

Editorial – Thema der Woche**Montag, 22. Juni 2015**

Viel zu schreiben gäb's diese Woche, aber eine Erkältung macht mich etwas blöd im Kopp. Daher heute mal zu jedem der möglichen Themen einige kurze Überlegungen „aus dem Ärmel“.

Fangen wir mal mit Jens Spahn an. Jetzt ist er futsch, und man kann aus gesundheitspolitischer Sicht nur sagen: Schade um's Talent. Er wird sicher auch in seinem neuen Amt als Staatssekretär im Finanzministerium von sich reden machen (anders kann er nicht), aber der gesundheitspolitischen Community wird der aufrechte und streitbare Kämpfer für eine Weiterentwicklung unseres Gesundheitssystems fehlen. Dabei geht's nicht darum, dass man immer mit Spahn hätte einer Meinung sein müssen (beileibe nicht), aber Spahns Positionen waren stets pointiert, so dass man sich an ihnen zumindest immer genussvoll abarbeiten konnte. Außerdem – und das schmerzt fast noch mehr: Es fehlt in der Gesundheitspolitik in dramatischen Maße Kontinuität. Wer weiß denn noch, was mit Selektivverträgen eigentlich gedacht und geplant gewesen ist? Wer erinnert sich noch an die Einführung des DRG-Systems und die damalige Kritik (die nahezu komplett bestätigt wird)? Dass gesundheitspolitisch stets Newcomer angelernt werden müssen, die dann in der Regel alte Fehler wiederholen und komplexe Strukturmechanismen kaum nachvollziehen können, ist *einer* der Gründe dafür, dass es im deutschen Gesundheitswesen so quälend langsam und oft in Form der Echternacher Springprozession vorangeht. Man ist dankbar um jeden Gesundheitspolitiker, der mehr als eine Legislaturperiode überblickt. Aber wenn man die Leute dann nicht ans Ruder lässt, braucht man sich auch nicht zu wundern, dass sie irgendwann das Weite suchen.

Zum Präventionsgesetz. Größter Vorteil: Es gibt jetzt wenigstens eins! Das die BZgA als Bundesbehörde mit 30 Mio. Euro aus Beitragszahlermitteln finanziert wird, ist zwar ein ordnungspolitischer Skandal ersten Ranges, aber jetzt wollen wir erstmal gucken, was dabei herauskommt. Interessant finde ich die einzurichtenden Koordinierungsstellen der Krankenkassen für BGM-Maßnahmen bei kleinen und mittleren Unternehmen. Eine Marginalie, aber sie macht erkennbar, dass die Politik gelegentlich doch eine *Ahnung* davon hat, dass sich manche Versorgungsbereiche im Gesundheitswesen nicht im Wettbewerb bewirtschaften lassen. Allerdings will sich absolut nicht der Eindruck einstellen, dass die Politik hier bereits systemisches Bewusstsein an den Tag legt. Ich könnte aber aus dem Stand noch ein paar Felder nennen: SAPV, Chronische Seltene Erkrankungen, Impfungen und Impfstoffe... Wir wär's denn, wenn an dieses Thema im Ministerium mal ein bisschen systematischer drangehen würde. Fortschritte in der Versorgung wären die unmittelbare Folge.

Und was mich dann noch wundert: Das Zentralinstitut der KBV gibt eine Studie in Auftrag, dass Milliarden von Euro gespart werden könnten, wenn die Notfallversorgung stärker von der ambulanten Ärzteschaft ausgeführt werden würde (statt im Krankenhaus). Na sehr toll! Ist es nicht das KV-System in Bund und Ländern, dass mit Klauen und Zähnen dagegen kämpft, dass größere Ambulante Versorgungseinheiten mit angestellten Ärzten Fuß fassen können? Da ist es doch kein Wunder, dass Freitagnachmittags nichts mehr läuft, dass ambulante Versorgung von 8.00 bis 20.00 Uhr eine Utopie bleibt (von 24/7 ganz zu schweigen) und dass die Menschen am Wochenende in Scharen in die Klinik-Ambulanzen stürmen. Das ZI hat damit ein Gutachten nicht etwa gegen Krankenhäuser sondern gegen den eigenen Laden und das eigene System schreiben lassen. Ob ihnen das klar gewesen ist?

Ach so: Kann es sein, dass im Innovationsfonds viel zu viel Geld steckt? Mir jedenfalls kommen allmählich Zweifel, ob die 900 Millionen Versorgungseuro (on top!) in vier Jahren überhaupt sinnvoll unters Volk gebracht werden können. Aber davon dann nächste Woche...