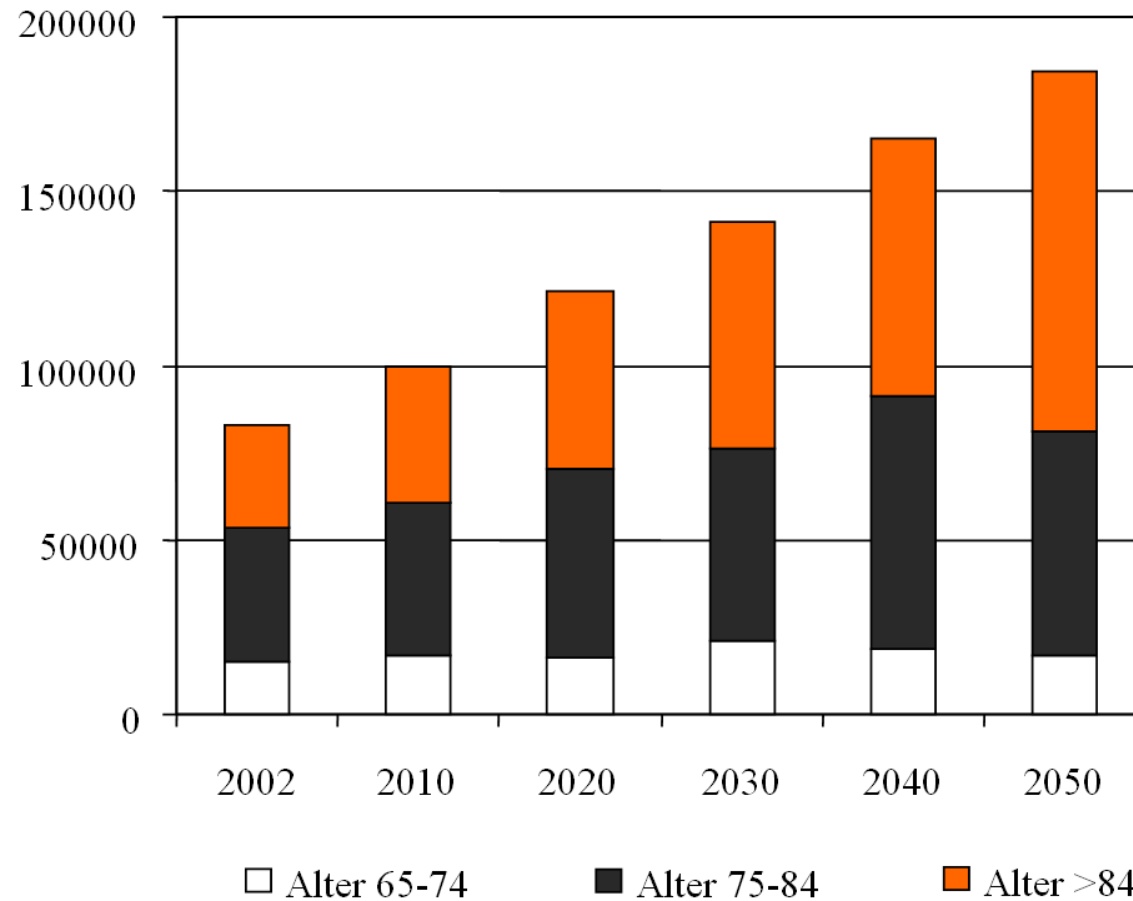
- **Erweitertes Spektrum diagnostischer und therapeutischer Methoden**
- **Breiteres Spektrum verfügbarer Verfahren**
- **Patienten, die früher nicht mehr therapierbar waren, können heute behandelt werden**
- **Zahl der Ärzte, die für die medizinische Betreuung der Bevölkerung notwendig sind, steigt**





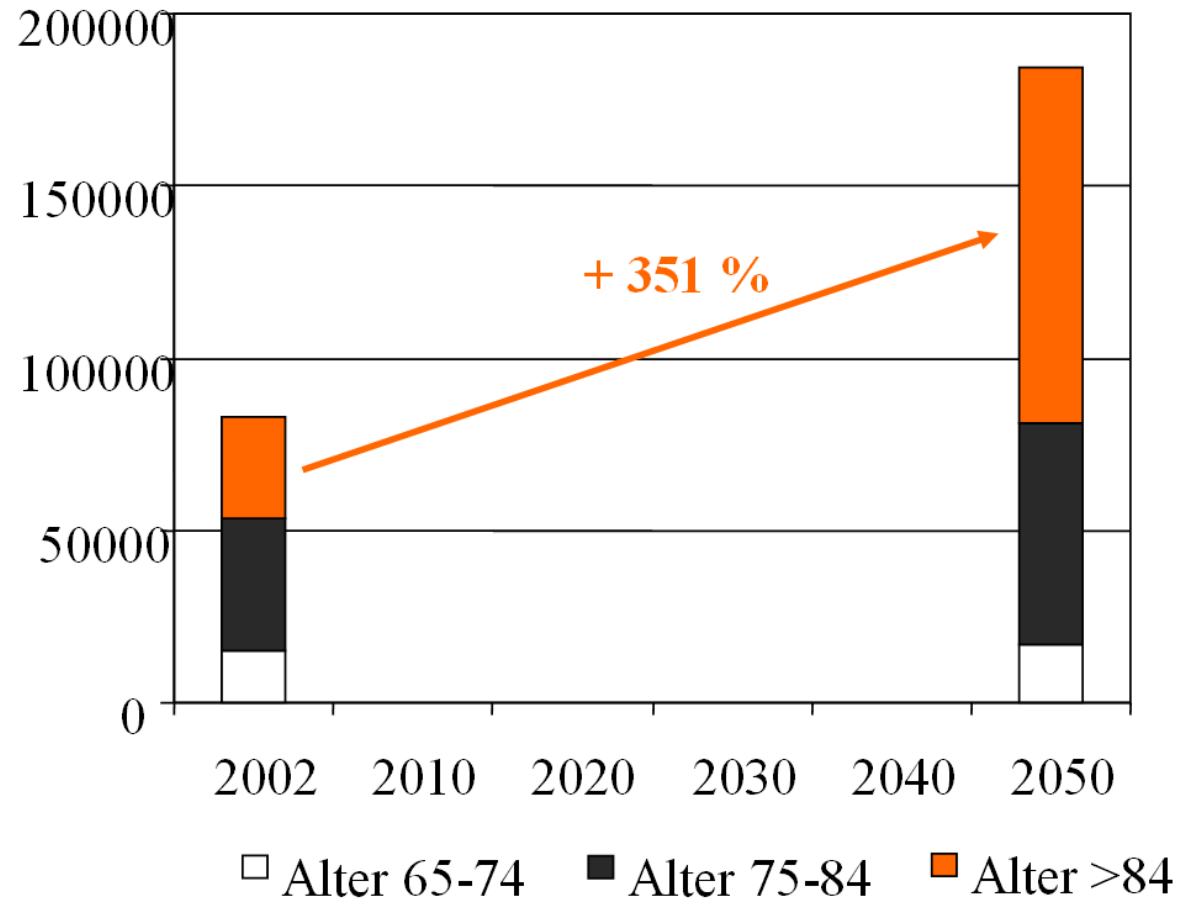
Kostenexplosion - Leistungsexplosion

Anzahl der
Hüftfrakturen
pro Jahr



Kostenexplosion - Leistungsexplosion

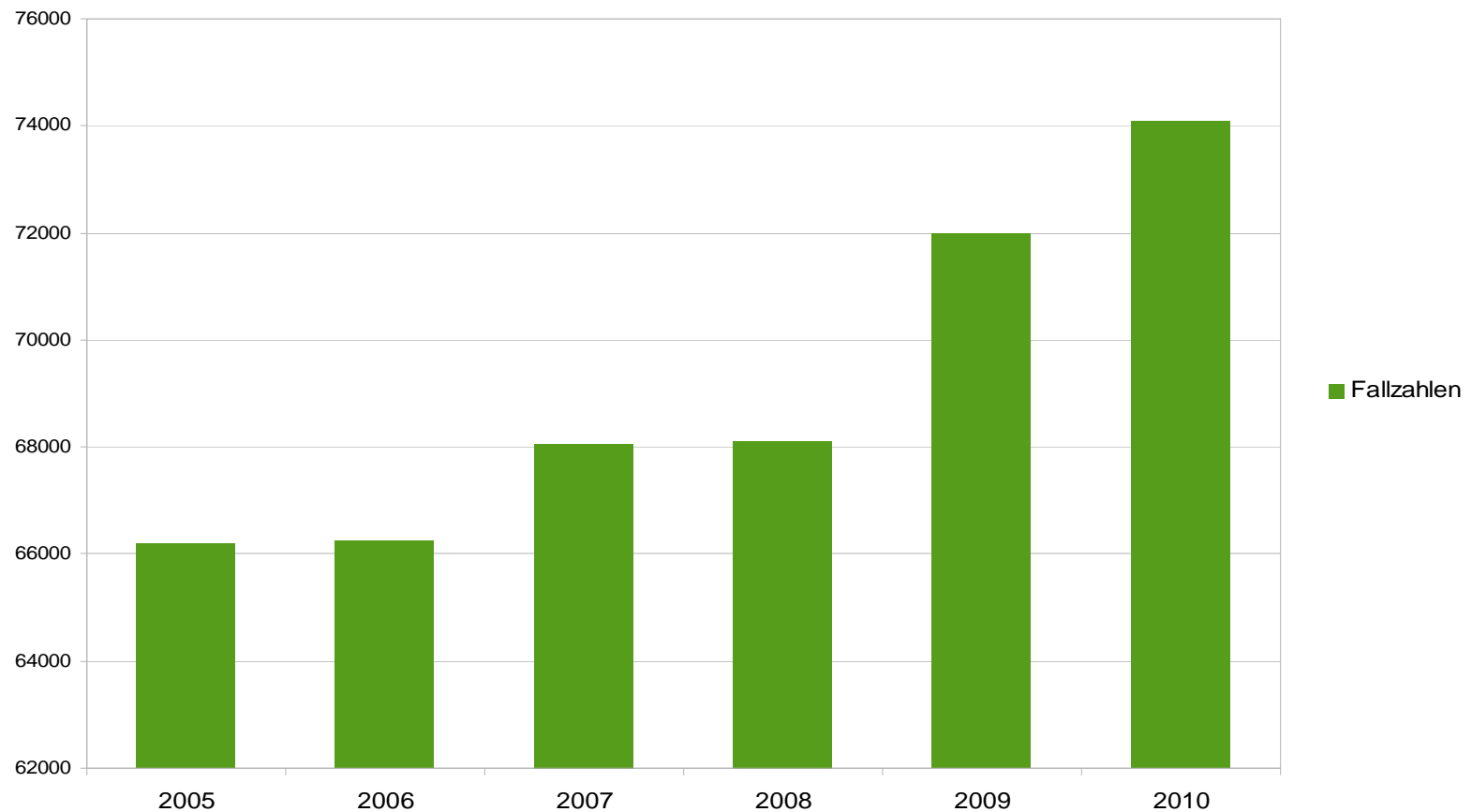
Anzahl der
Hüftfrakturen
pro Jahr



Kostenexplosion - Leistungsexplosion

Fallzahlentwicklung in der Unfallchirurgie / Orthopädie in Sachsen-Anhalt

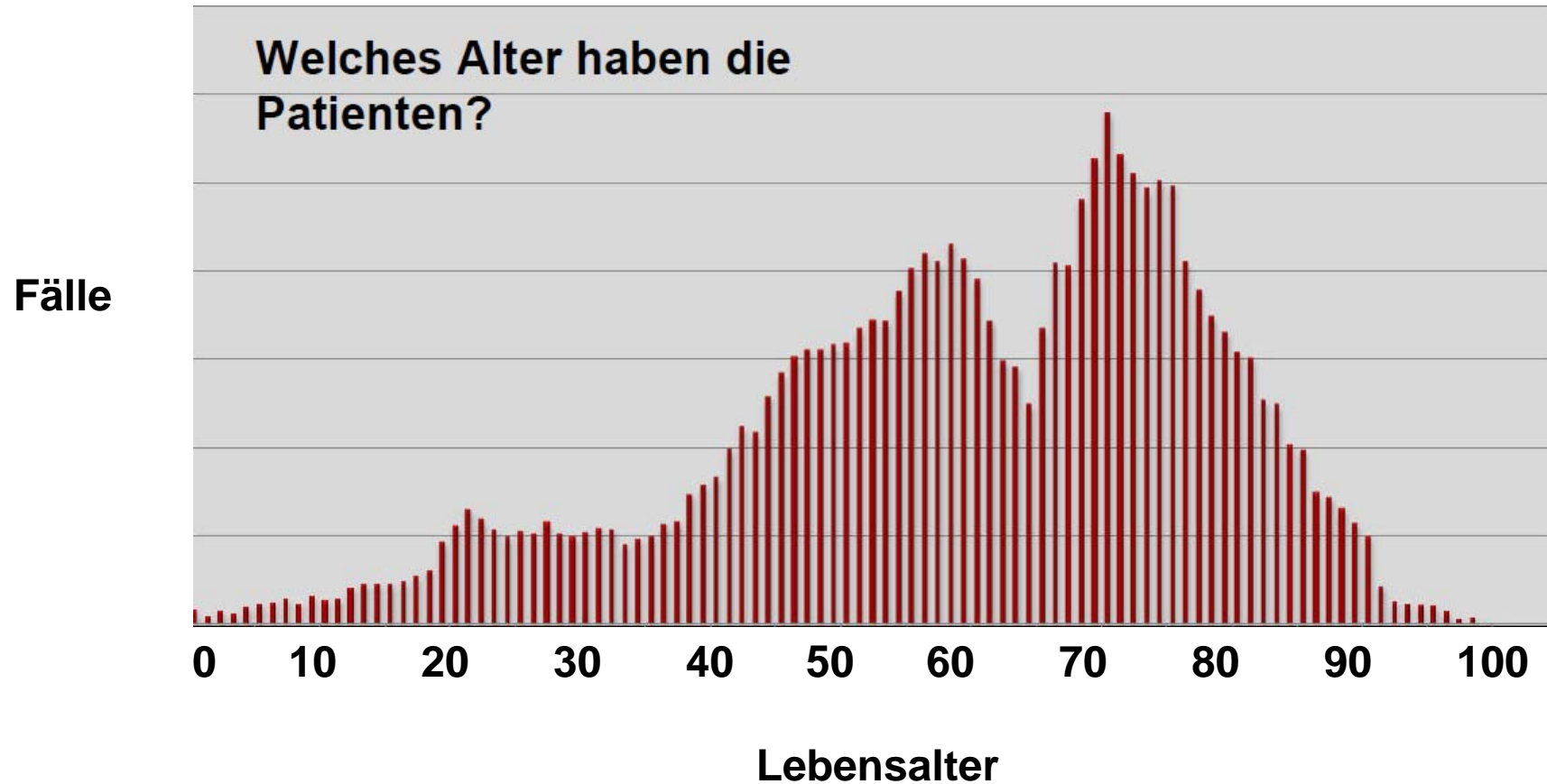
Quelle KGSAN



Kostenexplosion - Leistungsexplosion

Behandlungsverteilung in der Unfallchirurgie, Orthopädie nach Alter (in Sachsen-Anhalt)

Quelle: KGSAN



Kostenexplosion - Leistungsexplosion

Sachsen Anhalt:

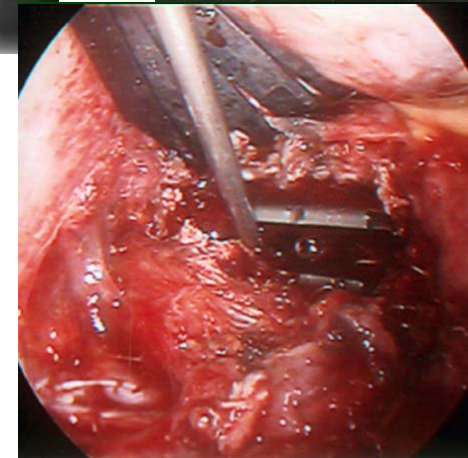
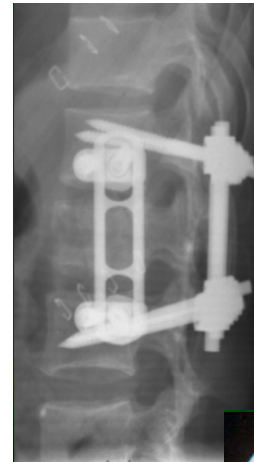
Versorgungslandschaft und Zahlen in der Unfallchirurgie im Jahr 2010:

Veränderungen und Trends:

- **Komplexere spezialisiertere Behandlungen (OP-Techniken, Implantatvielfalt, Einsatz von Wachstumsfaktoren bei Brüchen)**
- **Zentren- / Schwerpunktbildungen, Netzwerke**
- **Zunahme interdisziplinär geprägter konservativer Therapien (multimodale Schmerztherapie)**
- **Zunahme „sektorübergreifender“ Versorgung- bzw. Leistungen (Ambulanzen, Reha)**
- **Fortgesetzter Rückgang der Verweildauer**

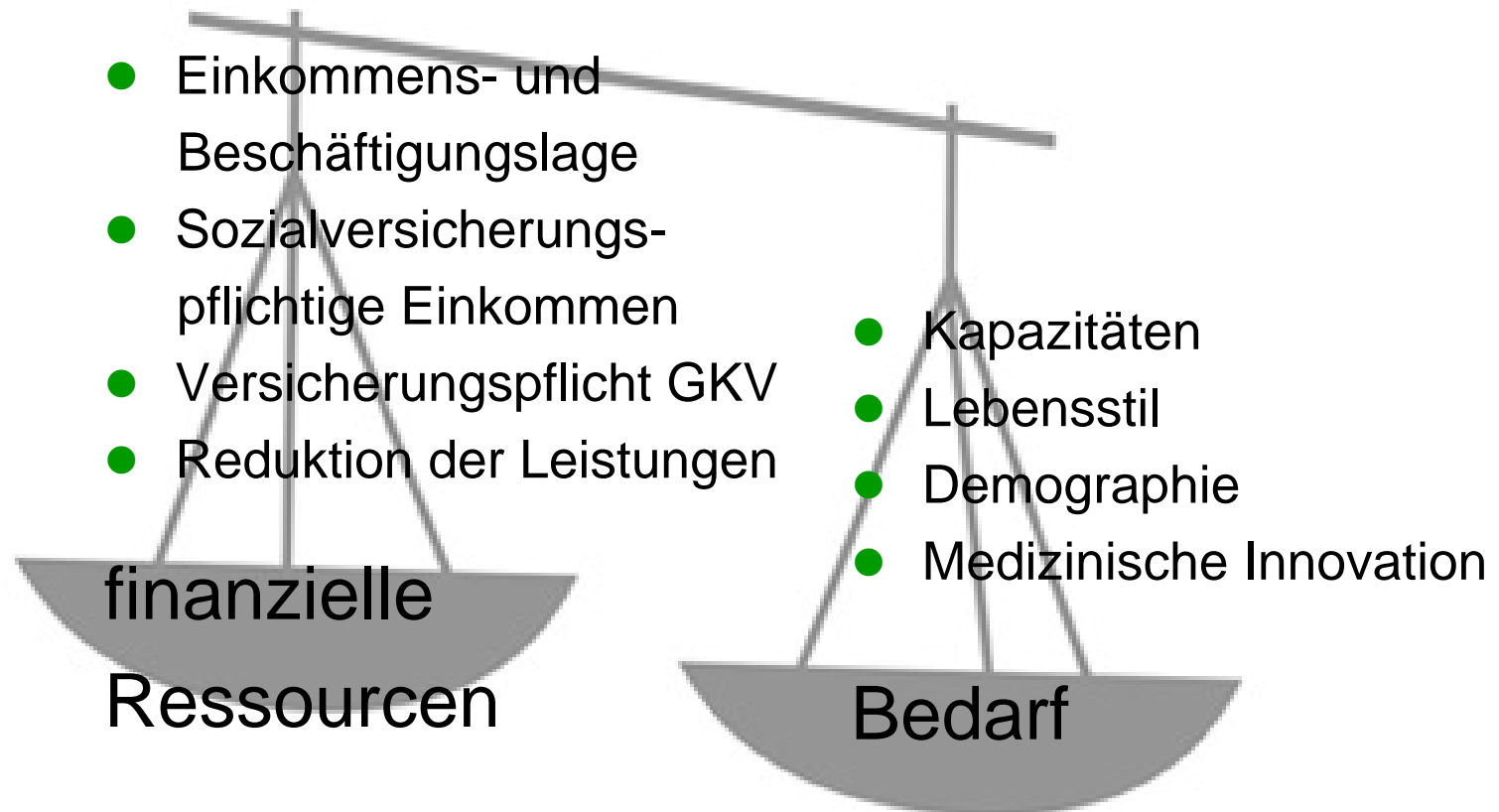


Moderne Wirbelsäulenchirurgie

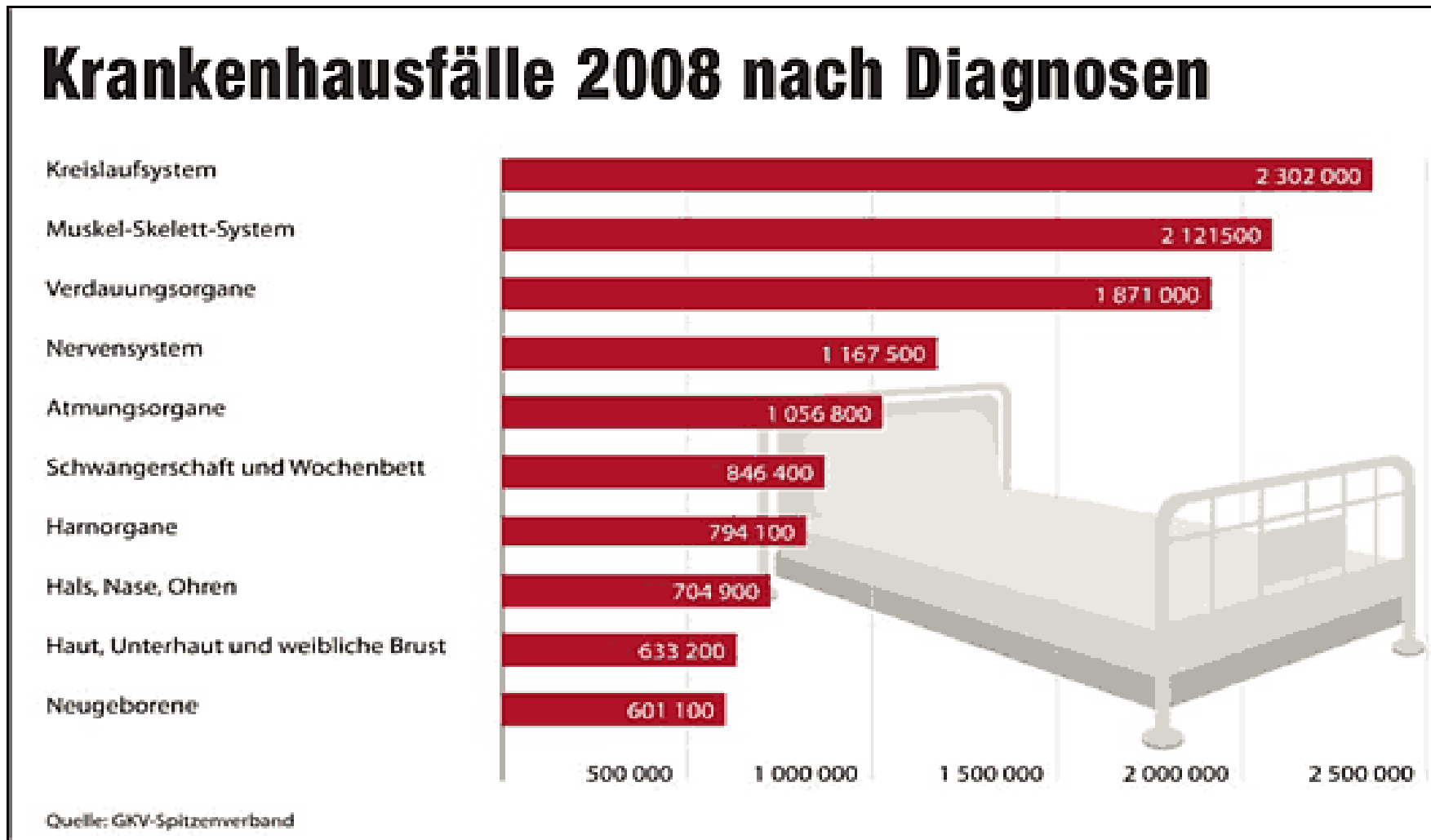


Kostenexplosion - Leistungsexplosion

Gesundheitspolitisches Grundproblem



Kostenexplosion - Leistungsexplosion



Quantität

- Fortgeschrittene Technologien führen zur Verschiebung des individuellen Todeszeitpunktes von Patienten
- Mehr Raum für andere Krankheiten wie Krebs oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die hochgradig aufwandsintensiv sind



Qualität



- **Wirtschaftsstandort Deutschland**
- **Hochqualitative medizinische Betreuung für alle, als ethischen Grundsatz**
- **Qualitative medizinische Betreuung aufgrund des Anspruchs**
- **Qualitative medizinische Betreuung zur Verminderung der Behandlungshäufigkeit**

Medizinischer Fortschritt

Studie der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Altersstruktur und Arztzahlentwicklung in Deutschland

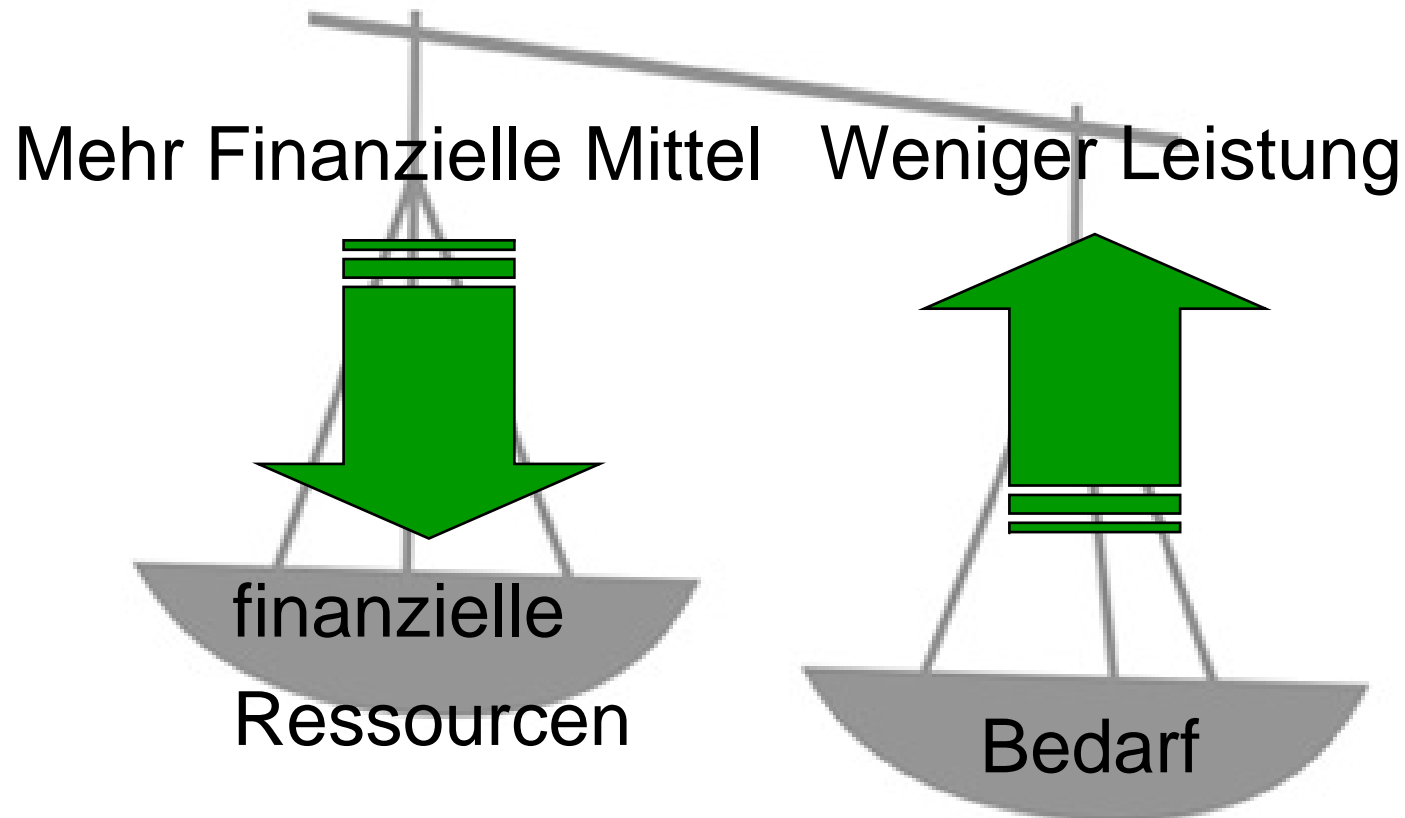
„Die Erfahrungen aus der Medizingeschichte belegen, dass Krankheiten nicht verschwinden und der allgemeinen Gesundheit Platz machen, sondern durch andere Krankheiten abgelöst werden.“

Fazit

- Einer erforderlichen und heute auch möglichen Qualität steht eine extrem angestiegene Quantität der zu erbringenden Versorgung gegenüber
- Qualität ist nicht von der Quantität trennbar
- Qualität leidet an steigender Quantität
- Wer behandlungsbedürftig ist muss auch behandelt werden
- Wer behandlungsbedürftig ist, hat jedoch einen Anspruch auf die Ausschöpfung der medizinischen Möglichkeiten gemäß des medizinischen Standards (= Sorgfaltspflicht)

Fazit

Wie kann man der Schiefelage begegnen?



Schlussfolgerungen

- Dies bedarf einer finanziellen Aufstockung
 - Ist dies unmöglich, wird die Leistungsbegrenzung Einzug ins Gesundheitssystem Einzug halten
 - Es kann letztlich nicht immer mehr geleistet werden, ohne das die Qualität leidet
- ➔ Medizinische Leistungsbegrenzung bei mangelnder wirtschaftlicher Leistungssteigerung



„Qualitätsfaktor Arzt“

- Arzt als entscheidender Qualitätsfaktor
- Qualitativ hochwertig ausgebildete Ärzte
 - ➔ Die Ärztekammer gewährleistet durch Fort- und Weiterbildung, der Qualitätssicherung, speziellen Fachgremien und dem Einfluss auf die Ausbildung hochwertig klassifizierte Ärzte.

„Qualitätsfaktor Arzt“

Eine quantitativ ausreichende Versorgung mit Ärzten bedeutet:

- Eine qualitativ hochwertige Versorgung ist nur mit ausreichend Ärzten möglich
- Die steigende Behandlungsbedürftigkeit muss mit einer wachsenden Zahl an Ärzten einhergehen
- Ein überlasteter Arzt kann nicht sorgfältig und damit ausreichend qualitativ arbeiten
- Hier muss dem Quantitätsfaktor Behandlungsbedarf ein entsprechender Bedarf an Ärzten gegenüberstehen







Danke für Ihr Interesse