

Neue Bücher

■ **Das deutsche Gesundheitswesen – Akteure, Daten, Analysen,**
von Reinhard Busse, Miriam Blümel, Diana Ognyanova, Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2013, 284 Seiten, ISBN978-3-939069-97-3, 39,95 €

Wer Gesundheitssysteme vergleichen will, kommt nicht umhin, gewisse Standards für den Vergleich vorzugeben. Dieser Aufgabe hat sich vor allen das European Observatory on Health Systems and Policies unterzogen. In der Reihe Health Care Systems in Transition (HIT) erscheinen regelmäßig aktualisierte Reports über Gesundheitssysteme in allen europäischen Ländern und darüber hinaus. Der an der TU Berlin lehrende Professor für Management im Gesundheitswesen Reinhard Busse erstellt die Berichte über das deutsche Gesundheitssystem. Der neueste Bericht liegt nunmehr in aktualisierter Form mit Stand November 2012 vor. In bewährter Form enthält das Buch Zahlen, Daten, Fakten zu Organisationsstruktur, Finanzierung, materielle und personelle Ressourcen sowie zur Leistungserbringung im deutschen Gesundheitssystem. Den Reformen im Gesundheitssystem ist ebenso ein eignes Kapitel gewidmet wie der Bewertung im Hinblick auf Ziele und Werte, Patientenorientierung und Gerechtigkeit, Effektivität, Qualität und Effizienz. Insgesamt stellen Busse und seine Ko-Autorinnen dem deutschen Gesundheitssystem vor allem in Hinblick auf die Effizienz ein gutes Zeugnis aus, bemängeln aber Defizite im Hinblick auf die (Ergebnis-) Qualität der Leistungen. Als größte Herausforderung betrachten sie die Überwindung der historischen Zweiteilung von gesetzlicher und privater Krankenversicherung. Das Werk ist ein gelungener Überblick über ein komplexes System, das selbst von vielen Fachleuten nicht mehr verstanden wird. Es ist gut gegliedert und leicht zu lesen, ohne oberflächlich zu sein. Kurzum: Ein Buch, das weit mehr bietet als eine Einführung.

Franz Knieps, Berlin

■ **Das gebrochene Preismonopol der Pharmaindustrie – Qualitätssteuerung und Preisregulierung in der GKV-Arzneimittelversorgung,**
von Andrea Köhler, Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2013, 253 Seiten, ISBN978-3-8487-0211-4, 59,- €

Das Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) kam über die pharmazeutische Industrie wie ein Tsunami über fremde Küsten. Die Industrie hatte gerade von der jetzigen Regierungskoalition Schützenhilfe gegen die Krankenkassen erwartet und erhielt stattdessen einen erhöhten Herstellerabschlag und ein Preismoratorium für mehr als drei Jahre. Dann sollten eine frühe Nutzenbewertung und anschließende Preisvereinbarungen zwischen dem GKV-Spitzenverband und dem jeweiligen Hersteller nicht nur die Preise für neu eingeführte Produkte bestimmen, sondern schrittweise auch den Bestandmarkt für nicht von Festbeträgen erfasste Arzneimittel umfassen. Die goldenen Zeiten eines faktischen Preismonopols der Industrie sind damit vorbei, der blinde Glaube an ideologische Nähe und Distanz offenbar auch.

Die juristische Dissertation von Andrea Köhler setzt sich mit der Regulierung der Arzneimittelversorgung im Allgemeinen und mit den Neuregelungen des AMNOG im Besonderen auseinander. Nach der Klärung terminologischer Fragen untersucht sie die bestehenden Instrumente zur Preissteuerung und die Rolle der Akteure. Dann beschreibt sie den Umbruch durch das AMNOG. Im Hauptteil der Arbeit setzt sich Frau Köhler mit den §§ 35a und 130b SGB V auseinander und wirft einen mehr als kritischen Blick auf die Umsetzung in der Praxis. Dazu stellt sie auch die politischen und ökonomischen Bezüge her. Im Schlusskapitel macht die Verfasserin eine Reihe von Vorschlägen, was bei einer kohärenteren Regulierung der Arzneimittelversorgung und speziell der Nutzenbewertung mit anschließenden Preisverhandlungen zu ändern sei.

Auch wer diesen Vorschlägen in der großen Linie oder im Detail nicht zu folgen vermag, findet in der sorgfältigen Arbeit von Andrea Köhler viele Anregungen, wo die Chancen und Risiken bei der Neuordnung der Arzneimittelversorgung liegen.

Franz Knieps, Berlin

■ **Nichtärztliche Heilberufe im Gesundheitswesen, Notwendigkeit, Zulässigkeit und Umsetzung einer verstärkten Einbeziehung unter besonderer Berücksichtigung des Heilpraktiker-Gesetzes,** von Thomas Guttau; Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2012, 184 Seiten, ISBN 978-3-8487-0197-1, 48,- €.

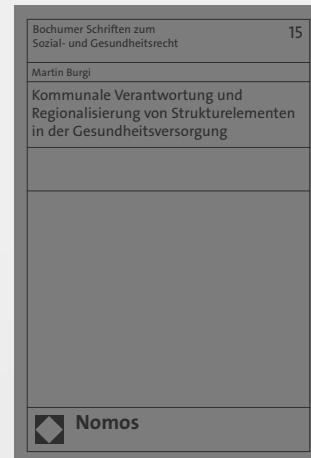
Die vorliegende rechtswissenschaftliche Dissertation aus Bremen wurde mit Unterstützung des Bundesverbandes für Ergotherapeuten in Deutschland und des Verbandes der Diätassistenten veröffentlicht. Die drückt – wie manch andere auch – ihre vollends heildienerschaftliche Stellung im deutschen Gesundheitswesen, aus der sich unter den Gesundheitsberufen im engeren Sinne nur die Apotheker und Hebammen haben befreien können. Ansonsten gelingt der Erstkontakt zum Patienten ausschließlich über den Arzt. Während ärztliche Tätigkeiten mehr und mehr spezialisiert werden und in viele Lebensbereiche ausufern (Freizeitmedizin als Stichwort), können ihre Heildiener nur auf ärztliche Verordnung hin tätig werden. In zahlreichen Ländern mit weniger herrschaftsbetonter Tradition ist das pragmatisch offener geregelt. Hier haben nichtärztliche (Heil-)Berufe bis hin zur Krankenschwester professionell weitaus größere Befugnisse. Dass dies notwendig ist und die Produktivität des Gesundheitswesens erhöht, weist Guttau aus der Literatur nach. Inzwischen hat der Gemeinsame Bundesausschuss (der Ärzte und Krankenkassen) Regelungen vorgegeben, unter denen ein vermehrt selbständiges Tätigwerden der nichtärztlichen Heilberufe modellhaft erprobt werden

kann. Aber die, die solche Regelungen eifrig befürwortet hatten, sind nun nicht mehr gesehen. Daher geht es Guttau im Kern der Arbeit um die Möglichkeit, das Heilpraktiker-Gesetz von 1939 (!) – dessen Entwicklung in alle Richtungen beleuchtet wird – für eine Öffnung zu nutzen. Von sich aus beinhaltet das Heilpraktiker-Gesetz eine negative Kompetenznorm. Guttau schlägt vor, das Heilpraktiker-Gesetz auf die eigenverantwortliche Ausübung der Heilkunde im Erstkontakt zu reduzieren und nur den Erstkontakt erlaubspflichtig zu stellen. In diesem Falle wären an die nichtärztlichen Heilberufe für den Erstkontakt professionelle Anforderungen zu stellen und in Prüfungsordnungen zu verifizieren. Dabei geht er von berufs(abschnitts)bezogenen Qualifikationen aus, so dass nicht jeder Beruf die komplette Heilpraktiker-Prüfung abzulegen hätte.

Einerseits scheint dem Autor das Umfeld wenig vertraut, in dem solche berufsrechtlichen Züge vorgeschlagen werden. Denn heute hat das Sozialrecht faktisch den bestimmenden Einfluss auf die Arbeitsteilung im Gesundheitswesen. Hierbei spielen die sozialrechtlichen Regulierungen und Verträge eine zentrale Rolle, die nicht mit den Weihen eines Teilgebiets-Heilpraktikers suspendiert werden können. Andererseits scheitert das Sozialrecht immer wieder an berufsrechtlichen Barrieren, die der Autor hier völlig zu Recht thematisiert. Man wird ihm auch nicht entgegenhalten können, das Ziel müssten ambulant hinreichend komplex aufgestellte Betriebsformen sein, wenn deren Funktionsfähigkeit regelmäßig daran scheitert, dass ambulant (je)der Arzt Kapitän sein will. Auch die Bekenntnisse und Prophezeiungen neuer „Teamstrukturen“ entbehren konkreter Vorschläge. Von daher mag die Anmaßung ärztlicher Allmacht zumindest ergotherapeutisch über das Heilpraktiker-Gesetz in Verlegenheit zu bringen sein.

Karl-Heinz Schönbach, Berlin

Kommunale Verantwortung in der Gesundheitsversorgung



Kommunale Verantwortung und Regionalisierung von Strukturelementen in der Gesundheitsversorgung

Von Martin Burgi

2013, 129 S., brosch., 34,- €, ISBN 978-3-8487-0548-1

(Bochumer Schriften zum Sozial- und Gesundheitsrecht, Bd. 15)

Der Hausärztemangel im ländlichen Raum ist ein Symptom, hinter dem die Herausforderung einer regionalisierten Gesundheitsversorgung steht. Diese Untersuchung öffnet Spielräume für kommunale und landesbezogene Gestaltungen. Felderübergreifend wird die strukturelle Verzahnung als eine künftige Aufgabe koordinierenden Charakters beschrieben und vorgeschlagen, diese Aufgabe den Kommunen anzuvertrauen.

Weitere Informationen unter: www.nomos-shop.de/21086



Nomos