

Der uns die Daten verstehen lässt

Christoph Straub

Gerd Glaeske gab meinem Lebensweg eine andere Richtung, als wir uns vor gut zwanzig Jahren kennen lernten. Das war bei einem Kongress in Augsburg. Er kam damals auf mich zu, auf der Suche nach einem Referatsleiter in seiner damaligen Abteilung beim Verband der Ersatzkassen. Für mich war das keine einfache Entscheidung. Denn kurz zuvor hatte ich die Zusage für einen Aufenthalt in Harvard bekommen – als junger Mediziner eine verlockende Perspektive in der Forschung. Dennoch entschied ich mich nach reiflichem Überlegen für Herrn Glaeske, den VdAK/AEV und Siegburg. Das Ganze ist ein gutes Beispiel für ein Markenzeichen des Gerd Glaeske: seine Überzeugungskraft. Die Entscheidung habe ich nicht bereut. Die vielen interessanten persönlichen Begegnungen hätte ich andernfalls vermisst und die beruflichen Herausforderungen wohl nicht erlebt.

In der Grundsatzabteilung von Gerd Glaeske habe ich meinen beruflichen Weg in der Praxis unter sehr interessanten Bedingungen fortsetzen können, für die vor allem großer Freiraum kennzeichnend war. Das schätze ich nach wie vor. In den folgenden Zeilen soll es insbesondere um seinen Anteil an der Entwicklung der Versorgungsforschung gehen, der ihn zu einer der prägenden und gewiss prominentesten Gestalten der Versorgungsforschung in Deutschland macht.

Professor Glaeske bahnte der Versorgungsforschung hierzulande den Weg. Das war nicht allein sein Verdienst, doch hat er sich hier ganz eigene Meriten erworben. Um diese Rolle zu würdigen, müssen wir uns die Situation vor Augen halten, in der die gesetzliche Krankenversicherung vor etwa fünfzehn bis zwanzig Jahren steckte. Zu dieser Zeit hatte die Gesundheitspolitik gerade die Weichen in Richtung Kassenwettbewerb gestellt. Die damals noch rund 1.000 Kassen hatten sich damit gänzlich neu zu orientieren. Die Rahmenbedingun-

gen ihres Agierens im ‚Markt‘ sollten sich in den kommenden Jahren deutlich verändern.

Sichtbares Zeichen der Veränderung ist die stetig sinkende Zahl der Kassen. Jetzt, zu Beginn des Jahres 2015, zählen wir gerade noch rund 120 Kassen. Der Markt hat sich also schon stark konsolidiert, und diese Entwicklung wird weitergehen.

Für die Versorgungsforschung waren diese Rahmenbedingungen durchaus förderlich. Zur Suche nach einem eigenständigen Profil gehörte es in Mitte der neunziger Jahre bei der damaligen Gmünder ErsatzKasse (GEK) auch, sich auf die bis dato weitgehend unbeachtet liegenden Routinedaten der Krankenkassen zu besinnen. Sie müssen einem Versorgungsforscher wie Gerd Glaeske wie ein Schatz vorgekommen sein. Hier finden sich einzigartige Möglichkeiten, die Realität der gesundheitlichen Versorgung in Deutschland in vielerlei Hinsicht abzubilden. Trotz gewisser Limitationen weisen Krankenkassenroutinedaten Vorteile auf, die andere Datenquellen nicht haben. Dazu gehört der so genannte ‚Nennerbezug‘, also die Möglichkeit, beobachtete Krankheitshäufigkeiten usw. in Bezug zu einer (regionalen) Gesamtpopulation einschließlich der Gesunden zu stellen. Für unser Handeln als Kasse noch wichtiger ist die in den Daten enthaltene Möglichkeit, Versicherte in ihrer Behandlungs- und Krankheitsgeschichte über längere Zeiträume in einer Längsschnittanalyse zu verfolgen.

Mitte der neunziger Jahre fanden sich bei der damaligen GEK – und sicherlich auch anderswo – kluge Köpfe, die den Wert dieser Daten erkannten. Aus den Anfängen vor etwa 15 Jahren entwickelte sich bis heute bei der BARMER GEK eine fest etablierte Reihe von Reporten. Sie basieren auf der Auswertung von Routinedaten, ziehen zum Teil auch andere statistische Quellen hinzu und analysieren die ambulante ärztliche Versorgung, die zahnärztliche Versorgung inklusive Zahnersatz, die akut-stationäre Versorgung im Krankenhaus, den Bereich der Arzneimittel, die Heil- und Hilfsmittel sowie die soziale Pflegeversicherung. Jeder dieser Reporte – von denen der Arzneimittelreport und der Heil- und Hilfsmittelreport bislang stets unter der Federführung von Gerd Glaeske entstanden – beinhaltet einen Routineteil mit detaillierten Aussagen zu den wichtigsten Kennziffern. Daneben steht zumeist ein Schwerpunktthema, in dem die Autoren einzelne Versorgungsbereiche genauer beleuchten.

Das große Verdienst Gerd Glaeskes ist es, dass er sich zu den Erfindern dieser Form der Analyse zählen darf. Er hat die Reporte entwickelt und über