

# Gesundheits- und Sozialpolitik

Zeitschrift für das gesamte  
Gesundheitswesen



## Strukturpolitik: Hängen im Schacht

### AUS DEM INHALT

#### Bernhard Egger

Staatliche Eingriffe in den Leistungskatalog  
der GKV – Selbstverwaltung auf Abruf?

#### Kathleen Lehmann, Thomas Uhlemann

Reform der ambulanten Bedarfsplanung:  
Auf dem Weg zum Morbiditätsbezug?

#### Wolfgang Greiner

Populationsbezogene Krankenhausplanung –  
Keine Chance für „kleine Häuser“?

#### David Herr, Jonas Schreyögg,

#### Ferdinand M. Gerlach

Integrierte Notfallzentren – Kernelemente  
der zukünftigen Notfallversorgung!

#### Dominik Graf von Stillfried, Thomas Czihal

Sektorenübergreifende Sicherstellung –  
Revolution oder Chimäre?

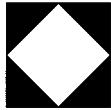
#### Josef Hecken

Innovationsfonds – Anschub für neue  
Versorgungsformen und -strukturen?

4-5/2019

73. Jahrgang

ISSN 1611-5821



Nomos

# Gesundheits- und Sozialpolitik

Zeitschrift für das gesamte  
Gesundheitswesen

**BEIRAT:** Prof. Dr. med. Reinhard Busse, Technische Universität Berlin, Prof. Josef Hecken, Unparteiischer Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses, Berlin, Dr. Christopher Hermann, Vorsitzender des Vorstandes der AOK Baden-Württemberg, Stuttgart, Ralf Heyder, Generalsekretär des Verbands der Universitätsklinika Deutschlands, Berlin, Prof. Dr. med. David Klemperer, Ostbayerische Technische Hochschule Regensburg, Dr. Volker Leienbach, ehemaliger PKV-Verbandsdirektor, Köln, Prof. Dr. Karl Lauterbach, Mitglied des Deutschen Bundestages, Berlin, Prof. Dr. Heinz Rothgang, Universität Bremen, Prof. Dr. med. Matthias Schrappe, Bonn, Prof. Dr. Heinz-Dietrich Steinmeyer, Universität Münster, Prof. Dr. Christoph Straub, Vorstandsvorsitzender der BARMER, Berlin, Prof. Dr. Leonie Sundmacher, Ludwig-Maximilians-Universität München, Prof. Dr. Sascha Wolf, Hochschule Pforzheim

**HERAUSGEBER:** Prof. Dr. Volker E. Ameling, Franz Knieps, Karl-Heinz Schönbach

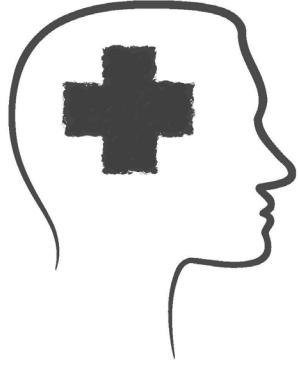
**REDAKTEUR:** Erwin Dehlinger (ViSdP)

|  |     |  |                 |
|--|-----|--|-----------------|
| <b>EDITORIAL</b>   | 3   | <b>Staatliche Eingriffe in den Leistungskatalog der GKV – Selbstverwaltung auf Abruf?</b>  | <b>Seite 8</b>  |
| <b>TRENDS &amp; FACTS</b>  | 5   | Aktuelle Gesetzgebungsvorhaben stellen die Gestaltungshoheit der Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen grundlegend in Frage. Als Begründung für staatliche Eingriffe dient vor allem: Die Selbstverwaltung sei zu langsam, lege zu hohe Bewertungsmaßstäbe an und stehe dem Fortschritt im Weg. Aber stimmt das wirklich? Und welche Ziele verfolgt die Politik, wenn sie ihren Einfluss immer weiter ausbaut?  |                 |
| <b>THEMA</b>   |     |  |                 |
| Staatliche Eingriffe in den Leistungskatalog der GKV – Selbstverwaltung auf Abruf?<br>Bernhard Egger                   | 8   | <b>Reform der ambulanten Bedarfsplanung – Auf dem Weg zum Morbiditätsbezug?</b>  | <b>Seite 14</b> |
| Reform der ambulanten Bedarfsplanung – Auf dem Weg zum Morbiditätsbezug?<br>Thomas Uhlemann, Kathleen Lehmann          | 14  | Die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung und die Gewährleistung angemessene Zugangsmöglichkeiten für alle Versicherten, sind wesentliche Elemente der gesetzlichen Krankenversicherung. Die Bedarfsplanung hat sich als geeignetes Instrument erwiesen. Allerdings wird sie immer wieder als veraltet, ungenau und zu wenig flexibel kritisiert. Deshalb gibt der Gesetzgeber dem G-BA vor, die Planung genauer am „tatsächlichen“ Bedarf auszurichten und Faktoren, wie die Morbidität der Bevölkerung, stärker zu berücksichtigen. |                 |
| Instrumente der ambulanten Bedarfsplanung – Ein Vergleich ausgewählter europäischer Länder<br>Fabian Kleinke et al.    | 22  | <b>Instrumente der ambulanten Bedarfsplanung – Ein Vergleich ausgewählter europäischer Länder</b>  | <b>Seite 22</b> |
| Populationsbezogene Krankenhausplanung – Keine Chancen für „kleine Häuser“?<br>Wolfgang Greiner                        | 28  | Deutschland hat im Vergleich zu anderen Ländern eine sehr strukturierte und umfassende Bedarfsplanung der ambulanten haus- und fachärztlichen Versorgung. In diesem Beitrag werden die Systeme der ambulanten Bedarfsplanung in Österreich, Schweden, Niederlanden und England verglichen. Diskutiert wird, ob Aspekte der Bedarfsplanung in anderen Ländern die Bedarfsplanung in Deutschland sinnvoll ergänzen können.   |                 |
| Zentren – Im Krankhausbereich immer wieder Anlass für Konflikte<br>Jürgen Malzahn, Thomas Nentwig                      | 36  | <b>Populationsbezogene Krankenhausplanung – Keine Chancen für „kleine Häuser“?</b>   | <b>Seite 28</b> |
| Integrierte Notfallzentren – Kernelemente der zukünftigen Notfallversorgung!<br>David Herr et al.                      | 44  | Der Sachverständigenrat Gesundheit hat sich in seinem Gutachten aus dem Jahr 2018 eingehend mit Potentialen einer sektorübergreifenden Versorgung befasst und sich unter anderem auch der Frage gewidmet, welche Herausforderungen bei der Planung und Finanzierung zukunftsweisender Krankenhausstrukturen bestehen. Daraus hat der Rat eine Reihe von Empfehlungen abgeleitet. Der folgende Beitrag basiert auf diesen Überlegungen und Schlussfolgerungen und soll einen aktualisierten Überblick über den momentanen Diskussionsstand geben. |                 |
| Sektorenübergreifende Sicherstellung – Revolution oder Chimäre?<br>Dominik Graf von Stillfried, Thomas Czihal          | 51  | <b>Integrierte Notfallzentren – Kernelemente der zukünftigen Notfallversorgung!</b>  | <b>Seite 44</b> |
| Innovationsfonds – Anschub für neue Versorgungsformen und -strukturen<br>Josef Hecken                                  | 58  | Der Sachverständigenrat Gesundheit hat ein umfassendes Konzept zur Neuordnung der Notfallversorgung vorgestellt. Eine zentrale Rolle spielen dabei Integrierte Notfallzentren (INZ) als die wesentlichen Infrastruktureinheiten, an denen zukünftig ambulante und stationäre Notfallversorgung geleistet wird. Der Beitrag macht deutlich, wie bedarfsgerecht konzipierte INZ die Koordination und Qualität der Notfallversorgung in Deutschland erheblich verbessern würden.  |                 |
| Medizinische Versorgungszentren und angestellte Ärzte – Versorgungsrelevant oder nur Geschäftsmodell?<br>Peter Velling | 65  | <b>Sektorenübergreifende Sicherstellung – Revolution oder Chimäre?</b>   | <b>Seite 51</b> |
| Psychische Erkrankungen: Reformbedarf im Versorgungssystem – Was ist heute nötig?<br>Rudolf Schmid                     | 71  | Die Abstimmung zwischen den Beteiligten in der Akut- und Notfallversorgung kann und muss verbessert werden. Dies ist notwendig, um diese effizient sicherstellen zu können – und auch ein Testfall für die sektorenübergreifende Sicherstellung insgesamt. Neue Institutionen mit eigenem Leistungserbringerstatus sind aber nicht Teil der Lösung, sondern schaffen nur zusätzliche Probleme.   |                 |
| Akademisierung der (Kranken-) Pflegeberufe – Wege aus der Angebotsmiserie?<br>Ingrid Darmann-Finck, Bernd Reuschenbach | 78  |  |                 |
| Organspende in Deutschland braucht eine höhere Wertschätzung<br>Axel Rahel   | 84  |  |                 |
| <b>ZUR DISKUSSION</b>  |     |  |                 |
| Ziehen Privatversicherte Ärzte an?<br>Frank Schulze Ehring, Shereen Chaibi   | 91  |  |                 |
| Wenn Annahmen zu Ergebnissen werden<br>Zu: Ziehen Privatversicherte Ärzte an?<br>Hendrik Dräther, Veronika Kneißl      | 97  |  |                 |
| <b>NACHRUF</b>   | 102 |  |                 |
| <b>REZENSIONEN</b>   | 103 |  |                 |
| <b>IMPRESSIONUM</b>  | U2  |  |                 |

# Der Weg zur neuen Einheit von Körper und Geist

Trutz E. Podschun

## PSYCHIZIN



Die neue Einheit von  
Körper und Geist

Tectum  
Sachbuch

Was ist Psyche? Stimmt der Descartes'sche Dualismus, der Körper und Geist sauber trennt und damit eine Medizin und eine Psychologie zur Folge hat? Oder verschmelzen vielmehr beide in einem Superpositionismus, der eine Psychizin hervorbringt?

Spontanheilung, Reizdarmsyndrom und Placeboeffekt – drei Beispiele, die einen Mediziner zur Verzweiflung bringen, denn er kann sie schulmedizinisch nicht erklären. Weil der Mensch eben nicht Descartes' Maschine ist, für die die Schulmedizin ihn hält. Aktuelle Forschungsergebnisse in diesen und anderen Indikatio-

»Vieles von dem, was ich seit Jahren für eine erweiterte Medizin fordere, wird dem Leser in diesem Buch aus der Sicht der paradigmatisch veränderten Physik näher gebracht.

Die Idee, dass sich Psyche und Soma wie Welle und Teilchen zueinander verhalten, fügt dem Paradigmenwechsel in der Medizin eine neue, faszinierende Perspektive hinzu.«

Univ.-Prof. Dr. Dr. Christian Schubert  
(Universität Innsbruck)

Trutz E. Podschun  
**Psychizin**  
Die neue Einheit von Körper und Geist  
2019, 296 S., brosch.  
Print 25,00 € • E-Book 19,99 €  
ISBN 978-3-8288-4338-7  
ePDF 978-8288-7285-1  
ePub 978-3-8288-7286-8

nen zeigen: Die immaterielle Psyche hat offenbar einen bislang selbst von der psychosomatischen Medizin weit unterschätzten, bestimmenden Einfluss auf praktisch alle Erkrankungen des Menschen.

Der Biochemiker Trutz E. Podschun versucht, dies zu zeigen, indem er Psyche aus einem der fundamentalsten Bereiche der Natur ableitet – der Quantentheorie. Er meint: Spontanheilung, Reizdarm und Placebo sind wissenschaftlich erklärbar – und ihre Ursachen damit psychizinisch behandelbar.

Bestellen Sie im Buchhandel oder versandkostenfrei unter [www.tectum-shop.de](http://www.tectum-shop.de),  
telefonisch (+49) 7221/2104-310 oder per E-Mail [email@tectum-verlag.de](mailto:email@tectum-verlag.de)

Tectum  
Verlag