



Ergebnisse der AG 4:

„Medizinischer Fortschritt“

SYMPOSIUM

Zukunftsforum Public Health in  
Deutschland

## AG 4 Medizinischer Fortschritt



- (1) „Was kommt vom medizinischen Fortschritt im Sinne eines Benefits (diverse Endpunkte) in der Bevölkerung an?“ -> es bedarf einer Evaluation der bevölkerungsweiten Wirkung (Evidence-based Public Health)
- (2) Es bedarf eines stärkeren Dialogs zwischen Grundlagenforschern, Klinikern und Public Health Akteuren.
- (3) Es müssen begründete, praxisnahe und präzise Fragen von Public Health Aktueren im Dialog mit den Klinikern und anderen Versorgern formuliert untersucht werden.
- (4) Welcher Public Health Fortschritt ist notwendig, um den medizinischen Fortschritt bevölkerungsweit umzusetzen? -> es bedarf der Public Health Interventionsforschung
- (5) Welche neuen Forschungsmethoden und Infrastrukturen sind notwendig, um Public Health Fortschritte zu identifizieren? -> es bedarf der Ausbildung solider Methodiker in Public Health.

# These - Erkenntnisfortschritt



## Public Health relevante medizinische Verfahren, die nachgewiesenermaßen ein Benefit für die Bevölkerung haben

- kommen nicht bevölkerungsweit zum Einsatz
- kommen nicht wirksam bevölkerungsweit zum Einsatz

### Beispiele

- Aufdeckung, Beratung und ggfs. Therapie der arteriellen Hypertonie
- Aufdeckung, Beratung und ggfs. Therapie des Diabetes mellitus
- Aufdeckung eines unzureichenden Impfstatus, Beratung und ggfs. Impfung

### Mögliche Gründe

- Fehlende finanzielle Anreize bei der Ärzteschaft?
- Fehlende alternative Aufdeckarten bzw. setting-spezifische Aufdeckarten (Betriebe, Apotheken, ....)?
- Fehlendes Interesse, Gesundheitsbildung, Adhärenz in der Bevölkerung?



## These - “Fortschritt“ & wirtschaftliche Anreize

**Zu starke wirtschaftliche Anreize im deutschen Gesundheitswesen führen zu unnötiger Diagnostik und Therapie, die wiederum mit unnötigen Risiken für die Bevölkerung einhergehen.**

### Beispiele

- Hysterektomieraten bei gutartigen Erkrankungen des weiblichen Genitaltrakts
- Tonsillektomien
- Röntgen (v.a. CT)

### Gründe

- Eingriffe sind DRG-Erlösbringer für Krankenhäuser, organerhaltende Verfahren erbringen weniger Erlös für die Krankenhäuser bzw. Erlöse in anderen Sektoren des Gesundheitswesens

# These - Methodenfortschritt, PH (Quasi) Experimente



**Mit der Einführung bevölkerungsweiter Früherkennungsmaßnahmen (Screening) werden nicht genügend die Voraussetzungen geschaffen, diese Verfahren wissenschaftlich zu evaluieren.**

## Beispiele

- Mammographie-Screening (Hense et al.)
- Hautkrebs-Screening (Katalinic et al.)

## Gründe

- Mortalitätsevaluation ist politisch für das Hautkrebs-Screening nicht verlangt, d.h. es fehlt eine rechtliche Forderung; selbst wenn es diese gäbe, so erlaubt der Datenschutz keine geeignete Zusammenführung der Daten zur Screening-Anamnese und zum Auftreten von Hautkrebserkrankungen

# These - Fortschrittbedarf - Versorgung



## Einige Public Health bedeutsame Defizite der Medizin in Deutschland birgen z.T. Risiken für die Bevölkerung

### Beispiele

- Mangelnde Hygiene im Krankenhaus
- Überverordnung von Antibiotika und dadurch ausgelöste Resistenzbildungen

### Gründe

- Personalmangel, Mangel an Fachkräften, Kosten?
- Unkenntnis der Leitlinien, übertriebene & unbegründete Sorge vor Superinfektionen, Patientenwille?



## These Fortschrittbedarf - Monitoring

Die unikausale Todesursachenstatistik weist z.T. erhebliche Ungenauigkeiten bzw. Fehler auf, so dass eine Monitoring der ursachen-spezifischen Sterblichkeit in der Bevölkerung extrem erschwert ist.

### Beispiele

- Anteil der Mortalitätsrate „ungenau bezeichnete und unbekannte Todesursache“ (R95-R99) je nach Bundesland 5-8% (2012).
- Ein relevanter Anteil von Leichenschauscheinen enthält kein Grundleiden und enthält unmittelbar zum Tode führende Ursachen, die als solche nach ICD-10 nicht anzugeben sind (z.B. Herzstillstand, Atemstillstand)

### Gründe

- Viele Ärzte sind nicht mehr hinreichend ausgebildet, eine Leichenschau ordnungsgemäß durchzuführen und die Regeln der Todesbescheinigung anzuwenden.