

Werkstattbericht der gesundheitspolitischen Vordenker

Klein, Bodo/Weller, Michael (Hrsg.):
Masterplan Gesundheitswesen 2020,
Nomos Verlagsgesellschaft
Baden-Baden 2012,
227 Seiten, 39 EUR,
ISBN 978-3-8329-6875-5

Die Herausgeber widersprechen im Vorwort dem eigenen Buchtitel: Die elf Beiträge in dem vorliegenden Sammelband wollen ausdrücklich kein „komplettes und allgemeingültiges Lösungskonzept“ sein – was ist ein Masterplan sonst? –, sondern eine „Aufforderung, sich mit den Herausforderungen und möglichen Lösungsvorschlägen auseinanderzusetzen“. Dieser Aufforderung kann man sich nach der Lektüre nur anschließen. Die insgesamt 14 Autoren verdienen Respekt dafür, auf gut 200 Seiten nicht nur sachkundige Problembeschreibungen zu liefern, sondern auch Lösungen zu skizzieren. Gemeinsame Basis für die Autoren sind vier von den Herausgebern formulierte Voraussetzungen, um die vorhandenen Res-

- Klare ethische und verfassungsrechtliche Grundlagen,
- Klarheit darüber, wer gesundheitspolitische Prozesse steuert und welche Entscheidungsstrukturen dafür notwendig sind,
- Analyse der Versorgungsbedarfe als Grundlage für zukunftsfähige Versorgungsmodelle sowie
- eine an medizinischen Versorgungsbedarfen wie an der wirtschaftlichen Entwicklung orientierte Finanzierungsbasis für das Gesundheitswesen.

Entsprechend dieser Prämissen macht der geschäftsführende Direktor des Bochumer Instituts für Gesundheits- und Sozialrecht, Stefan Huster, den ersten Aufschlag und beschreibt die Grenzen von Ethik und Verfassungsrecht, die Grundlagen der Gesundheitspolitik zu definieren. Seine Forderung, „geeignete Institutionen und Verfahren zu entwickeln“ macht eines deutlich: Aktuell gibt es solche Verfahren noch nicht. Kennt der Mitautor dieses Bandes, Rainer Hess, der über den Gemeinsamen Bundesausschuss schreibt, diese These seines Mitautors? Das würde überraschen, er würde wohl widersprechen.

Mehr Partizipation, Beteiligung von Patientenverbänden und die Nutzung von Web 2.0. das sind die Empfehlungen von Nils C. Bandelow und seinen Mitstreitern, um die gesellschaftliche Akzeptanz von Entscheidungsfindungen in der Gesundheitspolitik zu erhöhen.

Wer sich für die Agenda eines sozialdemokratisch geführten Gesundheitsministeriums nach der Bundestagswahl 2013 interessiert, dem sei der Beitrag von Franz Knieps über Versorgungskonzepte der Zukunft ans Herz gelegt. Seine To-do-Liste für den nicht unwahrscheinlichen Fall einer Rückkehr auf die alte Position als Abteilungsleiter im Bundesgesundheitsministerium hat er freundlicherweise hier schon publiziert.

Die Weiterentwicklung der Infrastruktur steht im Zentrum der nächsten beiden Beiträge: Wolfgang Hoffmann und Neeltje van den Berg vom Institut für Community Medicine in Greifswald betonen dabei, wie notwendig es ist, die regionalen Verhältnisse zu berücksichtigen und machen damit ungewollt auf eines der größten Hemmnisse für die Weiterentwicklung von Infrastruktur aufmerksam: Weil jede regionale Initiative das Rad neu er-

finden will, kommt das System nicht weiter und ist die Integrationsversorgung ins Stocken geraten.

Adelheid Kulmey und Doris Schaeffer beschäftigen sich mit den Herausforderungen des Alterns und setzen dafür auf eine Variante des Managed Care Konzeptes: Guided care in Verbindung mit der elektronischen Gesundheitsakte. Der ehemalige Vorsitzende des Gemeinsamen Bundesausschusses Rainer Hess beschreibt anschließend dieses „unbekannte Machtzentrum der Gesundheitspolitik“ und wendet sich ausdrücklich gegen die These einer fehlenden Legitimation der Entscheidungen dieses Gremiums.

Drei Beiträge beschäftigen sich mit der Finanzierung der GKV. Christian Igel – im Autorenverzeichnis noch als Mitarbeiter des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend ausgewiesen, inzwischen aber Leiter der Stabsstelle Bürokratiekostenermittlung des Gemein-

samen Bundesausschusses (G-BA) – und Bernhard Langer – Professor für Management im Gesundheitswesen an der Hochschule Neubrandenburg – versuchen Wege für eine nachhaltige Grundlage dafür zu beschreiben. Wenig Zweifel lassen sie daran, dass eine Verbreiterung der Finanzierungsbasis der GKV unabdingbar ist.

Zusammenfassend atmet der Band eine gewisse „Lahnstein-Sehnsucht“. Ob es daran liegt, dass einer der Herausgeber, Michael Weller – heute Leiter Stabsbereich Politik beim GKV-Spitzenverband – 1992 als AOK-Mitarbeiter ins Gesundheitsministerium abgeordnet war und so die Weichenstellungen für die Seehoferische Gesundheitsreform (Gesundheitsreformgesetz GSG) in einem Hotel im rheinlandpfälzischen Lahnstein mitgestaltete? Auch wenn der Co-Herausgeber, der Jurist und Spezialist für Konfliktberatung Bodo Klein, erst Jahrgang 1976 ist, der Ausblick, den die beiden am Ende

des Bandes geben, spricht eine eindeutige Sprache. Für die kommende Legislaturperiode sehen beide drei wesentliche Aufgaben (S. 203):

- Die Parteienkonkurrenz zumindest partiell zu reduzieren;
- Reformen frei von Lobbyinteressen zu beschließen;
- Weichenstellungen vorzunehmen, die – über mehrere Legislaturperioden hinweg –
- Leitplanken unseres Gesundheitswesens setzen.

Die Herausgeber schließen den Band mit dem Hinweis, dass die Zeit reif sei für diesen Masterplan 2020. Unabhängig vom Ausgang der Bundestagswahl 2013 bleibt der Rezensent skeptisch, dass nur einer dieser drei wesentlichen Aufgaben in der nächsten Legislaturperiode erledigt werden wird.