

Editorial – Thema der Woche

Montag, 1. Dezember 2014

Während alle noch über Pflege, Versorgungsstärkung und Prävention debattieren, werkelt das Ministerium schon am nächsten Projekt: Noch in diesem Jahr soll ein „eHealth-Gesetz“ vorgelegt werden, um nun endlich auch an dieser chronischen Baustelle substanzielle Fortschritte zu erzielen. Betrübt stellen wir fest, dass es fast schon egal ist, was in diesem Gesetz inhaltlich stehen soll, denn als Fortschritt muss man schon bezeichnen, dass die Politik sich der verfahrenen Situation überhaupt annimmt. Denn besonders am Beispiel der telematischen Vernetzung lässt sich zeigen, wie unfähig die Körperschaftliche Selbstverwaltung ist, wenn es darum geht, aus einer prinzipiell konfliktiven Gemengelage allgemeingültige Fortschritte zu generieren. Man hatte (und hat) bisweilen sogar den Eindruck, dass eine Problemlösung gar nicht unbedingt im kollektiven Interesse der Beteiligten liegt, sondern dass es eine unausgesprochene Vereinbarung gibt, möglichst so lange den Stillstand zu kultivieren, bis politisch eingeschritten wird. Das aber ist nicht immer ganz einfach, wie die stets nur ausgesprochenen aber nie exekutierten Androhungen politischer Ersatzvornahmen belegen. Wer legt sich schon gerne mit allen gesundheitspolitischen Akteuren gleichzeitig an.

Leider konnten durch die unzureichenden Rahmenbedingungen der Integrierten Versorgung auch die Möglichkeiten zum Aufbau einer „eHealth-Struktur von unten“ nicht genutzt werden (zahlreich Versuche dazu gab es, wurden aber mangels Evaluation und mangels systemischer Gegenfinanzierung wieder eigenstellt), so dass nun die Politik selbst ihr Heil nochmal versuchen zu wollen scheint. Einmal mehr erweist es sich dabei als Vorteil, dass der zuständige Minister sich das muntere gesundheitspolitische Blockade-Treiben noch immer relativ unbedarft als „Neu-Ankömmling“ betrachten kann. Es ist schlicht gut, wenn jemand nicht alle verwunderlichen Ausgestaltungen und Burgfriedensschlüsse des deutschen Gesundheitswesens als „historisch gewachsen“ und damit quasi gottgegeben akzeptiert.

Nun wünscht man also in dieser Sache den Ministeriums-Mannen (und -Frauen) mehr Glück als ihren diversen VorgängerInnen und möchte ihnen dabei eigentlich nur die Schnittstellen-Problematik als besonders dringlich und in der Tat wohl nur politisch lösungsfähig mit auf den Weg geben: Denn es ist schlicht nicht einzusehen, dass in einem solidarisch finanzierten Gesamtsystem dutzende von digitalen Monopol-Inseln entstehen, nur weil die Anbieter sich durch geheim gehaltene Schnittstellen voneinander abschotten. Dass in der Schule das Abschreiben verboten ist, mag ja noch einzusehen sein (obwohl ich schon damals... aber das ist eine andere Geschichte). Wenn wir aber alle gemeinsam in einem Versorgungs- und Finanzierungsboot sitzen, denn sollte es zur Pflicht werden, die Schleusen für eine kollektive Versorgungs-Intelligenz zu öffnen. Dem Ministerium stünde es also gut an, den einen oder anderen Anbieter, die hier noch anderer Meinung ist, diesbezüglich auf seine Sozialverpflichtungen hinzuweisen. Und wenn's dafür ein eHealth-Gesetz braucht, dann soll mir das auch recht sein. Den Rest können die willig in den Startlöchern stehenden Akteure (beflügelt von einigen vielleicht noch fehlenden Euros aus dem Innovationsfonds) durchaus selber schaffen. Gefolgt natürlich von einer sich dann zwingend anschließenden systemfinanzierten(!) Evaluierung – denn daran hat es bislang durchaus auch gefehlt.

Ach so: Um die vielen, langjährig geliebten und kultivierten Blockade-Themen des deutschen Gesundheitswesens auf einer noch etwas größeren Plattform zu thematisieren und mit der einen oder anderen Veranstaltung der politischen Diskussion und/oder der Netzworkebildung zuzuführen, habe ich übrigens in den letzten Tagen heftig an einer Webseite für ein „Institut für Gesundheitssystem-Entwicklung“ gewerkelt. Wenn Sie mögen, schauen Sie doch mal rein: www.gesundheitssystem-entwicklung.de. Das Institut und seine Partner freuen sich auf Ihren Besuch!