

Klinik Markt [inside]

Hintergrund

Interview:

„Nicht zurück zur alten Normalität, sondern nach vorne zur künftigen Modernität“

Die Professoren Heinz Lohmann und Volker Nürnberg plädieren im Interview mit KMi-Chefredakteur Sven Preusker für eine grundlegende Umgestaltung des Gesundheitssystems nach der Corona-Krise.

Preusker: Es ist die große Zeit der Thesepapiere mit Vorschlägen zur schrittweisen Rückkehr zum Alltag nach der Corona-Krise. Sie plädieren hingegen für eine grundlegende Neugestaltung des Gesundheitssystems in zentralen Positionen.

Lohmann: Stimmt. Ein einfaches Zurück zur alten Normalität darf es nicht geben. Dazu gab es und gibt es zu viel Veränderungsbedarf. Es geht vielmehr jetzt darum, nach vorne zu denken und die künftige Modernität zu gestalten.

Nürnberg: Die Corona-Krise hat gezeigt, dass Deutschland im internationalen Vergleich über ein starkes, handlungsfähiges und belastbares Gesundheitssystem verfügt. Und, obschon relativ un-

vorbereitet auf die Pandemie, haben Bund und Länder, Leistungsanbieter und Krankenversicherer



Prof. Dr. Volker Nürnberg, BWL-Professor, Partner bei der Prüf- und Beratungsgesellschaft BDO (links) und Prof. Heinz Lohmann, Gesundheitsunternehmer, Ehrenvorsitzender der Initiative Gesundheitswirtschaft (rechts).
Fotos: Nürnberg/ Lohmann

bei wichtigen Entscheidungen meist an einem Strang gezogen. Jetzt gilt es, die richtigen Lehren zu ziehen und nicht wieder in die alten Mechanismen zu verfallen. Kurz gesagt, es ist genau der richtige Moment eine moderne, digitale und heterarchische Struktur zu schaffen.

Preusker: In der Krise hat die Digitalisierung einen ungeahnten Schwung gewonnen. Das wäre doch sicher ein wichtiges Feld für einen Neustart.

Nürnberg: Das Gesundheitswesen in Deutschland hinkt in der Digitalisierung hinter den anderen Branchen her. Dies gilt für den ambulanten wie den stationären Bereich und auch für die Krankenversicherungen. Im internationalen Vergleich ist Deutschland im hinteren Mittelfeld. Es bedarf eines „Masterplans Digitalisierung“ um Vernetzung, Telemedizin, Datensicherheit, Robotik und künstliche Intelligenz voranzubringen. Medienbrüche sind Fehlerquellen und „Zeitfresser“.

Lohmann: Wie oft ist mir bisher bei meinem Engagement für moderne Technik in der Gesundheitswirtschaft mit der Parole „Menschen sind keine Autos“ widersprochen worden. Mitten in der Krise sind viele Kritiker und Skeptiker der Nutzung digitaler Lösungen aus der Not heraus umgeschwenkt und haben plötzlich wie selbstverständlich Telemedizin, Videokonsultation und vieles andere mehr selber eingesetzt und auch schätzen gelernt.

Jetzt geht es darum, diesen Stimmungswandel zur Basis deutlicher Digitalisierungsfortschritte zu machen.

Preusker: Ein anderes Stiefkind des Gesundheitssystems in Deutschland ist seit jeher die Prävention. Hier ist es so, dass jeder sie will, aber keiner sie macht.

Nürnberg: Prävention hat in der deutschen Medizin und in der Vergütung ärztlicher Leistungen immer noch einen viel zu geringen Stellenwert. Während Deutschland Weltmeister im Reparieren ist, wird Prävention kaum vergütet und hat im medizinischen Alltag eine untergeordnete Bedeutung. Gerade bei Pandemien, in der Vorsorge und bei der Vermeidung von chronischen Krankheiten stecken noch große Potentiale in der Optimierung der Behandlung von Patienten. Dabei werden auch KI und das Sammeln von Massendaten sowie der intelligente Einsatz von Algorithmen eine Rolle spielen, um Medizin präzise, präventiv und personalisiert zu gestalten.

Preusker: Seit vielen Jahren fordert die Pflege mehr Aufmerksamkeit ein und beklagt sich über mangelnde Anerkennung ihrer Arbeit. Das scheint jetzt mit einem Schlag anders zu sein.

Lohmann: Die Pflege und andere medizinische Berufe wurden im Zuge der Corona-Krise als besonders systemrelevant identifiziert. Symbolische Aktionen, wie Applaudieren und Einmalzahlungen, werden von den Betroffenen eher kritisch wahrgenommen. Es geht bei der Aufwertung der Pflegeberufe nicht ausschließlich um

rein ökonomische Faktoren. Vielmehr muss der Beruf langfristig mehr Sozialprestige vermitteln. Deshalb geht es um eine grundlegende Neubestimmung auch der immateriellen Aspekte und Mehrwerte.

Nürnberg: Hierarchische Strukturen in Krankenhäusern müssen aufgebrochen werden, die Pflege muss auch weiter akademisiert werden, um in dem Zuge mehr Kompetenzen zu bekommen. Aber auch im ärztlichen Bereich wird es weiter zu Arbeitsmigration, Privatisierung von Studiengängen, demographischem Wandel mit Fachkräftemangel kommen. Deutschland muss hier Rahmenbedingungen schaffen, um attraktiver zu sein, dauerhaft Menschen anzuziehen und zu binden.

Preusker: Aber ohne Geld wird es auch nicht gehen und nach der Krise wird die Finanzierung schnell wieder auf die Tagesordnung kommen. Die Lobbyisten positionieren sich doch schon. Das gilt in besonderer Weise für die Krankenhäuser

Lohmann: Ich sehe in der aktuellen Diskussion durchaus die Gefahr, dass die Krise von dem einen oder anderen Protagonisten genutzt wird, um das ungeliebte DRG-System los zu werden und auf Dauer zur längst überwunden geglaubten Selbstkostendeckung zurückzukehren, wie sie ja für die Kosten der Pflege bereits eingeführt worden ist. Das wäre fatal. Wir brauchen zwar eine Reform des Vergütungssystems, aber die Wiedereinführung des Selbstkostendeckungsprinzips ist keine Lösung. Dieses System steckt

voller Fehlanreize und ist, weil institutionenorientiert, in keiner Weise an den Patienteninteressen ausgerichtet. Das war ja auch der Grund, in einer Mitte der 2000er Jahre neu strukturierten Krankenhausfinanzierung das Geld durch leistungsbezogene Fallpauschalen an die Patienten zu binden und mehr Wettbewerb zuzulassen. Jetzt müssen die künftigen Finanzierungsgrundsätze erneut überarbeitet werden und dabei zwei Grundlinien folgen. Zum einen gilt es, wieder zu einem mehr pauschalierten System zu kommen und zum anderen, den Patientenbezug zu stärken. Letzteres kann geschehen, indem das Patientenwohl zu einem weiteren entscheidenden Maßstab der Klassifizierung wird. Dabei ist die Evidenz in der Medizin genauso zu berücksichtigen, wie Patient Reported Outcomes. Und weil die Menschen die wachsenden Möglichkeiten, sie ambulant zu versorgen, durchaus schätzen, müssen die Entgeltsysteme des ambulanten und stationären Sektors harmonisiert werden, um auch hier die bestehenden Fehlanreize endlich zu überwinden. Ich trete deshalb für die Weiterentwicklung der DRGs zu PRGs, also „Patient Related Groups“, ein.

Preusker: Die Krise und ihre Bewältigung haben aber auch selbst Defizite offenbart, die jetzt aufgearbeitet werden müssen, um künftig besser vorbereitet zu sein.

Lohmann: Für mich war erschreckend, zu beobachten, dass die Risikobewertung lange Zeit auf einer viel zu schmalen Expertenbasis und vor allem auf einer völlig unzureichenden Datenlage erfolgen musste. In der öffentli-

chen Wahrnehmung fokussierte sich das Bild fast ausschließlich auf die Virologie. Bei der immer komplexer gewordenen Medizin kann das Problem der erlebten Herausforderung aber nicht eindimensional erfasst werden. Und erschütternd war für mich, nach und nach zu erkennen, dass etwa die Datenübermittlung eher nach dem Prinzip von Formularen mit sieben Durchschlägen und fünf Meldesammelstationen organisiert ist, als digitale Kommunikationsmöglichkeiten zu nutzen. Dass auch grundlegende Vergleichszahlen zur Einordnung des Geschehens, wie etwa die tägliche Sterblichkeit in europäischen Ländern, nicht immer aktuell zur Verfügung stehen, ist angesichts der Tragweite der politischen Entscheidungen nicht akzeptabel. Hier besteht dringender Handlungsbedarf auf nationaler, aber auch europäischer Ebene.

Nürnberg: Auch die ökonomischen, sozialen und psychischen Folgen der getroffenen Maßnahmen während der Krise wurden nicht ausreichend einbezogen. In Zukunft ist eine umfangreiche interdisziplinäre Vorgehensweise unabdingbar. Schmerzlich vermisst wurde ein auf einem breiten gesellschaftlichen Diskurs basierender Konsens, ob alles, was technisch in der Medizin machbar ist, auch genutzt werden soll. Das gilt auch für die während der Krise diskutierten oder sogar realisierten Ansätze, wie die massive Einschränkung von Grundrechten, die Infragestellung individuellen Datenschutzes, die Auswertung von Handydaten oder den Einsatz einer Corona-App.

Preusker: Es gibt also viel zu tun?

Lohmann: Unsere Sorge ist, dass die menschliche Fähigkeit zur

Verdrängung traumatisch erlebter Situationen jetzt dazu führen könnte, auf den alten Pfaden weiterzumachen. Das wäre aus unserer Sicht grundfalsch. Es gibt in der Tat viel zu tun, um das Gesundheitssystem im Interesse der Patienten und der Gesellschaft voran zu bringen.

Impressum

Klinik Markt inside

Herausgeber: Dr. Uwe K. Preusker

Herausgeberbeirat:

Dr. Daisy Hünefeld;

Alexander Schmidtke;

Prof. Dr. Christian Schmidt;

Prof. Dr. Bernd Halbe

V.i.S.d.P.: Julia Rondot

Chefredakteur: Sven C. Preusker

Redaktion: René Adler

kmi-redaktion@medhochzwei-verlag.de | www.klinikmarktinside.de

Tel. + 49 151 15 28 09 75

Verlag: medhochzwei Verlag GmbH, Alte Eppelheimer Str. 42/1, 69115 Heidelberg

www.medhochzwei-verlag.de

Bezugsbedingungen: Klinik Markt inside erscheint mit 24 Ausgaben pro Jahr, Abonnement jährl. 655,00 Euro inkl. Versandkosten. Auch als elektronische Ausgabe in der KMi-App erhältlich. Weitere Informationen unter www.klinikmarktinside.de.

Das Abonnement verlängert sich zu den jeweils gültigen Bedingungen um ein Jahr, wenn es nicht mit einer Frist von 8 Wochen zum Ende des Bezugszeitraumes gekündigt wird.

Vertrieb: medhochzwei Verlag GmbH, Alte Eppelheimer Straße 42/1, 69115 Heidelberg, Tel. +49 6221 91 49 6-15, Fax +49 6221 91 49 6-20, sabine.hornig@medhochzwei-verlag.de

Vervielfältigung nur nach Absprache mit dem Verlag.

Bücher



Prof. Nürnberg und Prof. Lohmann sind auch Herausgeber und Autoren von im medhochzwei-Verlag erschienenen Werken. So hat Nürnberg als Mitherausgeber an dem Band „Gesundheit und Arbeit 4.0 – Wenn Digitalisierung auf Mitarbeitergesundheit trifft“ mitgewirkt, der 2018 erschienen ist. Mehr dazu unter <https://www.medhochzwei-verlag.de/Shop/ProduktDetail/gesundheit-und-arbeit-4-0-buch-978-3-86216-413-4>.

Lohmann ist Autor des soeben erschienenen Titels „Zukunft braucht Mut – Kolumnen zu Chancen Sozialer Gesundheitswirtschaft“, eine Sammlung von 22 Kolumnen zu den Chancen Sozialer Gesundheitswirtschaft und gegen



Bürokratie und Regulierungswut aus den letzten 12 Jahren, die zum erschrecken des Autors heute nach wie vor aktuell sind – zeige es doch, dass die Gesundheitswirtschaft in diesen Jahren noch eine sehr gemächliche Dynamik entwickelt habe.

Zu diesem Titel gibt es unter <https://www.medhochzwei-verlag.de/Shop/ProduktDetail/zukunft-braucht-mut-978-3-86216-624-4> weitere Informationen. Außerdem hat Lohmann als Herausgeber und Autor an vielen weiteren Titeln mitgewirkt.