

Gröhes Hausaufgaben bis zur Wahl 2017

Selbstverwaltung, Arzneimittel und mehr – wo der Minister noch Hand anlegen muss

Medical-Tribune-Bericht

BERLIN – Die Selbstverwaltung stärker zu kontrollieren, ist eines der letzten großen gesundheitspolitischen Projekte bis zur Bundestagswahl. Außerdem die Reform des AMNOG, die von Kritikern als Schritt zurück kritisiert wird.

Die öffentlichen Mahnungen von Minister HERMANN GRÖHE (CDU) an die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen, sie sind in letzter Zeit öfter zu vernehmen. Jüngst beim Innovationsforum der Deutschen Hochschulmedizin in Berlin. Es ging um einen Nebenstrang des Versorgungsstärkungsgesetzes (VSG), der Hochschulambulanzen bis zu 265 Mio. Euro aus der ambulanten Vergütung verspricht. Es sei „wahrlich kein Ruhmesblatt“, kommentierte Gröhe den Verfahrensstand, „dass die Selbstverwaltung bis heute keine Vereinbarung gefunden hat“.

Er sagte das nicht ohne Grund: Die stärkere Kontrolle der Selbstverwaltung ist eines der letzten großen Gesetzesvorhaben des Bundesgesundheitsministerium (BMG) in der 2017 endenden Legislatur.

Reaktion auf Unregelmäßigkeiten bei der KBV

Das sog. Selbstverwaltungs-Stärkungsgesetz liegt bisher nur im Referentenentwurf vor. Selbstverwaltung, das sind die im Gemeinsamen Bundesausschuss versammelten Partner – also der GKV-Spitzenverband, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, die Kassenzahnärztliche und die Kassenärztliche Bundesvereinigung. Vor allem auf Letztere zielt das geplante Gesetz, mit dem laut Entwurf auch „Kompetenzüberschreitungen und Unregelmäßigkeiten in der Geschäftsführung“ entgegengewirkt werden soll. Das ist kaum verhohlen eine Reaktion auf Skandale und Unregelmäßigkeiten, die die KBV und vor allem deren Ex-Chef Dr. Andreas

Köhler immer wieder in die Schlagzeilen und gelegentlich in die Nähe der Arbeitsunfähigkeit brachten.

Gröhe befindet sich derzeit in einer komfortablen Lage. Selbst Gesundheitspolitiker aus der Opposition müssen anerkennen, dass der Minister einer der produktivsten im Kabinett ist. Und kaum ein Vorgänger im BMG hat es auf so viele Gesetzesinitiativen gebracht. Zwar wird dies oft mit dem Hinweis verbunden, hier werde nur abgearbeitet, was der Koalitionsvertrag vorschreibt. Was aber nichts daran ändert, dass sich Gröhe mittlerweile von der Pflicht in die Kür begeben kann.

Einer der produktivsten Minister im Kabinett

So steht auf der mittelfristigen Agenda des BMG die Weiterentwicklung einer Digital-Health-Strategie.

Das E-Health-Gesetz war neben dem VSG eines der prägenden Gesetze der aktuellen Legislatur. Dass es weiterentwickelt werden soll, darauf wird im BMG immer wieder hingewiesen. So wurden z.B. Studien in Auftrag gegeben, die sich mit der Nutzung von Big Data, der Einbeziehung von Gesundheits-Apps und der Cybersicherheit beschäftigen. Beim Innovationsforum sagte

Gröhe: „Die Frage ist, wie kriegen wir Datenschutz und Datenschutz zusammen.“ Um E-Health



Hermann Gröhe
Bundesgesundheitsminister (CDU)

Foto:
Bundesregierung/
Steffen Kugler

in der Ärzteschaft voranzubringen, setze das BMG weiter auf Sanktionen wie im E-Health-Gesetz, kündigte Gröhe an.

E-Health Nr. 2 wird allerdings nicht mehr in dieser Legislatur verhandelt werden, zumal der Fahrplan des ersten Gesetzes schon über die Bundestagswahl hinausreicht. Anders sieht es mit dem Arzneimittel-

Versorgungsstärkungsgesetz aus, das im kommenden Jahr in Kraft treten soll. Hervorgegangen ist es aus dem Pharmadialog, den Pharmaverbände mit der Bundesregierung und Wissenschaftlern führten.

Gelingt eine lautlose AMNOG-Reform?

Angesichts des Wahlkampfes wird Gröhe versucht sein, das auch von der Arzneimittelindustrie wenig gelobte Gesetz möglichst lautlos über die Bühne zu kriegen. Andere Kritiker wiederum befürchten, es würde einseitig die Interessen der Pharmahersteller berücksichtigen, etwa wenn es um die Geheimhaltung von Erstattungspreisen geht oder um Umsetzungen für die Beschränkung rückwirkender Erstattungspreise.

Nicht ohne Brisanz ist außerdem die geplante Anpassung des Arzneimittelgesetzes an EU-Recht. Dass dabei auch die fremdnützige Forschung an nicht einwilligungsfähigen Patienten, also vor allem solchen mit Demenz, ermöglicht werden soll, mobilisiert den Protest einer fraktionsübergreifenden Bundestagsgruppe von Gröhes Amtsvorgängerin Ulla Schmidt (SPD). Sie befürchtet, dass mit der Anpassung die Grundrechte einer Patientengruppe eingeschränkt würden.

Im Bereich der Arzneimittelgesetzgebung steht in dieser Legislatur außerdem noch die Freigabe von Cannabis zur Behandlung schwerwiegend erkrankter Patienten ohne Therapiealternative auf der Agenda. Genauso ein Gesetz zur Bekämpfung „neuer psychoaktiver Stoffe“.

National wie international vorantreiben will Gröhe zudem die stärkere Kontrolle von Antibiotikaverordnungen. Hier gehe es, sagte er beim Innovationsforum, auch darum, „mit welchen Maßnahmen wir die Ärzteschaft zu einem diagnostisch gerechten Einsatz von Antibiotika bewegen“.

Thomas Trappe