

BLIKKWINKEL

Der gesundheitspolitische Check-Up des IKK e.V.

19. Dezember 2019
4/2019



Editorial

Von Hans Peter Wollseifer, Vorstandsvorsitzender IKK e.V.
und Hans-Jürgen Müller, Vorstandsvorsitzender IKK e.V.

Liebe Leserin, lieber Leser,

„Wovon das Herz voll ist, davon geht der Mund über“, heißt es in Abwandlung eines Bibelzitats im Volksmund. Und ja, uns ist der Mund übergegangen: Seit Monaten beklagen wir die stetigen Eingriffe in das bewährte Prinzip der Selbstverwaltung. Nun haben wir uns Luft gemacht.

Denn es ist für uns nicht nachvollziehbar, dass mit zweierlei Maß gemessen wird! Was für uns, die Selbstverwaltung, gelten soll, gilt für die Bundesregierung oder den Gesetzgeber selber noch lange nicht. Dazu gibt es allein aus den vergangenen Monaten mehrere anschauliche Beispiele. Eines davon ist die vorgesehene Verkleinerung des Verwaltungsrats des GKV-Spitzenverbandes von 52 auf 40 Mitglieder, die dazu führen wird, dass kleinere Kassenarten nicht mehr adäquat vertreten sein werden. Aber wenn die Bundesregierung sich so überzeugt vom Prinzip einer gestrafften Führung zeigt, dann wundert man sich, dass nunmehr schon seit Jahren die Politik über die Notwendigkeit der Verkleinerung des Deutschen Bundestages diskutiert, ohne zu einem Beschluss zu kommen. Unterschiede zwischen den Forderungen an die Selbstverwaltung und das eigene Handeln findet man auch in Bezug auf die Geschlechterparität. So soll es für die Wahl des neuen MD-Verwaltungsrat ab 2020 die 50/50-Parität, für die Wahl des GKV-SV-Verwaltungsrates im Jahr 2023 immerhin eine Quote von 40 Prozent gelten – Vorgaben für Listen im Bundestag, in dem aktuell nur ein Drittel Frauen vertreten sind, gibt es hingegen nicht. Auch die Mandatsbegrenzung gilt nur für die Selbstverwaltung ebenso wie viele andere Regelungen. Wenn Sie mehr lesen wollen, hier finden Sie unsere Auflistung in Gänze hier: <https://bit.ly/2Pt0U9o>. Nun denn – wenn einem der Mund übergegangen ist, fühlt man sich auch freier.

So wünschen wir Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, beherzt frohe Weihnachten und einen guten Rutsch in ein erfolgreiches, gesundes und schönes Neues Jahr!
Herzlichst



Inhalt:

Eingriff in die Selbstverwaltung | Arzneimittel-Lieferengpässe | Schwerpunkt: Halbzeitbilanz | PK zum GKV-FKG | Otto Heine-mann-Sonderpreis | Was wir sagen | Personalie | Impressum

Meine Sicht

Jürgen Hohnl
Geschäftsführer IKK e.V.

Das Thema Lieferengpässe bei Arzneimitteln wird gerade wieder stark diskutiert. In das Gesetzgebungsverfahren zum GKV-FKG wurden hierzu Änderungsvorschläge eingebracht, die Transparenz ermöglichen und Handlungsoptionen erhöhen. Das ist gut so, denn Lieferengpässe verunsichern Versicherte und Patienten. Positiv ist auch, dass die Politik nicht dem Reflex gefolgt ist und die Rabattverträge der Krankenkassen

dafür verantwortlich macht. Denn Differenzierung tut Not! Rabattverträge sind nicht die Ursache der Lieferengpässe bei Medikamenten – sie sind vielmehr die Chance, im Sinne der Versicherten dem Problem zu begegnen. Beispielsweise indem bei Ausschreibungen verpflichtend Preis- und Qualitätsaspekte berücksichtigt werden, etwa Vorgaben für eine doppelte Lieferabsicherung entlang der gesamten Produktionskette. Pharmaunternehmen sind gewinnorientierte Global Player. Die erkennbare Kon-

zentration auf gewinnträchtige neue Wirkstoffe sowie die Marktsegmentaufteilung zwischen Konkurrenten sind ein internationales Problem, dass nicht allein auf nationaler Ebene gelöst werden kann! Ein Umdenken ist dringend notwendig. Wir übernehmen Verantwortung für unser Tun, sehen aber auch die pharmazeutischen Unternehmen und die Politik in der Pflicht.

Halbzeitbilanz

Die Vorstände der Innungskrankenkassen ziehen eine Bilanz der ersten Halbzeit der gesundheitspolitischen Gesetzgebung und formulieren ihre Erwartungen und Wünsche an die zweite Hälfte der Legislatur. Die Themenvielfalt ist groß. Sie reicht von der Morbi-RSA-Reform, über eine notwendige Krankenhausreform, über die Weiterentwicklungen der Digitalisierung im Gesundheitswesen, die sich wiederholenden Eingriffe in die Selbstverwaltung bis hin zur Frage der Finanzierung dieser Gesetze und Reformvorschläge.



Peter Kaetsch
Vorstandsvorsitzender
BIG direkt gesund

Der RSA hat seit Einführung zwei Ziele: Vermeidung von Risikoselektion und Sicherung fairer Wettbewerbsbedingungen in der GKV. Angesichts der seit Jahren auseinanderlaufenden Verteilung der Finanzmittel auf Kassenebene fordern wir als BIG direkt gesund schon lange eine gerechte GKV-Finanzierung durch eine wissenschaftlich evaluierte RSA-Reform. Aktuell sieht es erstmals danach aus, dass die Wettbewerbsverzerrungen tatsächlich angegangen und verringert werden. Der Kabinettsentwurf zum GKV-FKG ergreift aus unserer Sicht die richtigen Maßnahmen. Wir unterstützen ausdrücklich die Pläne zur Einführung eines Regionalfaktors und zur Streichung des Merkmals Erwerbsminderung. Mit der geplanten Manipulationsbremse ist zudem eine Komponente in den Gesetzentwurf eingeflossen, die eine wesentliche Grundlage für einen fairen Ausgleich ist. Wir haben aktuell allerdings die Befürchtung, dass das Gesetz im parlamentarischen Verfahren noch verwässert werden könnte. Wir setzen daher darauf, dass Jens Spahn in der „zweiten Halbzeit“ standhaft bleibt.



Enrico Kreutz
Vorstand IKK Brandenburg und
Berlin

Sein Sprung an die Spitze des Bundesgesundheitsministeriums war fulminant – und davon geprägt, am liebsten alle Weichen im eingefahrenen Gesundheitswesen auf einmal neu zu stellen. Jens Spahn landete damit einen doppelten

Coup: Gesetz für Gesetz versetzte er den Gesundheitsmarkt in hektische Betriebsamkeit - und wurde zugleich „da draußen“ populär, bei Patienten, Verbrauchern und vielen Medien.

Hoffen wir nun, dass die „Macher“ wussten, was sie tun: Im weiteren Streckenverlauf sollte der rollende Gesetzeszug nämlich endlich den Bahnhof der Konsolidierung erreichen! Dort warten reale Fragen auf Antwort: Wer reformiert wann und wie die Strukturen für die schöne, neue Gesundheitswelt? Und wer finanziert die Milliarden Mehrausgaben, die die vielen – durchaus sinnvollen – Neuregelungen kosten werden?



Frank Hippler
Vorstandsvorsitzender
IKK classic

In kaum einem Versorgungssektor tritt der Reformstau so augenfällig zutage wie bei den Krankenhäusern. Deren Strukturprobleme sind seit gefühlten Ewigkeiten wissenschaftlich belegt; ebenso lang besteht breitester Konsens über die notwendigen Schritte, um diese zu überwinden. Und es passiert: nichts. In der ersten Halbzeit hat sich die Regierung abermals nur mit Symptomen dieses überkomplexen Sektors beschäftigt und unter anderem mit dem MDK-Reformgesetz dessen Vergütungssystem verändert; mit teuren Konsequenzen für die Beitragszahler der GKV. In der zweiten Hälfte der Legislatur sind echte Strukturformen gefragt. Ziel muss sein, die historisch gewachsene Krankenhauslandschaft endlich zeitgemäß aufzustellen: weniger Häuser, Konzentration auf Qualität, Verzahnung ambulanter und stationärer Angebote. Nur dadurch wird auch der Pflegenotstand gemildert. Diese Aufgabe verlangt Gestaltungskraft und Macherqualitäten. Die jüngsten Initiativen aus NRW zeigen Mut zum politischen Handeln. Es ist höchste Zeit für den Bundesgesundheitsminister, diesem Beispiel zu folgen und die Herausforderung einer Krankenhausreform beherzt anzugehen. Der Weg ist klar – jetzt kommt es auf den Willen an.




Uwe Schröder
Vorstand IKK gesund plus

Das Digitale-Versorgungs-Gesetz (DVG) ist ein wichtiger Schritt für das Gesundheitswesen! Es erweitert den Handlungsrahmen der Krankenkassen, um individueller beraten zu können und digitale Innovationen zum Nutzen der Versicherten zu implementieren. Es ist notwendig, dass die Möglichkeiten der Datennutzung an das moderne Zeitalter angepasst werden und Patienten und Versicherte somit sinnvolle digitale Lösungen künftig einfacher in Anspruch nehmen können. Gesundheits-Apps, die mögliche Datenspeicherung in einer elektronischen Patientenakte sowie telemedizinische Angebote wie Videosprechstunden sind dabei nur der Anfang. Wir benötigen eine konsequente Fortsetzung der Digitalisierung im Gesundheitswesen um den schnellen Innovationszyklen auch künftig gerecht zu werden. Weitere gesetzliche Ausgestaltungen (Bsp. DVG 2) sollten daher schnellstmöglich auf den Weg gebracht werden, damit Versicherte und Patienten auch einen Mehrwert erkennen.




Ralf Hermes
Vorstand IKK Nord

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn punktet mit sachlicher Umtriebigkeit und Fleiß. Er hat viele schon lange bekannte Probleme aus dem Versorgungsbereich angepackt, die konkret sind, Zusatznutzen schaffen können, aber auch teuer sind. Stichwörter sind: Pflege-Sofortprogramm, Impfpflicht bei Masern, Terminservice für Arztbesuche, Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG), Apothekenschutzgesetz, die E-Patientenakte, das MDK-Reformgesetz mit tiefen Eingriffen in bewährte Abrechnungsprüfungen von Krankenhäusern. Bei all dem müssen wir Krankenkassen ganz klar ebenso die Kostenentwicklungen im Auge behalten. Fakt ist: Die Beitrags-sätze für unsere Mitglieder müssen stabil und zumutbar bleiben. Sonst wird es schwierig, ein stimmiges Kosten-Nutzen-Verhältnis gegenüber den Versicherten aufzuzeigen. Minister Spahn hat demnach auch in der 2. Hälfte seiner Amtszeit noch viel Arbeit vor sich.




Roland Engehausen
Vorstand IKK Südwest



Prof. Dr. Jörg Loth
Vorstand IKK Südwest

Viele Reformen, kaum Verbesserung der Versorgung bei deutlicher Ausgabenerhöhung und Angriffe auf die Selbstverwaltung sind unsere Halbzeitbilanz.

Eine fairere Kassenfinanzierung wurde mit der Reform des Morbi-RSA angegangen und muss nun konsequent umgesetzt werden. Allerdings leidet der gesetzgeberische Rahmen zum Kassenwettbewerb weiterhin unter einseitiger Preisfokussierung und muss um Qualitätsaspekte ergänzt werden.

Die neuen Prüfquoten des MDK-Reformgesetzes werden die Finanzsituation der GKV verschärfen. Für die rasche Digitalisierung der Versorgung ist der Bundesgesundheitsminister für erste Schritte zu loben, es braucht dafür zeitnah ein Digitales Versorgungsgesetz II, damit die elektronische Patientenakte nachhaltig etabliert werden kann.

Die für die zweite Halbzeit angekündigten Projekte „Notfallversorgung“ und „Intersektorale Bedarfsplanung“ dürfen nicht auf halbem Weg stecken bleiben.

Der Respekt vor der Selbstverwaltung wird Schlüssel für eine erfolgreichere zweite Halbzeit sein.

Gemeinsame Pressekonferenz

Gesamtpaket zur Reform des Morbi-RSA ist stimmig!

Auf einer gemeinsamen Pressekonferenz am 16. Dezember 2019 haben sich der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), der BKK Dachverband und der IKK e.V. für das vorliegende Paket zur Reform des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA) im Faire-Kassenwettbewerb-Gesetz (GKV-FKG) ausgesprochen. Mit dem vorgesehenen Maßnahmenbündel sei es endlich möglich, ein Gleichgewicht im Zuweisungssystem der GKV herzustellen, so die drei Partner. Deshalb dürfe das Paket auf keinen Fall aufgeschnürt werden. Für die drei Kassenarten, die zusammen mehr als 60% Versicherte in der GKV versorgen, ist es essentiell, dass sich die „Schere“ zwischen Morbi-RSA-Zuweisungen und Ausgaben zur Versorgung des Versicherten zügig schließt und damit die massive wettbewerbliche Benachteiligung beendet wird. Wesentliche Elemente sind: Manipulationsbremse im Vollmodell, Regionalkomponente, Streichung der Erwerbsminderungsgruppen, Einführung eines Risikopools sowie Förderung von Präventionsmaßnahmen. Mehr: <https://bit.ly/36C7ccn>

Otto Heinemann-Sonderpreis

IKK e.V. ehrt Netzwerk „Lebensqualität für Generationen“



Im Rahmen der Preisverleihung des Otto Heinemann Preises am 7. November 2019 hat der IKK e.V. das Netzwerk „LQG – Lebensqualität für Generationen“ des Bayerischen Roten

Kreuzes Kreisverband Kronach mit einem Sonderpreis ausgezeichnet. Die Initiative bietet Betreuungsangebote für unterschiedliche Lebensphasen bedarfsorientiert vernetzt an und ist in diesem Rahmen auch Unternehmen bzw. deren Mitarbeiter*innen eine Anlaufstelle für Fragen rund um die pflegerische Betreuung von Angehörigen. Aktuell sind bei der „LQG“ mehr als 20 Unternehmen eingebunden, wodurch rund 11.000 Personen partizipieren können. Der Sonderpreis des IKK e.V. ist mit 1.000 Euro und einem BGF-Beratungsangebot verbunden.

Was wir sagen...

IKK gesund plus hält Beitrag stabil und erweitert Leistungspaket [PM vom 12. Dezember 2019](#)

IKK classic: Mit stabilem Beitragssatz ins neue Jahr [PM vom 11. Dezember 2019](#)

IKK e.V.: Lieferengpässe bei Arzneimitteln: Pharmaindustrie gefährdet Patientenversorgung [PM vom 4. Dezember 2019](#)

IKK BB und Wannseeschulen Berlin bieten 2020 Kursreihen für pflegende Angehörige [PM vom 28. November 2019](#)

BKK DV, IKK e.V.; vdek: Wettbewerbsverzerrungen verfestigen sich – Das RSA-Gesetzespaket des GKV-FKG darf nicht aufgeschnürt werden! [Gemeinsame PM vom 26. November 2019](#)

Personalie...

Ende November sind Hans Peter Wollseifer als arbeitgeberseitiger und Hans-Jürgen Müller als versichertenseitiger Vorstandsvorsitzender des IKK e.V. einstimmig für weitere vier Jahren gewählt worden.



Wollseifer ist Präsident der Handwerkskammer zu Köln und seit Januar 2014 Präsident des Zentralverbandes des Deutschen Handwerks. Der gelernte Maler- und Lackierermeister ist Mitglied im Verwaltungsrat der IKK classic und des Verwaltungsrates des GKV-SV. Wollseifer ist seit 2015 Vorstandsvorsitzender des IKK e.V.



Müller ist ehrenamtlich Vorsitzender des Verwaltungsrats der IKK gesund plus, hauptamtlich Gewerkschaftssekretär der IG Bauen-Agrar-Umwelt. Darüber hinaus sitzt der Diplomgesellschaftswissenschaftler im Verwaltungsrat des GKV-SV und ist Verwaltungsratsvorsitzender des MDK Sachsen-Anhalt. Müller ist seit Gründung des IKK e.V. 2008 Vorstandsvorsitzender.

Impressum

Gemeinsame Vertretung der Innungskrankenkassen e.V., Hegelplatz 1, 10117 Berlin, info@ikkev.de. Der IKK e.V. ist die gemeinsame Interessenvertretung von BIG direkt gesund, IKK Brandenburg und Berlin, IKK classic, IKK gesund plus, IKK Nord und IKK Südwest.

Redaktion: Iris Kampf (Pressesprecherin), Ann Hillig (Leitung Politik) | Verantwortlich: Jürgen Hohnl, Geschäftsführer

Sie können den BLIKKWINKEL jederzeit per Mail, Telefon oder Fax wieder abbestellen (Tel. 030 202491-0; Fax 030 202491-50)