

Daniela Teichert,
Vorsitzende des Vorstandes der AOK Nordost

Welches Problem löst die Vier-Logiken-Matrix eigentlich?

>> Prof. Janßen stellt eine wichtige Frage: Warum gelingen Reformen im Gesundheitswesen so häufig nur unvollständig? Seine Antwort lautet: Nicht fehlendes Geld, nicht Demografie oder Fachkräftemangel seien die eigentlichen Ursachen, sondern eine inkonsistente Architektur unseres Sozialstaates. Das ist ein interessanter ordnungspolitischer Denkansatz.

Bevor man jedoch über die vorgeschlagene Lösung diskutiert, sollte zunächst die Ausgangsfrage beantwortet werden:

Welches konkrete Problem soll die Vier-Logiken-Matrix eigentlich lösen – bessere Versorgung oder eine klarere Zuordnung von Finanzierungs- und Versorgungsverantwortung?

Aus meiner Sicht bleibt genau dieser Zusammenhang im Interview offen. Dazu meine drei Anregungen:

Erstens: Die Matrix ist ein ordnungspolitisches Modell, keine empirisch belegte Erklärung der Reformkrise. Prof. Janßen weist selbst darauf hin, dass seine Architekturtheorie keine empirische Evidenz im engeren Sinne beansprucht. Das ist wissenschaftlich redlich. Daraus folgt aber auch, dass die gegenwärtigen Herausforderungen – Demografie, medizinischer Fortschritt, chronische Erkrankungen oder Fachkräftemangel – nicht allein auf Architekturfragen zurückgeführt werden können. Eine klarere Finanzierungslogik kann Reformen erleichtern, ersetzt aber keine Antworten auf die eigentlichen Versorgungsprobleme.

Zweitens: Der Beitrag zeichnet ein kritisches Bild der gemeinsamen Selbstverwaltung. Selbstkritisch muss man einräumen, dass Selbstverwaltung Reformen nicht immer mit der notwendigen Geschwindigkeit umgesetzt hat und dass sektorale Interessen gelegentlich notwendige Veränderungen erschweren. Daraus folgt jedoch nicht, dass die Selbstverwaltung Teil des Problems ist.

Im Gegenteil: Sie ist Ausdruck eines bewährten Ordnungsprinzips, das fachliche Entscheidungen bewusst von kurzfristigen politischen Mehrheiten entkoppelt. Die Herausforderung besteht deshalb weniger in einer Schwächung der Selbstverwaltung als in einer klareren Ergebnisverantwortung und einer stärkeren Patientenorientierung innerhalb der bestehenden Strukturen.

Drittens: Ausgerechnet die gesetzliche Unfallversicherung zeigt, dass erfolgreiche Sozialversicherung nicht in erster Linie von einer Trennung unterschiedlicher Logiken lebt, sondern von ihrer konsequenten Integration. Prävention, Akutversorgung, Rehabilitation und Wiedereingliederung folgen dort einer gemeinsamen Ergebnisverantwortung und einer konsistenten Finanzierung. Gerade diese Integration gilt international als Stärke des Systems. Für die gesetzliche Krankenversicherung könnte deshalb weniger die Trennung von Logiken als vielmehr eine bessere Verzahnung von Prävention, Versorgung und Rehabilitation der zielführendere Reformansatz sein.

Die Vier-Logiken-Matrix ist damit ein wertvoller Beitrag zur ordnungspolitischen Debatte. Sie sollte jedoch nicht den Eindruck erwecken, dass Architekturfragen allein die Reform-Misere erklären oder gar lösen können. Die Zukunft unseres Gesundheitswesens wird sich daran entscheiden, ob es gelingt, Verantwortung, Finanzierung und Versorgungsqualität konsequent am Nutzen für die Versicherten auszurichten. <<

Zitationshinweis

Teichert, D.: „Welches Problem löst die Vier-Logiken-Matrix eigentlich?“, „Monitor Versorgungsforschung“ (05/26), S. 41. http://doi.org/10.24945/MVF.05.26.1866-0533.2868

Kommentare zur Sozialstaats-Matrix von Prof. Dr. Udo Janßen in MVF 03/26

Auf unseren Aufruf in MVF 03/26 haben 22 Mitglieder des MVF-Herausgeber-Beirats die Sozialstaats-Matrix kommentiert. Im Heft stehen die Kommentare von Daniela Teichert (AOK Nordost), Anne-Kathrin Klemm (BKK Dachverband), Dr. Christopher Hermann (früher AOK Baden-Württemberg), Dr. Dominik von Stillfried (Zi) und Prof. Dr. Axel C. Mühlbacher (Hochschule Neubrandenburg).

Eine Synopse aller Kommentare und einen Kommentar von Christian Luley (Insgiht Health) lesen Sie online.

Dr. Michael **Brinkmeier** (Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe)
Prof. Dr. Stephan **Burger** (MedicalContact)
Dr. Jan **Daniels-Trautner** (Roche Pharma)
Dr. Martin **Danner** (BAG SELBSTHILFE)
Dr. Katja **Gehrke** (Institut für deskriptive Gesundheitsdatenanalyse –DGDA)
Dr. Robert **Haustein** (Abbott)
Dr. Christopher **Hermann** (früher AOK Baden-Württemberg)
Anne-Kathrin **Klemm** (BKK Dachverband e. V.)
Christian **Luley** (Insgiht Health)
Vera **Lux** (Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK))
Prof. Dr. Axel C. **Mühlbacher** (Hochschule Neubrandenburg)
Roland **Nagel** (Gesundheitsforen Leipzig)
Dr. Marco **Penske** (Boehringer Ingelheim Pharma)
Dr. Stefan **Sauer** (ITF Pharma)
Dr. Rolf-Ulrich **Schlenker** (Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e. V.)
Dr. Anke **Schlieker** (Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.)
Sarah **Schmitter** (Pfizer)
Prof. Stefan **Schröder** (Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V.)
Uwe **Schwenk** (Bertelsmann Stiftung)
Daniela **Teichert** (AOK Nordost)
Dr. Dominik **von Stillfried** (Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi))
Christine **Vogler** (Deutscher Pflegerat)

MVF-Herausgeberbeirat

Seit dem ersten Jahrgang trägt der Herausgeberbeirat „Monitor Versorgungsforschung“ mit. Dafür bedanken wir uns herzlich.

Link zum Beirat:

https://t1p.de/ba83c