Berliner Forum der AWMF,
Hotel Ellington,
28.11.2018

Ökonomisierung in der Medizin – Positionierung der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften

Gemeinsam Klug Entscheiden
Eine Initiative der AWMF und ihrer Fachgesellschaften

AWMF

Rationale für die Aktivität der AWMF

- Die AWMF verfolgt mit der **Initiative „Gemeinsam Klug Entscheiden“** das Ziel, die Kommunikation und die gemeinsame Entscheidungsfindung von Patient*In und Arzt/Ärztin zu stärken. **Grundlage von Empfehlungen, die Über- und Unter- sowie Fehlversorgung betreffen, sind vorzugsweise evidenzbasierte Leitlinien**

- Die AWMF sieht Bedarf, auch die Rahmenbedingungen zu adressieren. Nicht adäquate **Rahmenbedingungen können eine evidenzbasierte medizinische Versorgung gefährden**

- **Viele Fachgesellschaften haben das Thema** auf Kongressen oder in Veröffentlichungen aufgegriffen

- Die **AWMF** wurde von der **Bundesärztekammer** und **vom Marburger Bund** um eine **Abstimmung zum Thema „Ökonomisierung in der Medizin**“ gebeten

Einführung

- **Zum Begriff der Ökonomisierung:**
  Ökonomisierung bezeichnet eine Entwicklung, bei der betriebswirtschaftliche Erwägungen – jenseits ihrer Dienstfunktion – zunehmende Definitionsmacht über individuelle und institutionelle Handlungsziele in der Patientenversorgung gewinnen
  (aus: ZEKO-Stellungnahme 2013).

- **Ökonomisierung in der Medizin**

  heißt: Ärztliches Handeln wird zunehmend durch ökonomische Motive beeinflusst

AWMF

Das Anliegen der AWMF: Förderung evidenzbasierter patientenorientierter Medizin

Arzt

Objektive Erfahrungen
Kompetenz
Intuition
Ethos und Recht
Kostenbewusstsein

Individ. Ent-scheidungs-Situation

Patient

Subjektive Erfahrungen
Erwartungen
Werte (Präferenzen)
Bewältigungsstrategien
Kultureller Hintergrund

Externes Wissen als Entscheidungshilfe:

Leitlinien

Evidenzberichte
Wissensbanken
Reviews, Studien

Vorgegebener rechtlicher, ethischer, sozialer und ökonomischer Rahmen

AWMF

Programm

10⁰⁰-10¹⁵	Begrüßung und Einführung durch den Präsidenten der AWMF *R. Kreienberg*
10¹⁵-12³⁰	**Ökonomisierung: Lösungsorientierte Diskussion Teil I** Vorsitz: K. Miller, H.-J. Meyer
10¹⁵-10⁴⁰	Der Klinik – Kodex: Medizin vor Ökonomie – Gedanken zur Anwendung und Verbreitung *U.R. Fölsch (DGIM)*
10⁴⁰-11⁰⁵	Vergütungssysteme und Strukturanforderungen: Reformbedarf aus Sicht der Kinder- und Jugendmedizin *K.-P. Zimmer (DGKJ)*
11⁰⁵-11³⁰	Was kann Zentrenbildung als Initiative von Fachgesellschaften zur Verbesserung der Versorgung und Vermeidung von Ökonomisierung beitragen? *G. Schackert (DGCH)*
11³⁰-11⁵⁵	Hochschulmedizin, klinische Forschung und ökonomische Vorgaben – wie kann eine patientenzentrierte Strategie gelingen? *K. Ghoreschi (DDG)*
11⁵⁵-12²⁰	Aktive Gestaltung der Versorgung durch klinisch Tätige – Stärkung durch Zusammenschluss *G.J. Jungehülsing (DGN)*
12²⁰-13⁰⁰	***Mittagspause***

13⁰⁰-15⁰⁰	**Ökonomisierung: Lösungsorientierte Diskussion Teil II** Vorsitz: W. Wagner, A. Wienke
13⁰⁰-13²⁵	Medizin und Ökonomie – Handlungsbedarf auf Systemebene und im europäischen Vergleich *R. Busse (dggö)*
13²⁵-13⁵⁰	Potentiale eines effizienten Qualitätsmanagements zur Vermeidung von Ökonomisierung aus Sicht eines Klinikvorstands *J. Maschmann (GQMG)*
13⁵⁰-14¹⁵	Berufsgruppenübergreifendes Wertemanagement – Wertschätzung als zentrale Führungsaufgabe *G. Marckmann (AEM)*
14¹⁵-15¹⁵	Round-Table-Diskussion mit den Referenten, einem Vertreter der Bundesärztekammer (T. Nowoczyn), einem Vertreter der DGIIN (R.Riessen) und einem Vertreter der „Jungen Ärzte“ (M. Raspe): Welche Strategien sollen verfolgt werden auf der Ebene der Versorger, des Managements und der Politik?
15¹⁵-15³⁰	Zusammenfassung: Positionierung der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften in der AWMF – Eckpunkte eines Positionspapiers Weitere Schritte: Diskussion mit den Verantwortlichen in Politik und Management, Planung einer gemeinsamen Veranstaltung *R. Kreienberg (AWMF)*

1. Patienteninformation und Patientenbehandlung

Die Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sehen Ärzte in der Verantwortung, bedarfsgerechte und ressourcenbewusste Entscheidungen aufgrund einer wissenschaftlich begründeten, individuell abgestimmten Indikationsstellung zu treffen.

Dazu bedarf es der gemeinsamen Entscheidungsfindung von Patient und Arzt und einer ganzheitlichen Betreuung von Patienten und Angehörigen.

Implementierung von Leitlinien und „Gemeinsam Klug Entscheiden Empfehlungen“ in der stationären Versorgung, digitale Formate

Mehr Zeit für Kommunikation und Entscheidungsfindung

AWMF

2. Führungsverantwortung und Management im Krankenhaus

Managemententscheidungen im Krankenhaus müssen sich vorrangig an qualitativ hochwertiger Patientenversorgung orientieren („ressourcenbewusste Daseinsfürsorge“) statt sich nur an betriebswirtschaftlichen Zielgrößen (z.B. Erlössteigerung) auszurichten.

Integriertes Wertemanagement

Erforderlich: gemeinsame Krankenhausführung (Ärztliche Direktion, Pflegedirektion, kaufmännische Leitung) mit Verhandlungen auf Augenhöhe erforderlich.

Arbeitsbedingungen von Pflegenden und Ärzten müssen eine evidenzbasierte, patientenzentrierte Versorgung ermöglichen.

AWMF

3. Krankenhausplanung und Finanzierung von Krankenhäusern sowie Vergütung stationärer Leistungen

Die AWMF fordert eine bedarfsorientierte Krankenhausplanung im Rahmen regionaler sektorenübergreifender Versorgungskonzepte mit dem Ziel, stationäre Überkapazitäten zu reduzieren.

Eine Weiterentwicklung des Vergütungssystems zum Abbau von Fehlanreizen ist darüber hinaus dringend geboten.

angemessene Investitionsfinanzierung,
keine Gewinnabschöpfung

AWMF

Zusätzliche Aspekte aufgrund der Diskussion:

Weitere Schritte:
Diskussion mit Politikern, Vertretern des Krankenhausmanagements, der Selbstverwaltung und Patienten/Patientenvertretern

2. Berliner Forum am 10.04.2019