

6 Jetzt wird es ernst!

In Kap. 4 wurden die Regeln vom Patienten ausgehend bottom-up abgeleitet. Die Ableitung endete auf der Ebene 1 mit der Regel, dass Gesundheits- und Versorgungsziele definiert werden. Erst dann kann man in der Evaluation prüfen, ob das System das leistet, was wir von ihm erwarten.

Um das Referenzsystem salu.TOP mit diesen Regeln zu konstruieren, werden diese in hier in Kap. 6, top-down implementiert und logisch miteinander und mit vorhandenen Strukturen und Einrichtungen verbunden.

Die Konstruktion beginnt auf der obersten Ebene mit Regel 1, Gesundheits- und Versorgungsziele zu definieren.

Für jede der fünf Ebenen wurden jeweils drei Regeln definiert. In diesem Kapitel wird jede Regel weiter gegliedert und konkretisiert (vgl. Abb. 6.1, rechte Pyramide). Für jeden Teilaspekt wird die Umsetzung strukturiert beschrieben. Dabei werden folgende Themen bearbeitet:

- Welches Ergebnis liefert dieser Aspekt?
- Wie könnte man das Ergebnis erreichen?
- Wer kann Verantwortung übernehmen?

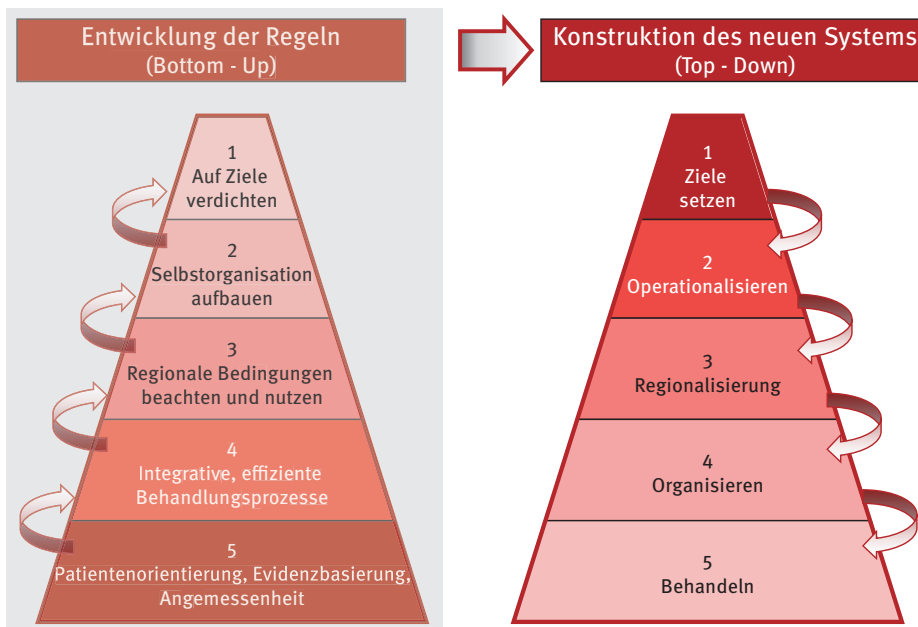


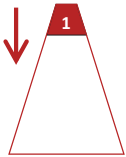
Abb. 6.1: Implementierung der salu.TOP Regeln (Top-down).

6.1 Ebene 1: „Die Gesellschaft setzt Ziele und ethische Normen“

Die Regeln dieser Ebene sorgen im ersten Schritt dafür, dass Gesundheits- und Versorgungsziele definiert sowie begleitende Rahmenbedingungen, Werte und ethische Setzungen geschaffen werden. Hier wird der Korridor für die Lösung möglicher Zielkonflikte abgesteckt. Im zweiten Schritt werden Ressourcen für ihre Umsetzung bestimmt und die Bereitstellung geregelt. Das Referenzsystem **salu.TOP** folgt den Grundsätzen der **Selbstorganisation**. Die Institutionen der Gesundheitspolitik werden also nicht selbst operativ tätig – **keiner will ein staatliches Gesundheitssystem**. Die Selbstorganisation bekommt über eine strukturierte Delegation klare Aufgaben und einen klaren Rahmen für die Umsetzung.

Für die Akzeptanz ist ein breiter gesellschaftlicher Konsens von größter Bedeutung. Es kann nicht Aufgabe der Gesundheitspolitik sein, Bürgern und Patienten Gesundheits- und Versorgungsziele oder ein Gesundheitssystem vorzuschreiben.

Regeln der Ebene 1



- G1: Die Gesundheitspolitik ermöglicht gesellschaftlichen Konsens über nationale Gesundheits- und Versorgungsziele, Rahmenbedingungen und ethische Maßstäbe.
- G2: Die Gesundheitspolitik stellt angemessene Mittel bereit.
- G3: Die Gesundheitspolitik delegiert die Erreichung der nationalen Gesundheits- und Versorgungsziele an die Selbstorganisation.

Um was geht es?

In der ersten Regel G1 werden die Säulen unseres Gesundheitssystems definiert. Der Umgang mit den Patienten und die insgesamt erforderlichen Mittel beschreibt Regel G2. Da die Gesundheitspolitik in der Gesundheitsversorgung nicht operativ tätig sein kann, delegiert sie mit Regel G3 die Umsetzung formal an das selbstorganisierte Gesundheitssystem. Die formale Verbindung der Regeln zeigt Abb. 6.2.

Was ist neu?

Die wesentlichen Unterschiede zum aktuellen System bestehen darin, dass salu.TOP konkrete Ziele definiert und diese in der Folge operationalisiert. Rahmenbedingungen definieren den Korridor, innerhalb dessen sich die Selbstorganisation bei der Umsetzung bewegen kann. Der Ethikkodex in Regel G1 setzt Prioritäten im Umgang mit Patienten und miteinander sowie im Umgang mit den umfangreichen Mitteln, die Steuer- und Beitragszahler bereitstellen.