

## Das gesundheitspolitische Jahr 2010

# Zwiespältiges

Das Jahr begann mit einer umstrittenen Entscheidung: Im Januar musste der Leiter des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), Prof. Peter Sawicki gehen, weil er seinen Dienstwagen vertragswidrig geleast und Parkquittungen zu Unrecht abgerechnet hatte. Für viele Beobachter stand fest: Die Ablösung des pharmakritischen Institutsleiters erfolgte auf **Druck der Lobbyisten**.

Im Februar wurde für Gesundheitsminister Dr. Philipp Rösler klar: Die von ihm favorisierte Kopfpauschale ist mit seinem bayerischen „Widersacher im Amte“, Markus Söder, nicht zu machen. Im Sommer eskalierten die Querelen zwischen FDP und CSU auf den unteren Rängen der Politik auch verbal („Wildsau contra Gurkentruppe“). Im November wurde Röslers **Gesundheitsreform** dann aber doch recht harmonisch beschlossen – ohne Kopfpauschale, aber mit höheren Belastungen für die Versicherten. Vor allem die Anhebung der Krankenkassen-Zusatzbeiträge wurde von vielen als Kopfpauschale durch die Hintertür bewertet.

Zwei **Urteile des Bundesgerichtshofs** erhitzen die Gemüter im Sommer: Im Juni sprachen die Richter einen wegen versuchten Totschlags angeklagten Rechtsanwalt frei. Er hatte seiner Mandantin geraten, den Schlauch durchzuschneiden, über den ihre im Wachkoma liegende Mutter ernährt wurde. Das Gericht stellte damit

klar: Zwangsbehandlungen sind unzulässig, und sterben lassen gilt nicht als aktive Sterbehilfe. Im Juli zeigte sich ein Berliner Arzt selbst an, der im Rahmen der künstlichen Befruchtung die Präimplantationsdiagnostik (PID) angewandt hatte. Die Richter sprachen auch ihn frei. Im nächsten Jahr soll es eine neue gesetzliche Regelung zur PID geben. Wir werden darüber berichten.

Zum Thema passend erhielt im Oktober der britische Physiologe Robert G. Edwards den **Nobelpreis für Medizin** als Pionier der In-vitro-Fertilisation (IVF). Unter seiner Leitung kam 1978 das erste „Retortenbaby“ zur Welt – und vier Millionen weitere sollten folgen. Ethisch ist diese Pioniertat nicht unumstritten, weil auf dem Weg bis zum ersten geglückten Experiment zahlreiche menschliche Embryonen geopfert wurden.

„**Hygieneskandale**“ an der Universität Mainz und am Klinikum München beunruhigten die Öffentlichkeit im Spätsommer. Auch wenn den Ärzten keine Schuld zuzuweisen war, machten die Schlagzeilen doch auf den Hygienemangel an deutschen Krankenhäusern aufmerksam. Wegen geringer **Impfbereitschaft** anlässlich der Schweinegrippe-Pandemie sitzt Deutschland noch immer auf einem Berg von 29 Millionen Einheiten des Grippeimpfstoffs Pandemrix (Wert 239 Millionen Euro). Vielleicht können sie ja in dieser Saison verimpft werden (s. S. 232).

gh

## Auffälliges Ungleichgewicht

Die bunte Deutschlandkarte auf der linken Seite ist natürlich nicht nur als dekorativer Hintergrund für eine Asterix-und-Obelix-Story gedacht. Sie gibt die Zahl der Krankenhausfälle nach Wohnort an\* und reicht von unter 20,1 (tiefblau) bis über 23,5 (tiefrot) je 100 Einwohner. Saarländer und Ostdeutsche gehen demnach deutlich öfter ins Krankenhaus als Schwaben und Westfalen. In den neuen Bundesländern mag das an den hochmodernen Kliniken liegen, die nach der Wende neu gebaut wurden, verbunden mit einer zu geringen Arztdichte auf dem Land. Für das Saarland gibt es keine wirklich plausible Erklärung, außer dass im kleinsten Bundesland schlicht zu viele Krankenhäuser erfolgreich um Patienten werben. Hier setzt ein innovatives Konsolidierungsprogramm an, das auf der nächsten Seite beschrieben wird.

gh

\* ADMED Krankenhaus Rating Report 2010



## SWISSLAB Laborinformationssysteme

*Innovative Technologie für das medizinische Labor*

[www.swisslab.com](http://www.swisslab.com)



swisslab