



Umfangreiche und wesentliche Teilinformationen Info-Websites rund um die Gesundheitsreform

Rainer H. Bubenzer, Hamburg

NOTFALL & HAUSARZTMEDIZIN 2004; 30: 155–158

Ärzte, Apotheker, Patienten und Medien sind gleichermaßen überfordert, alle Aspekte des Gesundheitssystem-Modernisierungsgesetzes (GMG) korrekt kennen zu lernen, einzuordnen und zu bewerten. Vorschnelle Interpretationen führen deshalb oft zu Ärger und Streit zwischen den verschiedenen Partnern im Gesundheitswesen. Die nachfolgend aufgeführten und besprochenen Websites bieten umfangreiche und wesentliche Teilinformationen, die interessierte Health Professionals für ihre eigene Einschätzung der Entwicklungen in unserem Gesundheitssystem nutzen können.

Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung

Ein wesentlicher Ausgangspunkt der derzeitigen Gesundheitsreform ist das Ministerium von Ulla Schmidt. Die rund 25 000 (sic!) Seiten umfassende Website des Ministeriums hier vorzustellen, würde zwar jeden Rahmen sprengen (www.bmgs.bund.de). Trotzdem sollen einige Rubriken mit Bezug zum Thema Gesundheitsreform erwähnt werden.

„Gesetze und Verordnungen“

Die Rubrik „Gesetze und Verordnungen“ listet unter „Gesetzliche Krankenversicherung“ alle relevanten Gesetze und Verordnungen zu diesem Themenbereich auf (www.bmgs.bund.de/deu/gra/gesetze/ges_14.cfm). Wenn die Betreiberin jedoch feststellt, dass „... das Bundesministerium Gesetzesentwürfe, Gesetzesbeschlüsse und Gesetze, die zum Arbeitsbereich des Ministerium gehören, zur weiteren kostenlosen

Seit Dezember 2003 beherrscht wohl kaum ein Thema so sehr die Fach- und Publikumsmedien wie die so genannte Gesundheitsreform. Während noch alle Experten der verschiedenen Institutionen unseres Gesundheitswesens mit der Analyse des GMG und der Bewertung seiner Implikationen beschäftigt sind, beginnt der Gemeinsame Bundesausschuss bereits mit seiner Arbeit, beziehungsweise die Bundesregierung mit ersten Korrekturarbeiten an dem „epochalen“ Gesetzeswerk.

Verwendung ins Internet stellt ...“, dann schmückt sie sich mit fremden Federn: Alle Gesetzes- oder Verordnungstexte sind in Deutschland sowieso gemeinfrei! In der Unterrubrik „Gesundheit“ (www.bmgs.bund.de/deu/gra/gesetze/ges_ges.cfm) steht natürlich das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung an erster Stelle (GKV-Modernisierungsgesetz – GMG, www.bmgs.bund.de/downloads/GKV_Modernisierungsgesetz.pdf, ca. 800 KB, ca. 70 Seiten). Die bei den ersten Leseversuchen erschreckende Pflichtlektüre für ärztliche Standsvertreter und andere empfiehlt sich für den, der die derzeitige Kopflosigkeit vieler „Experten“ verstehen will. Achtung: Gültigkeit besitzt nur die im Bundesgesetzblatt publizierte amtliche Fassung eines Gesetzestextes, nicht die im Internet veröffentlichte.

Unterbereich „Gesetzes- und Verordnungsentwürfe“

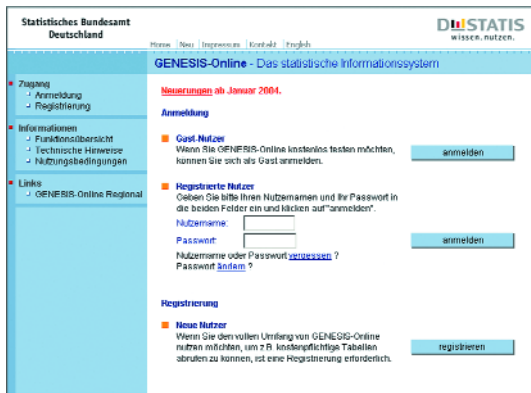
Im Unterbereich „Gesetzes- und Verordnungsentwürfe“ (www.bmgs.bund.de/deu/gra/gesetze/ges_6.cfm) finden sich so interessante Entwürfe wie zum Beispiel das „Gesetz zur Änderung der Bundesärzteordnung“, das derzeit im Bundestagsausschuss verhandelt wird oder der Entwurf für ein „Zwölftes Gesetz zur Änderung des Arzneimittelgesetzes“ vom 15.10.2003 (ein Regierungsentwurf für ein 12. AMG-Änderungsgesetz).

„Themenschwerpunkte“

Die Rubrik „Themenschwerpunkte“ wendet sich vornehmlich an Laien/Patienten, zum Beispiel im Kapitel „Infos zur gesetzlichen Krankenversicherung von A – Z“ (www.bmgs.bund.de/deu/gra/themen/gesundheit/gesetzl/index_3428.cfm). Im Abschnitt „Arzneimittel“ (www.bmgs.bund.de/deu/gra/themen/gesundheit/arsnei/index.cfm) finden sich leicht zu übersehende „Leckerbissen“, beispielsweise das vom BMGS in Auftrag gegebene und von Glaeske et al. (s.u.) verfasste Gutachten „Stärkung des Wettbewerbs in der Arzneimittelversorgung zur Steigerung von Konsumentennutzen, Effizienz und Qualität“ (www.bmgs.bund.de/downloads/GutachtenBMGS2705.pdf, ca. 450 KB, 180 Seiten), das die durch das GMG erhofften Einsparpotenziale im Arzneimittelsektor von 5–7 Mrd. Euro mitbegründet (und gleichzeitig die zunehmende Berliner „Expertokratie“ deutlich macht).

„Clara“ erklärt den Sinn der Gesundheitsreform

Den enormen Rechtfertigungsbedarf der grün-roten Regierung nach Verabschiedung des GMGs versucht die Gesundheitsministerin mittels Steuergelder zum Beispiel durch die neu kreierte Homepage www.die-gesundheitsreform.de zu decken. Allerdings erklärt hier nicht Ulla Schmidt den Sinn der Gesund-



heitsreform, auch nicht die ebenfalls neu kreierte Patientenbeauftragte Helga Kühn-Mengel, sondern die völlig virtuelle Ratgeberin „Clara“ – im Dialog mit den Besucherinnen. Die Rubrik „Statistiken Arbeit und Soziales“ umfasst wiederum informatives, zum Beispiel Zahlen, Daten, Fakten rund um das deutsche Gesundheitswesen mit Schwerpunkt Gesetzliche Krankenversicherung, zum Beispiel die Statistischen Jahrbücher 2002 und 2001 (5,5 resp. 2,3 MB als ZIP-Archiv downloadbar).

Kommentar

Wer die Website von Gesundheitsministerien anderer westlicher Staaten kennt, ist über die zunehmend parteipolitisch eingefärbten „Informationen“ auf der BMGS-Website erschreckt. Es muss befürchtet werden, dass in Zukunft auch die hoch-informativen Websites nachgeordneter Institute (z.B. von DIMDI oder RKI) in ähnlicher Weise zu parteipolitischen Propagandazwecken missbraucht werden. Dass es auch anders geht, zeigt zum Beispiel die Website des U.S. Department of Health and Human Services (www.os.dhhs.gov, im Verantwor-

tungsbereich des US-Gesundheitsministers Tommy G. Thompson).

■ **Das Bundesgesetzblatt online**

Noch vor der Gründung der Bundesrepublik Deutschland wurde im Bundesgesetzblatt Nr. 1 vom 23. Mai 1949 das Grundgesetz verkündet. Seit diesem Zeitpunkt erscheint das Bundesgesetzblatt (BGBl) in unregelmäßiger Folge immer dann, wenn der Bundesgesetzgeber neue oder geänderte Gesetze, Verordnungen beziehungsweise andere Akte gemäß verschiedener Vorschriften bekannt zu machen hat. Ohne diese öffentliche Bekanntmachung sind Gesetze oder Verordnungen bei uns nicht rechtswirksam. Das Bundesgesetzblatt, spielt daher eine entscheidende Rolle im demokratischen Zusammenspiel. Hier finden Sie die Originaldaten, so wie sie verkündet und rechtens sind. Seit einigen Jahren gibt es das BGBl auch online – die Dateien zum Bundesgesetzblatt werden am Tag der Verkündung eines Gesetzes, in der Regel bis 11:00 Uhr auf dem Server www.bundesanzeiger.de bereitgestellt (ab Jahrgang 1998). Das Bundesgesetzblatt Teil I enthält alle Bundesgesetze, Verordnungen von wesentlicher oder dauernder Bedeutung, Entscheidungen über die sachliche Zuständigkeit nach Artikel 129 des Grundgesetzes, die Entscheidungsformeln des Bundesverfassungsgerichts, Anordnungen und Erlasse des Bundespräsidenten, Bekanntmachungen über innere Angelegenheiten des Bundestags und des Bundesrats und – soweit vorgeschrieben – andere Bekanntmachungen. Teil II enthält die völkerrechtlichen Übereinkünfte und Verträge, die zu ihrer Inkraftsetzung oder Durchsetzung erlassener Rechtsvorschriften auf dem Gebiet des Zollwesens erforderlich sind. Alle BGBl-Online-Dokumente liegen im PDF-Format vor, zu deren Anzeige zum Beispiel der Acrobat Reader benötigt wird (www.adobe.de). Zu Teil I gibt es einen kostenlosen Zugang zum Datenbestand, allerdings können den gewählten Doku-

menten keine Texte (via Zwischenablage) entnommen werden, auch das Ausdrucken ist nur Abonnenten möglich. Eine Website-Suche, beispielsweise nach für das Gesundheitssystem relevanten Gesetzen oder Verordnungen, ist bei dem freien Zugang leider nicht vorgesehen.

■ **Statistisches Bundesamt Deutschland**

Eine Bewertung oder Interpretation von Ereignissen im Gesundheitswesen der Bundesrepublik Deutschland ist ohne Kenntnis des statistischen Datenmaterials, das diesen entscheidenden gesellschaftlichen Bereich dokumentiert, kaum möglich. Basis sind die Daten des Statistischen Bundesamtes Deutschland, die auch online abgefragt werden können (www.destatis.de). Mittlerweile hat die Übersichtlichkeit des Internet-Auftritts eine gewisse Verbraucherfreundlichkeit erreicht, sodass statistische Grunddaten recht schnell gefunden werden können. Unter www.destatis.de/themen/d/thm_gesundheit.htm finden sich Exzerpte aktueller Daten wie zum Beispiel zu Gesundheitspersonal, Gesundheitsausgaben, gesundheitsrelevantem Verhalten, Gesundheitszustand und Behandlungsanlässen, Krankenhäuser und Versorgungs- oder Rehabilitationseinrichtungen, Schwangerschaftsabbrüchen oder Todesursachen.

GENESIS:

Ein wahrer Leckerbissen

Ein wahrer Leckerbissen ist GENESIS (Gemeinsames neues statistisches Informationssystem), ein von den Statistischen Ämtern des Bundes und der Länder gemeinsam entwickeltes metadatengestütztes Statistisches Informationssystem. Mit Genesis-Online (www.destatis.de/genesis) wurde vom Statistischen Bundesamt ein webbasierter Zugang zu Genesis entwickelt, der es ermöglicht, das Informationssystem auch per Internet relativ einfach zu nutzen. Die Auskunftsdatenbank bietet die Möglichkeit, das breit gefächerte Datenangebot der amtlichen Statistik durch eigene Recherche zu erschließen. Die Datenbank wird stän-

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

dig inhaltlich erweitert. Der Datenabruf kann variabel auf den individuellen Bedarf zugeschnitten und die Ergebnisse können für die Weiterverarbeitung in verschiedenen Formaten abgespeichert werden (auch zum Download). Auf den Großteil aller Daten und Datensammenstellungen können Besucher als „Gast-Nutzer“ kostenfrei zugreifen. Für 50 Euro pro Kalenderjahr gibt es weitere Features wie zum Beispiel den Zugang zu kostenpflichtigen Tabellen. Vorsicht: Trotz aller positiven Website-Kosmetik sind die Inhalte des Amtes die gleichen wie zuvor – benötigen also einige Einarbeitung in die Analyse von umfangreichen Datentabellen.

Gesundheits-Berichterstattung des Bundes

Noch tiefer und breiter angelegt ist das folgende Informationssystem: In Zusammenarbeit mit dem Robert-Koch-Institut betreibt das Statistische Bundesamt die „Gesundheitsberichterstattung des Bundes“ (GBE, www.destatis.de/gbe) als gemeinsame Aufgabe. Das Projekt präsentiert Informationen aus allen Bereichen des Gesundheitswesens, zum Beispiel zu Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens, gesundheitliche Lage, Gesundheitsverhalten und Gesundheitsgefährdungen, Krankheiten, Ressourcen der Gesundheitsversorgung, Leistungen und Inanspruchnahme des Gesundheitswesens oder Gesundheitsausgaben und Finanzierung des Gesundheitswesens. Dabei werden auch weiterreichende Datenquellen verwendet, die über jene des Statistischen Bundesamtes hinausgehen (z.B. von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, dem Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller oder der Deutschen Gesellschaft für Ernährung). Wie bei Genesis ist auch vor effektiver Nutzung von GBE-Online das Durchlesen des Hilfetextes empfehlenswert (auch wenn die meisten Daten einfach zugreifbar präsentiert werden). Nachdem mit Publikation des Gesundheitsberichtes 1998 deutlich wurde, dass derartig umfassende Analysen kaum realisierbar sind, werden seither ständig neue

thematisch begrenzte Schwerpunkte erarbeitet (www.rki.de/GBE/DOWN.HTM, kostenfrei bestellbar, auch als PDF downloadbar, Themen: von Schutzimpfung über Gesundheit im Alter bis hin zur Heimtierhaltung – Chancen und Risiken für die Gesundheit).

Europa- und weltweite Zahlen, Daten, Fakten zum Gesundheitswesen

Der Vollständigkeit halber seien noch die Websites zweier anderer statistischer Institutionen erwähnt: Zum einen des Statistischen Amtes der Europäischen Gemeinschaft (Eurostat, www.europa.eu.int/comm/eurostat), wo zum Beispiel der jährliche Bericht „Die soziale Lage in der Europäischen Union 2003 (PDF, ca. 1,2 GB, viele Infos zu den EU-Gesundheitssystemen) oder das Tabellenwerk „Health in Europe – Results from 1997–2000 surveys“ (PDF, ca. 4,5 GB) präsentiert werden, die in Zusammenarbeit mit der OECD entstanden ist. Zum anderen die Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD, www.oecd.org), die unter www.oecd.org/document/16/0,2340,en_2825_495642_2085200_1_1_1_1,00.html einige relevante Eckdaten des „OECD Health Data 2003“-Systems bietet (www.oecd.org/document/30/0,2340,en_2649_33929_12968734_1_1_1_1,00.html). Dies ist eine umfassende, exzellente Kompilation einer Unmenge von aktuellen, vergleichenden Gesundheitsdaten aller Mitgliedstaaten. Die Tabelle www.oecd.org/dataoecd/10/20/2789777.pdf zeigt zum Beispiel, dass Deutschland mit der Schweiz Spitzenreiter bei den Arzneimittelausgaben ist (2001, gemessen am Bruttoinlandsprodukt: 10,7%).

Mächtiges Gremium im Gesundheitswesen: DER Gemeinsame Bundesausschuss

Die Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung auf Bundesebene – die bisherigen Bundesausschüsse nach § 91 SGB V, der Koordinierungsausschuss und der Ausschuss Krankenhaus – wurden zum Gemeinsamen Bundesausschuss zusammengefasst – so sieht es das am

1. Januar 2004 in Kraft getretene GKV-Modernisierungsgesetz vor. Waren bisher für die vertragsärztliche und vertragszahnärztliche Versorgung die Bundesausschüsse nach § 91 SGB V entscheidungsbefugt und bewertete der Ausschuss Krankenhaus nach § 137 c SGB V die Leistungen im Krankenhaus, so entscheidet der Gemeinsame Bundesausschuss für alle diese Leistungsbereiche als sektorenübergreifende rechtsfähige Organisation. Bei der Konstituierung am 13. Januar 2004 wurde Dr. Rainer Hess zum Vorsitzenden gewählt, ehemaliger Hauptgeschäftsführer der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Der Gemeinsame Bundesausschuss wird von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, den Spitzenverbänden der Krankenkassen, der Bundesknappschaft und den Verbänden der Ersatzkassen gebildet. Er besteht aus insgesamt 21 Mitgliedern, davon je neun von Seiten der Krankenkassen sowie der Leistungserbringer sowie drei unparteiische Mitglieder. An den Sitzungen des Gemeinsamen Bundesausschusses werden zukünftig außerdem bis zu neun Patientenvertreter teilnehmen, die ein Antrags- und Mitberatungsrecht, jedoch kein Stimmrecht bei Beschlussfassungen haben. Eine der ersten Aufgaben wird es sein, die Ausnahmen vom Verordnungsausschluss nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel (OTC-Präparate) und den Ausschluss so genannter Lifestyle-Medikamente von der GKV-Erstattungsfähigkeit zu konkretisieren. Die Website des Ausschusses



Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

www.g-ba.de sollten Ärzte schon mal in die Favoritenlisten ihres Browsers übernehmen: Hier wird in Zukunft wesentlich das Schicksal deutscher Ärzte mitbestimmt (die Geschäftsordnung findet sich hier: www.g-ba.de/pdf/Geschäftsordnung-GBA.pdf).

■ Graue Eminenzen

Die massive Verlagerung der Fachberatungskompetenz von der Ministerialbürokratie der Ministerien auf externe Berater ist ein Spezifikum der derzeitigen Regierung. Auch im Falle des BMGS ist die komplexe Interessenverflechtung dieser „grauen Eminenzen“ oftmals nicht oder nur sehr schwer durchschaubar (wie zum Beispiel bei den ca. 200 Mio. Euro teuren Pockenimpfstoff-Ankäufen). Bei einer ominösen Tagung der Friedrich-Ebert-Stiftung am 5.12.2001 tauchten vier, für den Entwurf des GMGs zentrale Personen mit ihrer 32-seitigen Brandschrift „Weichenstellungen für die Zukunft“ (www.arbeitnehmerkammer.de/sozialpolitik/doku/1_politik/gkv_reform_fes_2001_12_05.pdf, www.hermann-haack.de/Dokumente/Dateien/Gesundheit/Lauterbach-12-01.pdf als Berater-Quartett „zum Wohle der Patienten“ gemeinsam öffentlich auf: Prof. Dr. rer. pol. Bert Rürup, Lehrstuhl Finanz- und Wirtschaftspolitik, Universität Darmstadt, Prof. Dr. rer. pol. Jürgen Wasem, Alfried Krupp von Bohlen

und Halbach-Stiftungslehrstuhl für Medizinmanagement, Universität Duisburg-Essen, Prof. Dr. med. Dr. sc. (Harvard) Karl Lauterbach, Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie, Universität Köln sowie der Pharmazeut Prof. Dr. rer. nat. Gerd Glaeske, Leiter der Forschungseinheit Arzneimittelversorgungsforschung am Zentrum für Sozialpolitik (ZeS) der Universität Bremen. Die Internetadressen ihrer Institute lauten: www.vwl.tu-darmstadt.de/vwl3/index.php (Rürup), www.uni-essen.de/medman/Lehrstuhl/start.htm (Wasem), www.igke.de (Lauterbach), www.zes.uni-bremen.de (Glaeske). Einige der anderen entscheidenden Positionspapiere für das GMG sind online kaum noch aufzufinden (z.B. „Gutachten zur Arzneimittelversorgung vom Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen“, „Gutachten des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung“, „Gutachten zum Gesundheitswesen der Dienstleistungsgewerkschaft ver.di“).

Standesorganisation: „Verschleierung rationierungsbedingter Defizite in der Versorgung“

Die massiven Eingriffe des GMG in das bundesdeutsche Gesundheitswesen und damit einhergehend auch die vielfältigen medizinischen und – für Behandler wie für Patienten

bedeutenden – gesundheitlichen Implikationen schlagen sich in der innerärztlichen Standesdebatte derzeit eher nebensächlich nieder. So finden sich zum Beispiel auf der Website der Bundesärztekammer (www.baek.de) nur wenige, eher zufällige Kommentare des Präsidenten Hoppe, beispielsweise „Die vermeintliche Qualitätsoffensive, die mit der Gesundheitsreform in Gang gesetzt werden sollte, entpuppt sich immer mehr als groß angelegtes Manöver zur Verschleierung rationierungsbedingter Defizite in der Versorgung“ (www.baek.de/25/20040210/200402101.html). Interessanter erscheinen da natürlich die praktischen Probleme mit den Kosten für die Praxisgebühr, wie eine neue Prozesskostenanalyse (www.kbv.de/home/5215.htm) der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (www.kbv.de) ausführlich darstellt. Nicht schlecht geraten ist „Das GKV-Modernisierungsgesetz in Stichworten“ (www.kbv.de/home/5215.htm), eine downloadbare Übersicht über wichtige Neuerungen (wohl um den LeserInnen den eingangs erwähnten Schrecken zu lindern...). Wichtig sind erste Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses, die derzeit nur auf der KBV-Website zu finden sind. Zum Beispiel zu „Chronische Krankheiten: Richtlinie zur Definition schwerwiegender chronischer Krankheiten“ im Sinne des § 62 SGB V (vom 22.1. 2004, downloadbar daris.kbv.de/daris/link.asp?ID=1003742323). Oder die „Ergänzung des Verordnungsblattes (Muster 4)“ zur „Verordnung von Krankenfahrten zu einer ambulanten Behandlung“ (vom 20.2.2004, downloadbar daris.kbv.de/daris/link.asp?ID=1003742441).

Anschrift des Verfassers
 Rainer H. Bubenzer
 Medizin- und Wissenschaftsjournalist
 (DJV, KdM)
 multi MED vision
 Borselstraße 9
 22765 Hamburg
 Fax: 0 40/41 91 28 77
 E-Mail: Rainer@Bubenzer.com