

Health&Care NEWS

GASTKOMMENTAR

Haben wir den Alarmismus verlernt?

Holland, Schweden, Großbritannien – alle anderen Länder machen es besser als wir? Das sehe ich anders. Vor ziemlich genau 25 Jahren begann meine „gesundheitliche Wachphase“. Anlass, einen Blick zurück aber auch in die Zukunft der Gesundheitsbranche zu werfen.

Meine ersten prägenden Eindrücke waren die Auseinandersetzungen im Vorfeld des Gesundheitsstrukturgesetzes im Jahr 1993 und die gleichermaßen scharfsinnigen wie düsteren Analysen von Hans Biermann („die Gesundheitsfalle“). Es folgten rund acht weitere Gesundheitsreformen – begleitet durch Debatten von vielfach destruktivem Charakter mit heftigen monatelangen Disputen und eindrucksvollen Verlusthorrorszenarien. Nicht selten war Fremdscham zu empfinden, angesichts dessen, wie inhaltlich dürftig und gleichzeitig lärmend die Diskussionsbeiträge zum Teil daher kamen.

WAS PASSIERTE TATSÄCHLICH?

Von 1992 bis 2015 hat sich der Ausgabenanteil am Bruttoinlandsprodukt (BIP) für die Gesundheitsversorgung von insgesamt 9,4 Prozent auf 11,3 Prozent erhöht; der Beitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung stieg zwischen 1992 und 2017 von 12,7 Prozent auf aktuell 15,7 Prozent (inklusive durchschnittlicher Zuzahlung).

Mit diesen doch überschaubaren Aufwandszunahmen wurde jedoch der gesamte medizinische Fortschritt der letzten 25 Jahre finanziert, einschließlich der Auswirkungen durch die Zunahme der Lebenserwartung. Darüber hinaus finanzieren wir heute mehr als dreimal so viele Arbeitsplätze in der Gesundheitsbranche. Eigentlich könnten und sollten wir gemeinsam auf diese Leistung stolz sein!

Zugleich haben wir eine Balance zwischen den regulatorischen Rahmenvorga-



ben und der Eigenverantwortlichkeit der Akteure im System gefunden, die meiner Beobachtung nach ihresgleichen sucht. So treffe ich beispielsweise immer wieder Kollegen aus anderen Ländern, die stets damit rechnen müssen, dass sich einfache Verschiebungen in den dortigen staatlichen Machtverhältnissen unmittelbar in gravierenden und detailreichen Veränderungen des Leistungs-, Zulassungs- oder Vergütungsgefüges niederschlagen. Nicht so bei uns, wo eine Selbstverwaltung (vielleicht zumal etwas langsamer als sich es so mancher wünscht) mit einem hohen Maß von Beständigkeit, die das Tagesgeschäft dominierenden Spielregeln bestimmt – unbeeindruckt von aktuellen politischen Mehrheitsverhältnissen.

Martin Hansis ist Chirurg und Unfallchirurg. Seit 1991 hat er im Krankenhaus durchgehend Führungsverantwortung übernommen. Heute ist Hansis als Interimsmanager für Krankenhauseinrichtungen tätig, Mitglied der Hygienekommission beim Robert Koch-Institut und bekleidet eine Honorarprofessur ‚Krankenhausmanagement‘ am Karlsruher Institut für Technologie.

WAS SAGT UNS DAS?

Unser Gesundheitssystem hat in den vergangenen Jahren eine erstaunliche Robustheit gezeigt. Es lässt erhebliche Leistungssteigerungen bei gleichzeitig bemerkenswerter Effizienzverbesserung zu, und das trotz einer teils unterirdischen Debattenkultur der eigenen Branche. Die letzten vier Jahre verliefen ohne nickelige und verbiesterte gesundheitspolitischen Kämpfe. Dies mag zum Teil der insgesamt guten Finanzlage geschuldet gewesen sein. Oder sollten wir etwa den Alarmismus verlernt haben?

Wie wäre es, wenn wir dieses Experiment fortführten und die nächsten vier oder gerne auch 25 Jahre unsere Energie statt in das mutwillige Säen von Unfrieden in die zielorientierte, professionelle und faire Bearbeitung der anstehenden Notwendigkeiten investierten?

Prof. Dr. med. Martin Hansis, LL.M., Honorarprofessor Krankenhausmanagement, KSRI Karlsruhe Service Research Institute am Karlsruher Institut für Technologie (KIT), und Mitglied des HCM-Redaktionsbeirats, Kontakt: martin.hansis@kit.edu