

Geleitwort I

Den Sachverständigenrat weiter denken ...

„Obgleich das deutsche Gesundheitswesen im internationalen Vergleich insgesamt keineswegs schlecht abschneidet, leidet die Versorgung an vielfältigen Koordinationsdefiziten.“ Daher werden, so die weitergehenden Überlegungen im Gutachten des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen des Jahres 2009, notwendige Anforderungen an eine effiziente und effektive Versorgung vorgeschlagen und damit für noch bestehende Defizite denkbare Lösungsmöglichkeiten. Diese Anforderungen müssen sowohl eine integrierte und transektorale Versorgung unter Effizienz und Effektivitätsaspekten berücksichtigen als auch eine leitlinienbasierte Kooperation aller in unserem Gesundheitswesen aktiven Berufsgruppen. Notwendig sei diese zielgerichtete Veränderung der Strukturen im deutschen Gesundheitswesen vor allem unter dem Aspekt des absehbaren demografischen Wandels und der damit einhergehenden Verschiebungen des Morbiditätsspektrums, da neben der Akutversorgung der Bevölkerung die wohl wichtigste Aufgabe künftig in einer adäquaten Versorgung von chronisch und mehrfach erkrankten Patienten in einer älter werdenden Bevölkerung besteht. „Der Gesundheitsversorgung stellt sich damit die in integrativer Hinsicht anspruchsvolle Aufgabe, hausärztliche und fachärztliche, ambulante und stationäre sowie pflegerische Behandlungsleistungen im Rahmen einer interdisziplinären Kooperation mit Präventionsmaßnahmen, der Rehabilitation, der Arzneimitteltherapie sowie mit Leistungen von sozialen Einrichtungen und Patientenorganisationen ziel- und funktionsgerecht zu verzahnen.“

Diese Einleitung, die ich seinerzeit als Mitglied dieses Sachverständigenrates mit unterzeichnet habe, kam mir beim Lesen des nun vorliegenden Buches der Kollegen Neugebauer und Piwernetz in den Sinn, da sie exakt die Themen aufgegriffen und weiterentwickelt haben, die seinerzeit zwar bereits diskutiert, aber letztlich nicht in aller Konsequenz und Tiefe mit entsprechenden Lösungsstrategien in unser fragmentiertes Versorgungssystem implementiert wurden – die Gegenwart zeigt noch immer Defizite in der Integration, der Koordination und der Kommunikation in unserer Versorgung, unter der nicht nur Patientinnen und Patienten leiden, sondern auch viele Angehörige der Berufsgruppen in unserem Gesundheitswesen, die sich um eine qualitativ hochwertige, wirtschaftliche und bedarfsgerechte Diagnostik und Therapie der Menschen kümmern, wenn sie medizinische Hilfe in Anspruch nehmen müssen. Patientenorientierung und Patientennutzen – das müssen letztlich die Ziele eines Systems sein, das im Sinne der Solidarität unabhängig von den finanziellen Möglichkeiten des Einzelnen zumindest in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) eine möglichst evidenzbasierte und angemessene Versorgung im Krankheitsfall anbietet: Zugangs- und Verteilungsgerechtigkeit sind daher wichtige Werte in der Umsetzung dieser Solidarität – und dazu müssen die Strukturen passen – Barrieren durch kleinteilige Rahmenbedingungen in den gesetzlichen Vorgaben oder Verhinderungen von

wirksamen Lösungsstrategien durch ökonomisch interessierte Anbieter von Gesundheitsleistungen sind da mehr als kontraproduktiv.

Die Autoren des Buches „Strategiewechsel jetzt“ kennen diese Barrieren nur zu gut, sie sind vom Fach und haben als Experten für die Versorgungsforschung oft genug erleben müssen, wie hinderlich sich manche Strukturen und Egoismen auswirken, wenn es z. B. um sektorübergreifende Projekte zur Verbesserung von therapeutisch oder präventiv orientierten Angeboten für Patientinnen und Patienten geht. Darum ist es auch nur konsequent, wenn gleich zu Beginn des Buches Zielkonflikte und Richtungsdiskussionen problematisiert werden. Richtig ist es auch, nicht die einzelnen Institutionen für sich zu betrachten, sondern deren Funktionen in der Mittelpunkt zu stellen – schließlich geht es nicht darum, Patientinnen und Patienten, oft aus ökonomischem Interesse, „festzuhalten“, sondern im Sinne der Integration und Kooperation die Frage in den Mittelpunkt zu stellen, in welcher der möglichen Institutionen die Hilfesuchenden unter Kompetenz- und Qualitätsaspekten am besten aufgehoben sind – Funktion und Performance müssen stärker wirken als der Luhmann'sche Aspekt, dass Institutionen zunächst immer an einem auskömmlichen eigenen Weiterbestehen interessiert sind. Daher ist die wichtigste Botschaft des Buches, dass sich ein Gesundheitssystem an den berechtigten Erwartungen der Patientinnen und Patienten zu orientieren hat: Denn für deren Absicherung des Krankheitsrisikos ist dieses System überhaupt entstanden, nicht für das der Krankenhäuser, der Angehörigen der Gesundheitsberufe, der Krankenkassen oder des medizinisch-industriellen Komplexes. Dass alle genannten Personen und Einrichtungen mit Recht eine gewisse Sicherheit und Planbarkeit in ihren jeweiligen Arbeitsbereichen erwarten, ist allerdings in diesem Zusammenhang ihr gutes Recht.

Für die Umsetzung des zentralen Anliegens des Buches werden eine Reihe von Strategien entworfen, die auf der Basis gesellschaftlicher Konsens und Selbstorganisation aufsetzen. Dass dabei die Aspekte Qualität, Regionalität und Bedarfsorientierung sowie Transparenz, Effizienz und Effektivität wichtige Stichworte sind, die erläutert und mit Konzepten unterlegt werden, erinnert wieder an die Eingangszitate aus dem Gutachten des Sachverständigenrates: Die Autoren nehmen diese Gedanken auf und stellen sie in einen Bezug zu einer notwendigen veränderten Struktur unseres Gesundheitssystems, die nicht großzügig in wenig ausformulierten Strategieentwürfen stecken bleibt, sondern – verständlich und nachvollziehbar – Einzelbeispiele zur Erläuterung aufzählt, von Gesundheitszielen über Patientensicherheit und nationale Versorgungskonzepte bis hin zu Hinweisen für weitergehende Konzepte in anderen Ländern.

Es sind weitreichende, oft auch unkonventionelle Gedanken und Vorschläge, die mit diesem Buch transportiert werden – kein Wunder bei dem Titel: „Strategiewechsel jetzt“: Veränderungen haben immer auch mit dem Entwurf von Konzepten zu tun, die zwar auf der Realität aufbauen, aber bewusst auch neue und oft auch überraschende Wege für gut begründete Richtungsänderungen vorschlagen. Sie als Leserinnen und Leser sollten sich auf diese Überlegungen für einen Strategiewechsel einlassen, auch wenn Sie ab und an vielleicht den Kopf schütteln oder die Stirn in Falten legen. Ich

habe mich auf den Inhalt des Buches eingelassen und dadurch meinen Blick auf manche Problemkonstellationen in unserem Gesundheitssystem erweitern können – ganz im Sinne meiner Motivation, die Themen des Sachverständigenrates weiter zu denken.

Bremen, im September 2020

Prof. Dr. Gerd Glaeske, Universität Bremen

Mitglied im Sachverständigenrat von 2003 bis 2009