

Ergebnisse. Erkenntnisse. Empfehlungen.

Qualifizierungsprogramm 2017

„Was kann ich für mein bzw. unser Gesundheitssystem tun?“

Die Frage nach der Verantwortung der Akteure, Patienten und Versicherten

Modul 2: Gastgeber Ministerium
Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
29.–30. Juni 2017

„Beherzte“ (Gesundheits)Politik: Klar und Konfliktfähig
Über Verantwortung und Eigenverantwortung im GKV-System

Referenten & Diskussionspartner:

Thomas Renner
Leiter des Referats Grundsatzfragen, BMG

Regina Kraushaar
Leiterin Abteilung 4: Pflegesicherung und Prävention, BMG

mit Impulsreferent **Wolfgang Gall**
Sozialdezernent des Landkreises Havelland

Herausgeber
tranSektoris – Leadership in Healthcare

Autorenteam 2017

Gerlinde Bendzuck	Sarah Peuling
Dr. M. Katharina Hüppe	Ines Poggensee
Gunnar Jung	Thomas Popp
Hannelore König	Christina Šabić
Undine Mros	Thorsten Schmidt

Merle Spangenberg
Victoria Unmüßig
Martina Unseld
Jana Venhaus
Marco Wendel

FÖRDERMITGLIEDER IM
tranSektoris FORUM:

BMW Foundation
Herbert Quandt

BPI Bundesverband der
Pharmazeutischen Industrie e.V.



GASTGEBER 2017:



„Am Steuerrad der Gesundheitspolitik“

tranSektoris beim Bundesministerium für Gesundheit in Berlin

Als Berlin Ende Juni 2017 von Wassermassen überschwemmt wurde, trafen sich die Teilnehmer des tranSektoris Qualifizierungsprogramms zum zweiten Modul im Bundesministerium für Gesundheit. „Beherzte Gesundheitspolitik – klar und konfliktfähig“ stand auf der Agenda und machte neugierig, wie beherzt ein Ministerium denn sein kann.

Der große Rahmen

Höher hinaus als in den 6. Stock kann es im Bundesministerium für Gesundheit (BMG) nicht gehen. Das war der richtige Rahmen für das Einstiegsreferat von Thomas Renner, Abteilungsleiter für Grundsatzfragen der Gesundheitspolitik, der mit uns die höchste Ebene der Gesundheitspolitik bestieg. Deutlich wurde, wie sehr die Arbeit im BMG von der jeweiligen politischen Leitungsebene und deren Agenda geprägt wird. Thomas Renner zeigte an vielen Beispielen aus den Gesetzgebungsprozessen der laufenden Amtsperiode, wie die Politik arbeitet und wie sie versucht, das Gesundheitssystem zu steuern. (siehe Grafik Seite 2)

Gerade im Bereich der Gesundheitspolitik mit seiner unglaublichen Zahl von widerstreitenden Interessen konzentriert sich das BMG darauf, die große Linie vorzugeben, der das Gesundheitssystem folgen soll. Die konkrete Detailarbeit bleibt den untergesetzlichen Normgebern mit den verschiedenen Bänken z.B. im Gemeinsamen Bundesausschuss oder auch der Ausgestaltung der Vertragspartner überlassen. Gerade der GKV-Spitzenverband spielt eine entscheidende Rolle in der praktischen Ausgestaltung der Vorgaben des BMG. Er ist ein wesentlicher Player im Gemeinsamen Bundesausschuss aber auch universeller Vertragspartner für den stationären und ambulanten Sektor sowie für den Pharmabereich.

Konflikte aushalten & moderieren

Dennoch, das BMG bringt sich sehr intensiv ein, was an der durchaus beherzten Gesetzgebungsszenarie abzulesen ist. Im Laufe der Amtsperiode verließen 28 Gesetze das BMG und definierten den Rahmen für die Partner im Gesundheitswesen in Bund und Land. Der Konflikt mit den Akteuren ist dabei vorprogrammiert. Bei jeder Richtungsentscheidung des BMG wird am Ende auch Widerstand produziert. Doch das BMG sieht die Chancen des gemeinsamen Dialogs. Es sieht sich als wichtigen Mitgestalter für ein gutes Zusammenleben der Gesellschaft. Und es sieht die Gesundheitswirtschaft als Treiber medizinischer Innovationen. Der Prozess, das System innovationsfreundlicher

Jahresthema 2017:

„Was kann ich für mein bzw. unser Gesundheitssystem tun“?

Die Frage nach der Verantwortung der Akteure, Patienten und Versicherten

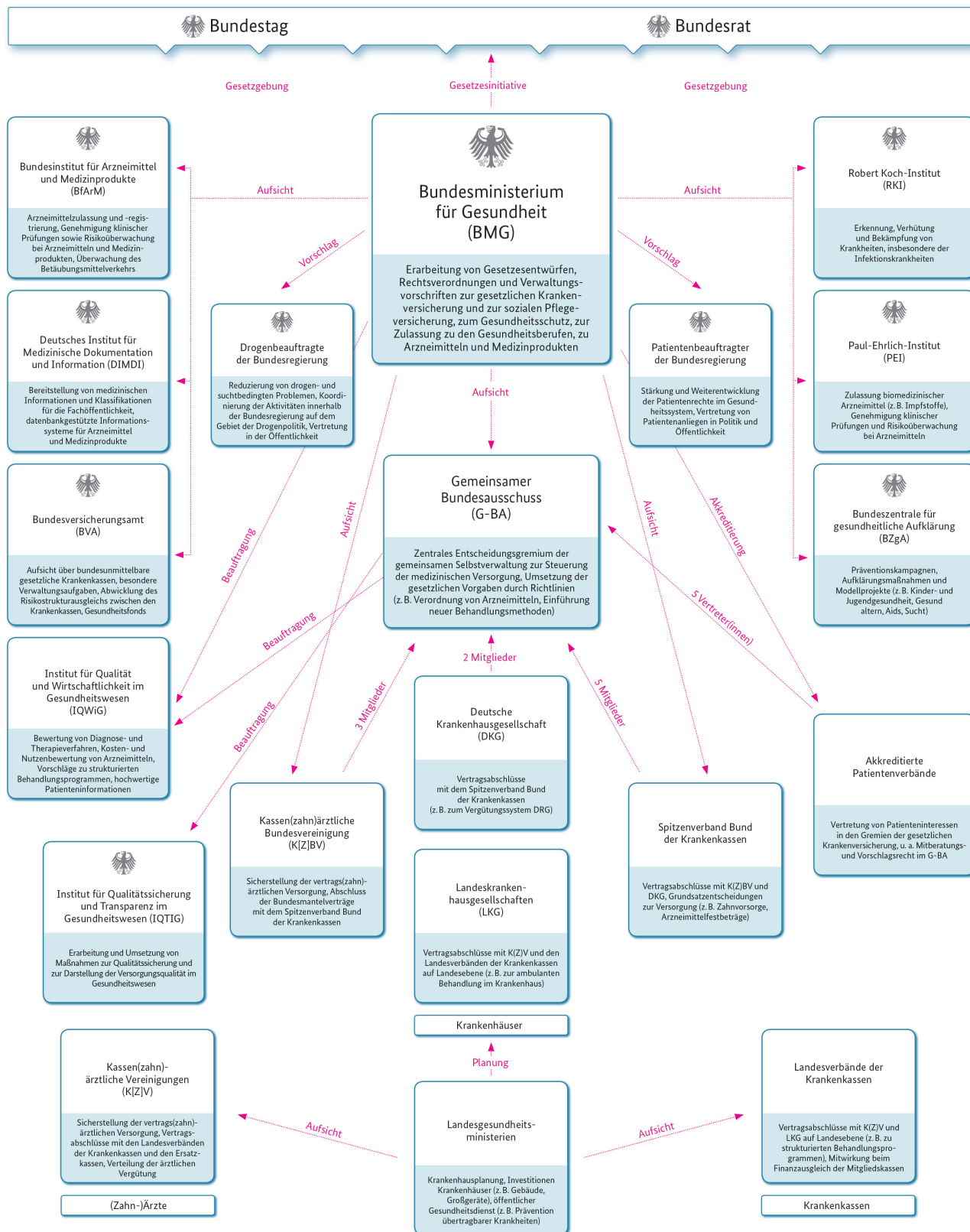
„Ask not what your country can do for you – ask what you can do for your country“, forderte J.F. Kennedy seine Landsleute auf. In Abwandlung lautet in Anbetracht demographischer, medizinischer, digitaler und wirtschaftlicher Entwicklungen die gerechtfertigte Aufforderung an alte und neue Akteure des bestehenden Gesundheitssystems:

„Fragt nicht, was euer Gesundheitssystem für euch tun kann – fragt, was ihr für euer Gesundheitssystem tun könnt.“

Es ist ein beliebtes Vorgehen, Antworten und Taten von den anderen Systemplayern zu erwarten: Von der Politik, von den mächtigen Selbstverwaltungsorganen der Ärzte, Krankenkassen und Krankenhäuser, von der Pharmazeutischen Industrie, der Medizintechnik, von Ländern und Kommunen, von den auch auf dem Gesundheitssektor immer bedeutender werdenden Dienstleistern der Informations- und Kommunikationstechnologien und natürlich auch von der Patienten und den Versicherten.

Die Zukunft des solidarischen Gesundheitssystems ist jedoch keine Frage, die im Alleingang oder „systemintern“ gelöst werden kann. Die Bereiche Bildung, Arbeitsmarkt, Wirt-

Das Gesundheitssystem



Quelle: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/M/Ministerium/Plakat_Schaubild_Das_Gesundheitssystem_Der_Staat_setzt_den_Rahmen.pdf

zu machen, ist innerhalb der Bundesregierung ein gemeinsamer Prozess vieler Akteure geworden.

Wahlen & Agenden

Leider blieb angesichts der angeregten Diskussion keine Zeit mehr darüber zu sprechen, welche Vorstellung das BMG für das Gesundheitswesen in fünf bis zehn Jahren hat. Doch egal welche politische Farbe die Leitungsebene besetzt, die Herangehensweise würde sich wohl auch unter anderen politischen Rahmenbedingungen nicht groß ändern. Als Themen der Zukunft stehen die nachhaltige Finanzierung der sektorenübergreifenden Versorgung und die Digitalisierung auf der Agenda. Dabei sieht sich das BMG bei seinen Richtungsentscheidungen primär an der Seite der Patienten. Und das ist auch gut so.

„Es stellt sich die Frage, ob die Gesetzgebung mit ihren Vorschlägen in Sachen Digitalisierung den gesellschaftlichen Prozessen nicht weit hinterherhinkt.“

tranSektoris Teilnehmer 2017

„Kleine Schritte“

Ein wunderbares Beispiel für das zähe Ringen auf dem gesundheitspolitischen Parkett zeigte Regina Kraushaar, Abteilungsleiterin Pflege und Prävention, mit der Genese des Präventionsgesetzes. Die gesetzlich festgelegten 18 Jahre für die Volljährigkeit hat das Präventionsgesetz nicht ganz gebraucht. Dennoch haben 17 Jahre Ziehen und Zerren und mehrere Versuche über mehrere Amtsperioden hinweg ein Präventionsgesetz auf die Welt gebracht, dessen Umsetzung und inhaltliche Ausgestaltung wohl noch einige Jahre im jugendlichen Erwachsenenalter mit sich bringen wird.

Mit dem Gesetz hat der Deutsche Bundestag im vierten Anlauf eine gesetzliche Grundlage für Gesundheitsförderung und Prävention mit Schwerpunkt auf settingbezogene, verhältnisorientierte Maßnahmen auf den Weg gebracht. Insbesondere die Gesundheitsförderung in den Lebenswelten Kita, Schule, Betrieb und Pflegeeinrichtung wie auch in Kommune und Quartier sollen

schaft sind mit aufgerufen, Lösungsansätze zu finden.

Sicher ist, dass ein anderer Ansatz, ein veränderter Blick auf die Situation notwendig ist, der den beteiligten Akteuren die Fragen stellt:

- Welchen Beitrag können die Kernplayer mit ihren langjährig aufgebauten Kompetenzen anbieten?
- Welcher Auftrag geht an sie unter den sich verändernden gesamtgesellschaftlichen Rahmenbedingungen?
- Welchen Kompetenzen aus angrenzenden Bereichen muss man sich öffnen?
- Welche Finanzierungs- und „Geschäftsmodelle“ sind zukunftsfähig?
- Welche Kooperationen helfen, um neue Felder in der Versorgungs- und Dienstleistungslandschaft zu eröffnen?
- Dürfen in einem Solidarsystem Versicherte auf die absolute „Privatheit“ ihrer Gesundheitsdaten bestehen?
- Wer kann und muss diese Diskussion über die Verantwortung im und für das Gesundheitssystem anstoßen und führen?

Dies sind Fragen, die die Teilnehmer mit 5 führenden Playern des Gesundheitssystems diskutierten, die sich mit der Frage nach Verantwortung im und für das Gesundheitssystem auseinandersetzen. Dazu gehören Gastgeber aus den Bereichen Krankenkassen (GKV / PKV), Krankenhäuser, Industrie, Ministerium, Kassenärztliche Vereinigungen.

so vorangebracht werden. Bei der Umsetzung des Gesetzes hat die Nationale Präventionskonferenz sich an folgenden Lebensphasen orientiert und Ziele formuliert: Gesund aufwachsen, Gesund leben und arbeiten sowie Gesund im Alter.

Versicherte sind in der Verantwortung

Frau Kraushaar betonte in ihren Ausführungen, dass der Gesetzgeber bereits in § 1 des Fünften Buchs Sozialgesetzbuch u.a. auf die Förderung der gesundheitlichen Eigenkompetenz und der Eigenverantwortung der Versicherten gesetzt hat: Gesund zu bleiben liegt in der Verantwortung des Einzelnen wie auch in der Verantwortung der Versichertengemeinschaft und der Gesamtgesellschaft. Die Eigenverantwortung wird ergänzt, jedoch niemals ersetzt durch gesellschaftliche Verantwortung.

„Eigenverantwortung will gelernt sein. Und es ist immer die Frage, wie viel der Einzelne kann und auch tun soll.“

Regina Kraushaar, BMG Leiterin: Pflegesicherung und Prävention

Deshalb müssen alle Maßnahmen des Präventionsgesetzes darauf ausgerichtet sein, dass Menschen in jedem Alter in die Lage versetzt werden, gesund zu leben. Dazu bedarf es eines gesundheitsförderlichen Umfeldes, das bereits in der Familie beginnt und in Kindertagesstätte, Schule und Kommune ebenso gelebt werden muss. Nur bei einer ausgewogenen Balance zwischen Eigenverantwortung und gesellschaftlicher Verantwortung können Gesundheitsförderung und Prävention nachhaltige und langanhaltende Wirkungen entfalten.

Der Praktiker aus dem Landkreis Havelland

Die Abendveranstaltung brachte uns schnell auf eine andere Ebene. Weg von der Gesetzgebung, hin in die praktische Umsetzung im Landkreis Havelland. Wolfgang Gall, Sozialdezernent des Landkreises, wusste zu berichten, wie er in seinem Landkreis versucht, die gesundheitliche Versorgung seiner Bevölkerung zu gestalten.

Im Land Brandenburg sind die Landkreise als untere Gesundheitsbehörden die Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Seine Aufgaben werden in einem von einem Amtsarzt geleiteten Gesundheitsamt erfüllt. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitsamtes bieten vielfältige Beratungsmöglichkeiten an und stehen als Ansprechpartner zur Verfügung. Das Gesundheitsamt ist gegliedert in

- Amts- und Vertrauensärztlicher Dienst/Hygiene und Umweltmedizin
- Kinder- und Jugendgesundheitsdienst/Zahnärztlicher Dienst
- Sozialpsychiatrischer Dienst/Sozialmedizinischer Dienst/Betreuungsbehörde

„Eine Selbstreflexion auch des Ministeriums wäre interessant gewesen.“

tranSektoris Teilnehmer 2017

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitsamtes sind für die Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten beim Menschen zuständig. Sie beraten zu Infektionskrankheiten und Präventionsmöglichkeiten. Sie überwachen das Trink- und Badewasser sowie die Hygiene in den verschiedensten Einrichtungen.

Ärztliche Untersuchungen erfolgen mit dem Ziel der Erstellung von amts- und vertrauensärztlichen Gutachten und Stellungnahmen. Im Rahmen der Medizinalaufsicht überwacht das Gesundheitsamt die

staatlich geregelten Berufe des Gesundheitswesens und die Führung von Berufsbezeichnungen. Für die Medizinalstatistik werden grundlegende Daten im Gesundheitswesen erhoben, ausgewertet und für die Gesundheitsberichterstattung zusammengestellt.

Ärztliche und zahnärztliche Untersuchungen werden in Kindertagesstätten und Schulen durchgeführt, im Rahmen derer beraten wird zu Schutzimpfungen und ggf. gewünschte Impfungen gleich durchgeführt werden.

„Macht nicht nur immer kommunal!!“

Aufforderung des Landrats an Sozialdezernenten

Angebote bestehen für psychisch Erkrankte und deren Angehörige einschließlich einer aufsuchenden Hilfe. Angeboten werden zudem Beratungen für Schwangere sowie eine Schwangerenkonfliktberatung, für Menschen mit Behinderung bzw. von einer Behinderung bedrohte Personen als auch zu Fragen der rechtlichen Betreuung und zu Vorsorgemöglichkeiten.

Registriert und bewertet werden auch die gesundheitlichen Verhältnisse und die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung des Landkreises. Viele Landkreise in Deutschland geben ihre Kliniken an private Betreiber ab. Der Landkreis Havelland dagegen sieht in der Havelland Kliniken GmbH, deren Gesellschafter er ist, einen elementaren Baustein für die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung. Die stationäre Grundversorgung gepaart mit einem Medizinischen Versorgungszentrum für ergänzende ambulante Angebote bildet die Basis für die weitere Entwicklung der medizinischen Versorgung.

Doch ein starker stationärer Standort ist in einem heterogenen Flächenkreis nicht genug. Während 2/3 der 160.000 Einwohner direkt an der Grenze zu Berlin wohnen und dementsprechend vom Einzugsbereich Berlin profitieren, ist der Rest des Landkreises ländlich geprägt. Die Mobilität ist bereits jetzt eine große Herausforderung und wird in Zukunft noch größer werden. Im Gegensatz zu vielen anderen Gebietskörperschaften, die versuchen, möglichst viele Aufgaben aus ihrem Verantwortungsbereich auszugliedern, sieht sich der Landkreis Havelland selbst in der Verantwortung. Dies zeigt sich zum Beispiel daran, dass der Rettungsdienst Havelland als Tochterunternehmen der kommunalen Havelland Kliniken Unternehmensgruppe, einem Verbund von mittlerweile acht Gesellschaften des Gesundheits- und Sozialwesens, deren Einrichtungen über den ganzen Landkreis verteilt sind, nicht ausgegliedert, sondern als Eigenbetrieb vom Landkreis betrieben wird.

Eine echte Innovation ist die geplante Einrichtung einer Bürgerstiftung. Ziel ist es, mit den daraus gewonnenen finanziellen Ressourcen Projekte zur gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung im Landkreis auf den Weg bringen zu können. Der konkrete Start steht zwar noch aus, aber der Weg ist bundesweit wohl einmalig und wird hoffentlich von Erfolg geprägt.

Angesichts der anschaulichen Ausführungen des Sozialdezernenten hat zumindest vorübergehend wohl jeder Teilnehmer der Abendrunde einmal kurz sinniert, wie es wäre, sich im Havelland niederzulassen. Herr Gall und sein beherztes Handeln zugunsten von Bürger und Patienten haben darauf Lust gemacht!

„Da möchte man Havel- länder werden ...“

tranSektoris Teilnehmer 2017

Fazit

Die im Landkreis Havelland gelebte gesundheitliche Versorgung mag zwar hier und da von den gesetzgeberischen Aktivitäten auf der Bundesebene profitieren, viel entscheidender ist aber der Einsatz der Akteure vor Ort. Die konkrete Umsetzung durch die regionalen Partner und vor allem der Wille, für die Bevölkerung etwas auf die Beine zu stellen, waren sehr erfrischend. Hier wäre vielleicht etwas weniger gesetzliche Regelung als ein Mehr an Entscheidungsfreiheit hilfreich.

tranSektoris MIND

Ergebnisse, Erkenntnisse und Empfehlungen aus den fünf Modulen des sektorenübergreifenden Qualifizierungsprogramms fassen die Teilnehmer des jeweiligen Jahrganges zusammen: kurz, prägnant und praxisorientiert.

Die Texte in tranSektoris MIND basieren auf den Modul-Readern, den Vorträgen der Referenten und den Diskussionen in der Gruppe. Powerpoints der Referenten und Reader sind im tranSektoris Log-In Bereich hinterlegt.

Alle MIND-Texte stehen unter einer Creative-Commons-Lizenz. Wir freuen uns, wenn Sie die Texte weiternutzen. Bei der Weiternutzung sind anzugeben: der Name des Urhebers und die Lizenz, also „tranSektoris MIND, CC-BY-SA 2.0 de“.

Mehr zu Creative-Commons-Lizenzen:

■ <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/2.0/de/legalcode>