

Der GesundheitsPolitische Brief fällt in den alljährlichen Sommermodus und erscheint bis Ende August jeweils als Doppelausgabe alle zwei Wochen. Die nächste Ausgabe erreicht Sie also am **Montag, 20. Juli 2015**.

Editorial – Thema der Woche

Montag, 6. Juli 2015

So, jetzt ist erst mal (parlamentarische) Sommerpause. Es dürfte sich keiner der gesundheitspolitischen Akteure an eine Zeit erinnern, in der der Output von gesundheitspolitischen Gesetzen höher gewesen ist, als der Zeitraum zwischen der aktuellen und der letzten Sommerpause. Selbst Gesundheits-Abgeordnete sind nur noch in Leitungsfunktionen einigermaßen up to date was das aktuelle Feintuning der einzelnen Entwürfe betrifft. Dabei haben es Minister Gröhe und sein Ministerium tatsächlich nicht unterlassen, einige heiße und seit Jahren ungeschmiedete Eisen anzufassen – wie beispielsweise die Themen Krankenhausreform, Prävention und eHealth.

Allerdings wird sich erst noch zeigen müssen, ob Quantität und Qualität bei der aktuellen Gesetzgebung in einem ausgewogenen Verhältnis stehen. Allzu oft bleibt zu befürchten, dass populistischer Aktionismus die Feder des Ministeriums führte, und nicht immer sind die jetzt gefundenen Regelungen in sich gänzlich widerspruchsfrei. Bei der Qualitätsdiskussion in der Krankenhausreform beispielsweise übergießt uns der Gesetzgeber rein verbal mit einer wahren Qualitäts-Beschwörungssorgie, aber ob danach tatsächlich mehr Qualität für die Patienten herauskommt oder ob sich nur die Dokumentationsaufwand für Ärzte und Pflegekräfte erhöht (und damit die Qualität letztlich sinkt, weil die Zeit für die Patientenzuwendung fehlt), wird sich erst noch erweisen müssen. Viel wird dabei davon abhängen, ob es gelingt Versorgungspraktiker in die Ausgestaltung der Regelungen mit einzubeziehen, oder ob die Qualitätsvorgaben von Ökonomen und BWLern Schreibtisch aus entwickelt werden.

Auch die Ansätze zur Verbesserung der flächendeckenden ambulanten Versorgung sind nicht frei von Widersprüchen und Unwägbarkeiten: So wird der Aufkauf von Praxen (wenn er denn überhaupt exekutiert wird) der Landbevölkerung wenig bringen, während es zur Liberalisierung der Wirtschaftsformen in der ambulanten Versorgung und damit zur Möglichkeit, unwirtschaftliche Versorgungsräume durch Filialisierungen zumindest mit beschränktem Angebot doch am Netz zu halten, im Gesetz wenig zu lesen gibt. Krankenhäuser und Kommunen schlägt der Gesetzgeber bei ausgedünnter Versorgungsdecke als Helfer in der Not vor – doch an die Strukturen der ambulanten Versorgung selbst traut er sich kaum heran. Und das, obwohl Erfahrungen zeigen, dass der Nachwuchs, dem in vernetzten Strukturen das finanzielle Risiko einer Praxisgründung abgenommen wird, durchaus bereit ist, zumindest zeitweise auch so genannte strukturschwache Regionen für den Berufseinstieg zu wählen.

Insgesamt sollten Gesetze ohnehin nicht danach beurteilt werden, welche – natürlich immer zu kleinen – Schritte in die richtige Richtung sie gehen. Das größte Problem sind nämlich Schritte in die *falsche* Richtung, die sich nicht oder nur schwer wieder korrigieren lassen (der Paragraph 116b entwickelt sich gerade in diese Richtung, fürchte ich). Und richtig dramatische Schritte in eine irreversible falsche Richtung gibt es bei den Akteuren der 18. Legislaturperiode eigentlich nicht (auf die Qualitätsregelungen im Krankenhaus muss man, wie gesagt, ein wachsames Auge haben). Also nicht der ganz große Wurf, so die Zwischenbilanz zur Halbzeitpause, aber solide und fleißige Grundlagenarbeit, in der zumindest nichts dramatisch falsch gemacht wurde. Man kann sich mehr erträumen, aber man darf nicht unbedingt mehr verlangen.