

# Neue Bücher

■ **Health Care Utilization in Germany**  
Theory, Methodology, and Results  
von Christian Janssen,  
Enno Swart,  
Thomas von Lengerke (Editors)  
Springer 2014, 344 Seiten,  
ISBN 978-1-4614-9191-0,  
149,79 Euro

Der Reader spiegelt gut zehn Jahre medizinsoziologische Forschung zum Gesundheitswesen, speziell zur Inanspruchnahme von Leistungen wider, kulminierend in dem DFG-geförderten Projekt „Netzwerk Inanspruchnahme“. Die Arbeiten vereint der systematische Ansatz des Verhaltensmodells von Andersen, der auf seine Aktualität und seine Grenzen hin aus unterschiedlichen Perspektiven beleuchtet wird. Methodische Fragen durchziehen den Reader: eine auf den ersten Blick theorielastige Orientierung, deren Relevanz aber rasch deutlich wird, nämlich zugespitzt auf drei Fragen: wie belastbar sind die Routinedaten im Gesundheitswesen, wie weit reichen die vorhandenen Surveys, und wie gut sind im Moment die Evaluationsstudien zu Reformmodellen? Angesichts der Tatsache, dass die große Koalition viel Geld für Versorgungsforschung in Aussicht gestellt hat, kann dieser Reader rasch zu einer Referenzquelle werden.

Einige der Themenschwerpunkte seien genannt. Babitsch analysiert die vorliegenden Daten zur unterschiedlichen Inanspruchnahme durch Frauen und Männer. Erklärungen hierfür – jenseits biologisch leicht zu verstehender Gründe – sind bei heutigem Forschungsstand dünn gesät: Nicht-Insider mögen sich wundern, aber dieser Befund ist so provozierend wie wichtig. Studien zur Inanspruchnahme von erwachsenen Migrantinnen und Migranten fehlen fast vollständig (Ciupitu-Plath et al.). Die unterschiedliche Inanspruchnahme von Leistungen folgt in vielen Bereichen nach wie vor dem Bildungsgrad: dies gilt für präventive Angebote einschließlich der Sekundärprävention (Kowalski et al), natürlich für Psychotherapie (Körner et al), auch für unterstützende Angebote im Falle demenzkranker Angehöriger

(Donath et al) – wobei sich hier auch die Frage der Über- bzw. Fehlversorgung bei leichten Verlaufsformen anschließt. Es wird immer wieder deutlich, wie bedeutend für die Inanspruchnahme gesundheitsbezogener Leistungen die „predisposing and enabling factors“ von Andersen sind: an der Relevanz dieser Einschätzung hat sich offenkundig bis heute nicht viel geändert, nur die Systeme stehen dieser Analyse chronisch hilflos gegenüber. Unter dem Aspekt bedarfsgerechter Versorgung bleibt hier in Forschung und Praxis unverändert viel zu tun. Wenn nicht gegengesteuert wird, so wird sich die Schere zwischen Inanspruchnahme von Spezialisten und Generalisten dem sozialen Gradienten gemäß weiter aufweiten: was anstünde, wäre demgegenüber die Qualifizierung der Ansätze von Primary Care. Alle in diesem Reader vorgestellten Befunde weisen nach Auffassung des Rezensenten auf die Aktualität des „Inverse Care Law“ von Tudor Hart vor allem für die ambulanten Versorgung hin: im Zweifelsfall besteht Überversorgung bei den höheren und Unterversorgung bei unteren sozialen Schichten: dies ist freilich durch methodisch gute Studien nicht ausreichend belegt. Sehr wohl wird durch die hier präsentierten Daten aber die Frage aufgeworfen, in welchem Umfang im Bereich von Leistungen der Früherkennung sozial Privilegierte zu medizinisch Benachteiligten mutieren.

Ein abschließender Kommentar: die Relevanz des Verhaltensmodells gewinnt an Bedeutung, je stärker die Politik und publizierte Meinung auf Verhaltensänderungen der Menschen orientieren. Damit dies nicht vollends zu einem neuen moralischen Feldzug wird, muss Forschung zu Fragen von Verhalten und Verhaltensänderungen in ihren kausalen Beziehungen zu erwünschten Ergebnissen fraglos intensiviert werden. Das ist nicht unbedingt schon integrierter Teil der heutigen Versorgungsforschung.

Warum wurde dieses Buch in englischer Sprache verfasst? Die Antwort lautet: man und frau wollen die Kommunikation mit der internationalen Forschergemeinschaft fördern, und

das geht nun einmal heutzutage nur über englischsprachige Publikationen. Das ist für den Absatz dieses sehr lezenswerten Buchs vermutlich nicht förderlich, wird aber dem Ansehen der deutschen Gesundheitsforschung – hier der medizinsoziologisch fundierten – gut tun.

Auch wenn Reader mit 18 Beiträgen oft mehr inneren Zusammenhalt versprechen als sie dann leisten: in diesem Fall liegt ein geschlossenes Werk vor: es ist zu spüren, dass die Autorinnen und Autoren in einem längeren Diskussions- und Forschungsprozess miteinander stehen.

*Prof. Dr. Norbert Schmacke,  
Bremen*



## Politik gut beraten?

Lernprozesse in deutschen  
Gesundheitsreformen

Von Dennis Maelzer

2014, 416 S., brosch., 76,- €  
ISBN 978-3-8487-1095-9

(Kommunikation in Politik und  
Wirtschaft, Bd. 9)

Portofreie Buch-Bestellungen  
unter [www.nomos-shop.de/22133](http://www.nomos-shop.de/22133)

Alle Preise inkl. Mehrwertsteuer



**Nomos**