

Sachverständigenrat fokussiert auf generationenspezifische Versorgung – es fehlt die Vernetzung

Effizient, effektiv, qualitativ hochwertig und nachhaltig – so soll laut Sondergutachten des Sachverständigenrates eine generationenspezifische Versorgung sein. So sollte aus meiner Sicht jedwede medizinische Versorgung sein. Auch wenn das Gesundheitswesen in Deutschland im internationalen Vergleich hervorragend ist: Es gibt naturgemäß in einem derart komplexen System auch Schwachstellen. Die Schnittstellenproblematik zwischen dem ambulanten und stationären Sektor besteht nach wie vor, auch zwischen den Bereichen Rehabilitation und Pflege existieren diese Grenzen.

Das Sondergutachten bescheinigt unserem System einmal mehr, dass es mit seinen Strukturen auf die Akutversorgung von Patienten ausgerichtet ist und in vielen Fällen nur unbefriedigende Antworten für die Versorgung chronisch und mehrfach erkrankter Patienten bereit hält. Diese fehlende Vernetzung können und wollen wir uns auf Dauer nicht leisten. Das ist ein zentrales Handlungsfeld der nächsten Jahre, bei dem den Kassen eine ganz wichtige Rolle zukommt.

Als bundesweit agierende und regional hervorragend verankerte Kassen sind die Ersatzkassen für diese Aufgabe sehr gut gerüstet. Gerade vor dem Hintergrund einer „Gesellschaft des längeren Lebens“ müssen wir unsere Versorgungsangebote an den Bedürfnissen und Erfordernissen einer wachsenden Zahl von altersassoziierten Erkrankungen ausrichten. Während wir heute beispielsweise von ungefähr 1,2 Millionen demenzkranken Menschen ausgehen, rechnen die Experten damit, dass sich diese Anzahl bis zum Jahr 2050 verdoppeln wird.

Angesichts dieser Situation befasst sich das Gutachten intensiv mit unterschiedlichen Modellen zur Primärversorgung. Es ist nicht unbedingt überraschend, aber dennoch bedauerlich, dass sich die Experten nicht klar für ein Modell, das sie für besonders förderungswürdig halten, aussprechen. Dennoch: Einem freiwilligen „Gatekeeping-System“ durch die Hausärzte bescheinigen sie einen positiven Beitrag sowohl zur Versorgung als

auch zur Ausgabenentwicklung. Das unterstützt die Haltung der Ersatzkassen: Mit unseren Hausarztverträgen wollen wir mehr Qualität in der Versorgung erreichen. Ob das mit der jetzigen verpflichtenden Regelung nach § 73b gelingen kann, ist mehr als fraglich.

Ihre Vorschläge zur Effizienz- und Effektivitätssteigerungen legen die Gutachter in ihrem Zukunftskonzept einer koordinierten Versorgung mit regionalem Bezug dar. Mit ihrem Versorgungskonzept, das im Wesentlichen auf eine bessere Vernetzung an den Sektorenübergängen zielt und Vorschläge zur Ergänzung der Pauschalvergütung durch „pay for performance“-Elemente enthält, bestätigen sie die Ersatzkassengemeinschaft in ihrer Position zur Rationierungsdebatte: Die wieder neu von der Ärzteschaft angestoßene Debatte um Rationierung von Leistungen als Lösung für die Finanzprobleme halten wir zu Recht für unangebracht. Denn sie lässt die nach wie vor vorhandenen Möglichkeiten der besseren Koordinierung, der effizienteren Verwendung der vorhandenen Ressourcen, aber auch das Problem der medizinisch nicht indizierten Mengenausweitung in der gesetzlichen Krankenversicherung völlig außer Acht.

Die Sachverständigen nehmen in ihrem Gutachten aber auch die junge Generation in den Blick. Aus gutem Grund: Der Rat weist etwa darauf hin, dass ein Fünftel eines jeden Geburtsjahrgangs – das sind 140.000 Kinder pro Jahr – mit hohen psychosozialen Belastungen und unter schwierigen materiellen Bedingungen aufwächst. Die gesundheitlichen Risiken dieser Kinder sind sehr hoch. Hier fordern die Sachverständigen gesamtgesellschaftliche Anstrengungen zur Beseitigung von Kinderarmut, zur Verwirklichung von Bildungschancengleichheit und zur Sicherung des Zugangs zum Gesundheitssystem, zum Arbeitsmarkt und zur beruflichen Entwicklung.

Es bleibt zu wünschen, dass das Gutachten nicht nur Mahnung bleibt, sondern unmittelbar auch konkrete Handlungen daraus folgen.



Thomas Ballast, Vorstandsvorsitzender des vdek