

Zitationshinweis
Brinkmeier, M.: „Können oder wollen sie nicht? – eine Replik“, in „Monitor Versorgungsforschung“ (05/24), S. 48. http://doi.org/10.24945/MVF.05.24.1866-0533.2658

Dr. Michael Brinkmeier
Vorstandsvorsitzender der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Können oder wollen sie nicht? – eine Replik

>> Zunächst sei ein Dank an Klaus Piwernetz und Edmund Neugebauer als Autoren des Beitrags „Können oder wollen sie nicht?“ in der letzten MVF-Ausgabe (1) ausgesprochen. Sie haben auf eine systematische Weise beschrieben, warum es in Deutschland nicht gelingen will, ein „modernes, leistungs- und lernfähiges Gesundheitssystem“ auf den Weg zu bringen: Partikularziele versus Systemziele, mangelnde Vorhersagbarkeit der Wirkung gesetzgeberischer Einflüsse, systemimmanente Dysfunktionalitäten, z. B. in Bezug auf die Planung und Umsetzung großer Vorhaben unter den Rahmenbedingungen einer demokratischen Taktung, aber auch mangelnde Patientenorientierung und über allem fehlende politische Gesundheits- und Versorgungsziele sind als Stichworte genannt.

Man mag das eine oder andere Argument im Beitrag vielleicht nicht teilen oder anders gewichten, aber die Analyse stimmt im Großen und Ganzen. Leider fällt dann der Lösungsteil „Wege aus der Sackgasse“ doch etwas kurz aus.

Doch genau dort spielt die Musik, sodass ich hier einige wenige Takte hinzufügen möchte, und zwar aus Sicht eines Naturwissenschaftlers und ehemaligen professionellen Politikers mit hinreichender praktischer Erfahrung mit dem Innovationsfonds. Letzterer soll hier als Beispiel für das „so what“ dienen, wenn es um Wege nach vorn gehen soll im deutschen Gesundheitssystem.

Der Innovationsfonds war eine Erfolgsgeschichte, als es darum ging, dass sich verschiedenste Akteure über ihre Partikularinteressen und Alltagssorgen hinweggesetzt haben, um neue Versorgungsformen in gemeinsamen Projekten auszuprobieren. Ein gutes Beispiel also dafür, dass Politik Rahmenbedingungen setzen kann, die positive Kräfte freisetzen. Die Aufbruchstimmung der Mutigen war mit Händen zu greifen. Und das zufriedene Händereiben der Versorgungsforschung ebenso (warum aber auch nicht?).

Der Innovationsfonds ist jedoch ein Desaster, wenn es darum geht, die mannigfaltigen Erfahrungen aus den Projekten in konkrete Versorgungsoptimierungen zu überführen, geschweige denn in Versorgungsinnovationen.

Man muss sich fremdschämen, wenn man einem Normalbürger erklären soll, dass mittlerweile zwei Milliarden Euro Versichertengelder durch den Kamin gegangen sind, ohne dass auch nur eine für die Bevölkerung spürbare Änderung des Versorgungsalltags dabei herausgekommen ist. Mittlerweile ist der Innovationsfonds zu einem Versorgungsverbesserungsfonds verkümmert, für den sich die Politik spürbar nicht mehr interessiert. Und wenn sich die Politik schon nicht mehr interessiert, warum sollen sich die Entscheider auf den G-BA-Bänken dann noch altruistisch verhalten? Hier gilt die Aussage von Piwernetz und Neugebauer: Die Entscheider verhalten sich sachlogisch entsprechend der Settings, in denen sie ihre Aufgaben erfüllen müssen. Und das Setting ist nun mal nicht gerade innovationsgeneigt.

Was also tun? Eine sehr wichtige Maßnahme ist von Professorin Köberlein-Neu benannt worden, ebenfalls in der letzten Ausgabe von „Monitor Versorgungsforschung” (2) nachzulesen: Es reicht eben nicht, eine neue Versorgungsform allein am Fall entlang zu erproben. Anschließend muss – wenn die Intervention als solche als erfolgversprechend gesehen wird – eine Implementierungserprobung erfolgen.

Indes: Implementierungen von Innovationen sind in einem Gesundheitssystem meistens eine viel schwierigere Aufgabe als die Fallintervention selbst. Denn erst bei der Umsetzung kommt es zum Schwur: Wer ist verantwortlich für die Intervention? Wer bezahlt? Wer steuert wie? Wer sichert die Qualität? Und wie wird die Patientenzentrierung sichergestellt?

Wie es scheint, gibt es unter den Hunderten Innovationsfondsprojekten gerade mal ein einziges (in eigener Sache: LEX LOTSEN OWL), das sich explizit mit diesen Fragen beschäftigt – hier in Bezug auf die Implementierung von Lotsen. Es müssten aber Dutzende sein, für jede erfolgreich erprobte neue Versorgungsform eines.

Folgerung: Hier müssen die Stellschrauben des Innovationsfonds gedreht werden, weg von immer mehr kleinteiligen Projekten, hin zu Umsetzungsprojekten mit zwingend regionaler Komponente, um das Miteinander aller Beteiligten sicherzustellen.

Und dann kann – nein, muss – sich die Politik wieder ans Portepee fassen lassen. Das Desinteresse des Ministers an den Innovationsfondsprojekten verwundert bestenfalls, war er es doch, der seinerzeit zusammen mit seinem Unionskollegen den Fonds überhaupt ins Leben gerufen hat. „Fire and forget”: eine klassische Unart der Politik, wo doch „Dicke-Bretter-Bohren” angesagt ist. Positiv sei anzumerken, dass es im BMG und in anderen Ministerien nicht wenige gibt, die immer noch an den Innovationsfonds glauben sowie mutig und kundig für einige Vorhaben die Lanze brechen. Möge die Kraft mit ihnen sein.

Wichtig ist am Ende die Legislative im Bund und in den Ländern. Mit Abgeordneten kann man viel erreichen, wenn man sie erreicht. Dazu ist es ratsam, durchaus auch die Nichtfachpolitiker bei Versorgungsinnovationen einzubinden, denn sie sehen noch den Wald und nicht nur die (Lieblings-)Bäume des Versorgungsdschungels. Da jede/r Abgeordnete die Versorgungsnöte des eigenen Wahlkreises kennt, lohnt sich Überzeugungsarbeit an dieser Stelle auf jeden Fall. Parteipolitik spielt übrigens dabei kaum eine Rolle, eher die Unterschiede zwischen Kommunal-, Landes- und Bundespolitik.

Zum Schluss möge die Versorgungsforschung ihre Chance erkennen: nicht wegen der Honigtöpfe zusätzlicher Projekte nach üblichem Schema für die eigene Forschungsgruppe, sondern wegen der weißen Flecken der Implementierungsforschung in Deutschland, siehe dazu Köberlein-Neu.

Doch auch hier gilt: Die Forschung ist kein Selbstzweck und erst recht kein Feigenblatt für unentschlossene Politiker und Selbstverwalter. Darum: Seid innovativ! Messt das Richtige! Der ultimative Datenpunkt kommt immer von den Menschen selbst, wenn sie sagen: Jetzt läuft es endlich besser! <<

Literatur:
1: https://t1p.de/q6ejx
2: https://t1p.de/6qanl