

Neue Bücher

■ **Klassenmedizin - Plädoyer für eine soziale Reformation der Heilkunst,**
Bernd Kalvelage, Springer Verlag,
Heidelberg 2014, 233 Seiten,
ISBN 978-3-642-54748-5,
34,99 Euro

Zur Zeit von Margaret Thatcher wurde es englischen Sozialmedizinern und Epidemiologen quasi verboten, noch von ‚social class‘ zu sprechen, eine ungehörige Einmischung der Politik, der sich freilich nur wenige wie Michael Marmot charmant und eindeutig widersetzen. Im deutschsprachigen Raum war die Rede von sozialen Klassen ja schon lange verstummt. Nicht nur Ludwig Erhard's Begriff der ‚Formierten Gesellschaft‘ sorgte für Vernebelung, sondern bis tief in die Sozialwissenschaften hinein war man bemüht, den Klassenbegriff als analytisch untauglich zu entlarven. In der Medizin fanden parallel Diskussionen die Überhand, welche die nicht zu leugnenden sozialen Unterschiede bei Krankheit und Gesundheit am Ende nur noch einem individuellen Fehlversagen zuwiesen. Die neueren Gesundheitswissenschaften haben dies zwar inzwischen wieder in gewisser Weise theoretisch eingefangen, Einfluss auf die Denk- und Handlungsroutinen des medizinischen Alltags haben sie aber bislang kaum gewonnen. In dieser Situation lässt ein Buch aufhorchen, das mit dem verstörenden Titel „Klassenmedizin“ aufwartet. Der niedergelassene Internist Bernd Kalvelage meint damit einen radikal anderen Umgang mit der Tatsache, dass die Chancen für ein gelingendes Leben höchst ungleich verteilt sind, dass dies einen dramatischen Niederschlag im Gesundheitsstatus von Menschen findet und dass die Medizin weithin verlernt hat, Solidarität mit den sozial Schwachen zu üben. Das Buch arbeitet unter anderem mit dem Instrument von Fallbeispielen der eigenen Praxis in Wilhelmsburg/Hamburg. Diese Schilderungen und die sie umgebenden Erläuterungen und Interpretationen machen die Stärke dieses Buchs aus. Es wird deutlich, wie wichtig ein unvoreingenommener

Kontakt zu Menschen in prekären sozialen Lebenslagen in der medizinischen Sprechstunde und bei Hausbesuchen ist; und es wird glaubhaft dargestellt, dass dieser andere Zugang auch unter den heute in der Ärzteschaft oft als zu bürokratisch und eng geschilderten Rahmenbedingungen der gesetzlichen Krankenversicherung möglich ist. Von einer ähnlichen Grundhaltung sind die Bücher von Bernd Hontschik und Klaus Dörner getragen, in der hier vorgetragenen Plastizität und Eindringlichkeit sucht der Ansatz von Kalvelage aber seinesgleichen. In gewisser Weise stellt diese Publikation eine Parallele zu den Veröffentlichungen von Julian Tudor Hart dar, der sein Plädoyer für eine soziale Medizin als Anwalt für die Familien in einer walisischen Bergarbeitergegend formuliert hatte. Kalvelage integriert in seinen Ansatz vor allem die Erkenntnisse soziologischer Krankheitstheorie, so die Arbeiten von Arthur Kleinman. Es wird immer wieder aus den Fallbeispielen deutlich, wie wichtig es ist, und wie vorteilhaft, Patientinnen und Patienten zu Wort kommen zu lassen, sie ihre Krankheitsgeschichte erzählen zu lassen und sie nicht mit noch so gut gemeinten Ratschlägen an gesundheitsbewusstes Verhalten zu überfallen. Es ist eben nicht allen Menschen gleichermaßen möglich, sich ‚gesundheitsbewusst‘ zu verhalten, und die Hypothek der sozialen Benachteiligung wiegt oft sehr schwer. Dass unser Gesundheitswesen den sozialen Gradienten nahezu vollständig aus dem Blickfeld verloren und in medizinsoziologische oder gesundheitswissenschaftliche Seminare verlagert hat – und sich damit begnügt, dass es immer auch versprengte vorbildliche Ansätze gibt, für die da zu sein, die durch die Maschen der Netze fallen, das wird durch die Lektüre dieses Buches überdeutlich. Und es wird parallel dazu deutlich, dass in Sachen Gesundheit und Krankheit häufig die Sozialpolitik vor der Gesundheitspolitik steht – eine Erkenntnis, die im angloamerikanischen und skandinavischen Politikverständnis besser verwurzelt ist als hierzulande. Es gibt dafür aber eine

Voraussetzung, und von der soll hier auch die Rede sein. Wer von dem Buch profitieren will, muss sich durch harte Kost durcharbeiten, und das betrifft den unverständlichen Aufbau, unnötige Redundanzen, endlose und unvermittelte, teils auch irritierende Verweise auf eine Fülle von soziologischer und psychologischer Literatur. Die hier angedeutete mangelhafte Konsistenz in der Durchführung des Kernthemas ist ärgerlich und sollte im Falle einer Zweitaufage thematisiert werden. Der eigentliche Fokus des Buchs ist dafür ausreichend tragfähig.

*Prof. Dr. Norbert Schmacke,
Bremen*

■ Politik gut beraten?

Lernprozesse in deutschen Gesundheitsreformen
Dennis Maelzer, Schriftenreihe
„Kommunikation in Politik und Wirtschaft“, hrsg. von Andrea Römmele und Sabine Einwiller, Band 9, NOMOS Verlagsgesellschaft Baden-Baden 2014, 416 Seiten, ISBN 978-3-8487-1095-9., 76,00 Euro.

Lernt Politik von der Wissenschaft? Das Veränderungspotential von Politikberatung beschäftigt Forscher, Berater und Politiker gleichermaßen. Der Autor geht der Frage nach, ob wissenschaftliche Empfehlungen tatsächlich politischen Wandel auslösten oder lediglich der nachträglichen Legitimation längst getroffener Entscheidungen dienten. Am Beispiel der deutschen Gesundheitspolitik analysiert er, unter welchen Bedingungen Policy-Lernprozesse durch wissenschaftliche Beratung angestoßen werden konnten. Im Fokus der Studie steht der Einfluss von Sachverständigenräten, Ad-hoc-Gremien wie die Rürup-Kommission sowie parteinaher Think Tanks auf die großen Gesundheitsreformen nach der Jahrtausendwende.

Eine wichtige Quelle bilden dabei insgesamt 23 Experteninterviews, die der Autor mit oftmals namhaften Vertretern aus Politik und Wissenschaft

geführt hat. Durch die sich an wissenschaftlichen Leitplanken durch ein gesundheitspolitisches Reform-Jahrzehnt tastende Analyse dringen so wiederholt Praktiker-Stimmen, die gewissermaßen Erdung bringen sollen. Dadurch entsteht mit wissenschaftlicher Disziplin und politischen Impressionen eine realistische gesundheitspolitische Analyse. Wie weit aber Beiräte eher der Untermalung konkreter Politik dienen, in dem sie Vokabular einspeisen, Sachverständigenräte einen Fundus stiften, an dem sich Politik episodenhaft bedient und Kommissionen politischen Alibicharakter haben können, wird an solchen Aussagen nicht gemessen werden können. Auch sieht der Autor klar, dass unterschiedliche Koalitionen auf Bundesebene und abweichende Ländermehrheiten zu einer Gesundheitspolitik nach dem „Managementansatz“ führen können, obwohl in Berlin gerade „Programm“-Parteien regieren. Ein Ergebnis solcher Verirrungen war die „Praxisgebühr“ des Gesundheits-Modernisierungsgesetzes (GMG) unter rot-grün - in „wunderbaren Nächten“ als Surrogat einer GROSSEN KOALITION produziert. Aus dem Gesetzbuch gestrichen hat sie eine dem „Managementansatz“ verpflichtete schwarz-gelbe Koalition. Umgekehrt hatte schwarz-gelb in der vertragsärztlichen Versorgung die Gesamtvergütungen und Arzneimittelausgaben budgetiert, die rot-grün „liberalisierte“. Entsprechend zierte die aktuelle Koalitionsvereinbarung eine Abkehr vom Regress in der Wirtschaftlichkeitsprüfung für Arzneimittel. Solche Konsequenz schien Karl Lauterbach als Niederlassungshindernis im ländlichen Raum.

Die Arbeit des Autors sei all denen empfohlen, die ein profundes Verständnis gesundheitspolitischer Beratungsprozesse suchen. Ob das Zusammenspiel von Politik und wissenschaftlicher Beratung tatsächlich in Leitlinien gefasst, zu einer höheren Kultur entwickelt werden kann, mag dahin stehen. Das ist eine Frage, die eher Akademieräte zusammenführt. Im Beifang verarbeitet der Autor jedenfalls systematisch zugänglich eine Fülle interessanter Reformmaterials und Einsichten, die in dieser Aufbereitung nicht zur Verfügung gestanden haben.

Karl-Heinz Schönbach, Berlin

■ Qualitätsverbesserung in europäischen Gesundheitssystemen.

Ein deutsch-französischer Vergleich.

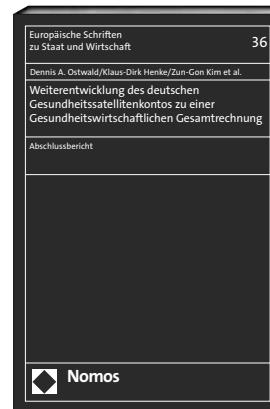
Elina Weckert, Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2014, 399 Seiten, ISBN 9783848712700, 88,00 €

Die Autorin kontrastiert in ihrer politikwissenschaftlichen Dissertation die Entwicklung der Strategie der Qualitätsicherung in Deutschland und Frankreich, wobei sie die Regulierungsansätze von Staat und Selbstverwaltung bis 2010 empirisch untersucht (Quellenstudium sowie Experteninterviews). Gegenstand der Analyse sind die Ansätze Qualitätssicherung, Leitlinien und Hausarztverträge. Die Lektüre des außerordentlich detailreichen Rückblicks auf etwa 20 Jahre Reformpolitik ist für die heutigen Akteure der Gesundheitspolitik sehr zu empfehlen. Auch wer sich dabei nur für einen der drei Ansätze entscheiden mag, findet in der Gegenüberstellung des stärker auf zentralstaatliche Regulierung setzenden französischen und des auf Selbstverwaltung orientierenden deutschen Systems erstaunliche Parallelen. Dies bezieht sich vor allem auf die fehlgeschlagene Idee einer gewissermaßen intelligenter angelegten Kostendämpfung durch eine Qualitätsorientierung. Interessant zu lesen ist weiter das hartnäckige Ringen zwischen Staat, Kostenträgern und Ärzteschaft um die Definitionsgröße, ein Spiel, bei dem die Ärzteschaft am Ende erfolgreicher ist als ihr kontinuierliches Klagen über den in den Rechtsgrundlagen tatsächlich nachweisbaren Machtverlust glauben machen will. Nachdem drittens deutlich wird, dass es weder in Frankreich noch in Deutschland verwertbare Evaluationsergebnisse dieser Qualitätspolitik gibt, sollte der Schluss der Arbeit hellhörig machen: nun erscheint am Horizont der Gesundheitspolitik in beiden Ländern die Idee des „Pay For Performance“ als neue Heilslehre.

Das Buch könnte die Politik nachdenklich machen, ob es nicht angesagt wäre, erst einmal eine ehrliche Bilanz der bisherigen Bemühungen um die systematische Qualitätsverbesserung zu ziehen als im Blindflug weiterzumachen. Denn Qualitätsverbesserung – s. den insoweit irreführenden Titel – wird hier und dort tatsächlich stattgefunden haben, aber weshalb?

Prof. Dr. Norbert Schmacke,
Bremen

Wachstumsbranche Gesundheitswirtschaft



Weiterentwicklung des deutschen Gesundheitssatellitenkontos zu einer Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung

Abschlussbericht

Forschungsprojekt im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Technologie (BMWi)

Von Dennis A. Ostwald, Dirk Heeger, Sebastian Hesse, Julian Knipper, Wolf-Dieter Perlitz, Klaus-Dirk Henke, Sabine Troppens, Tobias Richter, Zun-Gon Kim und Heiko Mosetter

2014, 406 S., brosch., 94,- €

ISBN 978-3-8487-1087-4

(Europäische Schriften zu Staat und Wirtschaft, Bd. 36)

www.nomos-shop.de/22110

Das Werk stellt die Aktualisierung und Erweiterung des Gesundheitssatellitenkontos zu einer Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung dar. Als Forschungsergebnis steht eine umfangreiche Datenbasis für gesundheitswirtschaftliche Analysen zur Verfügung, die neben Fachkräfteanalysen auch die Ausstrahlungseffekte der Gesundheitswirtschaft quantifiziert.

Portofreie Buch-Bestellungen
unter www.nomos-shop.de

Alle Preise inkl. Mehrwertsteuer



Nomos