

Seit ziemlich genau einem halben Jahr steht der Innovationsfonds zur Diskussion – aber passiert ist bislang noch nichts. Das ist insofern nicht unproblematisch, als es im nächsten Jahr zweifellos schwieriger werden wird, die geplanten 300 Millionen Euro dem Kassenlager noch aus dem Kreuz zu leiern. Denn dann dürften ganz konkrete Mehrbelastungen für einzelne Kassen drohen, und damit werden sich breite Lobby-Aktivitäten gegen diese Zusatzbelastung kaum noch verhindern lassen. Paradox allerdings ist es schon, dass die Krankenkassen und vor allem der GKV-Spitzenverband hier zu ihrem Glück gezwungen werden müssen. Schließlich wäre es doch wohl ihre Aufgabe, die Augen und Ohren am medizinischen Fortschritt zu haben und zu sehen, mit welchen Maßnahmen die Versorgung der Bevölkerung günstiger oder besser oder vielleicht sogar günstiger und besser zu bewerkstelligen ist. Buchstäblich hunderte von entsprechenden Versorgungsinitiativen krepeln allerdings auf rein idealistischer Basis vor sich hin, da die Beteiligten überzeugt sind, dass hier bessere Versorgung abgeliefert wird, die Kostenträger sich jedoch nicht in der Lage sehen, mal zu beleuchten, ob hier wirklich Fortschritte für Patienten und Versicherte zu verzeichnen sind. Und: Etliche Initiativen sind inzwischen auch auf der Strecke geblieben, und kein Mensch weiß, ob sie eigentlich etwas gebracht hätten, oder nicht. Ein ziemlich skandalöser Zustand für ein System, das sich vollständig von solidarisch eingesammelten Zwangsbeiträgen ernährt. Nun also Innovationsfonds. Sehr gute und von vielen Akteuren längst geforderte Idee, aber wieder zeigt sich, dass es innerhalb der Selbstverwaltungsgemeinschaft nahezu keinerlei Erkenntnisinteresse gibt, wirklich zu wissen, auf welchem Wege die Versorgung vorangebracht werden kann. Stattdessen wird nach dem Motto agiert: Erst mal aussitzen und sich, wenn's ernst wird, um die Verteilung der Mittel streiten. Oder mit anderen Worten: Bloß keine konstruktiven Vorschläge! Kein Wunder, dass jetzt Beteiligte mit Ideen zur Mittelverwendung in die Bütt steigen, die sich mit neuen Ideen zum Teil schon seit Jahren am System abarbeiten und deren Projekte eine fundierte Evaluierung längst verdient hätten. Das wäre übrigens auch im Sinne der Versicherten, denn wenn sich Ideen nachweislich durch Qualität und/oder Effizienz bewähren, dann hätten doch eigentlich die Finanziers des Systems auch Anspruch darauf, dass diese neuen Ideen, wo immer sinnvoll und möglich, dann auch auf breiter Basis umgesetzt werden. Also, los geht's – sollte man meinen. Daran, dass der GKV-Spitzenverband auch in diesem Fall zum Saufen getragen werden muss, haben sich Systemkundige ja inzwischen gewöhnt. Betrübtlich ist allerdings, dass auch aus der Koalition, die die Idee schließlich geboren oder zumindest im Koalitionsvertrag politisch fixiert hatte, bislang nichts kommt. Obwohl ja das Ministerium auf anderen Gebieten nicht eben durch gesetzgeberische Faulheit auffällt. Die parlamentarischen Platzhirsche Jens Spahn und Karl Lauterbach tun also gut daran, das Projekt weiter zu konkretisieren, auch wenn sie dazu vielleicht durch Initiativen und Äußerungen aus der Szene ein wenig gezwungen werden mussten. Immerhin: Es bewegt sich etwas, aber es darf die Prognose gewagt werden, dass im Rahmen des Innovationsfonds im Jahr 2014 kein einziger Euro mehr fließen wird. Denn wenn's so kommt, wie geplant und skizziert, dann haben sich die dezidiert wettbewerbsunwilligen Bänke des Gemeinsamen Bundesausschusses ja auch noch auf eine Richtlinie zu einigen. Da niemand in diesem „Zentralkomitee des Einheitlich und Gemeinsam“ solche unerhörten Ideen wirklich will (außer dem Vorsitzenden vielleicht), dürfte es auch mit dieser Einigung wieder länger dauern. Und damit ist wieder ein Jahr ins

Land gegangen und die Bewegungsgegner haben's erfolgreich ausgesessen. Zu beneiden das Land, das sich diesen Luxus glaubt leisten zu können...