

# BLIKKWINKEL

Der gesundheitspolitische Check-Up des IKK e.V.

11. März 2020  
1/2020



## Editorial

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

Liebe Leserin, lieber Leser,

was Großprojekte angeht, sind wir alle in den vergangenen Jahren stark desillusioniert worden. Ob das Maut-Desaster, der immer noch nicht geöffnete Hauptstadtflughafen oder die elektronische Gesundheitskarte, die trotz des hohen Investments seitens der gesetzlichen Krankenversicherung nicht in angemessener Zeit realisiert wurde. Gerade die Verschleppung der Digitalisierung im Gesundheitswesen hat uns nach Expertenmeinung gegenüber innovativen Ländern um rund zehn Jahre zurückgeworfen. Doch mit dem Digitalen-Versorgungs-Gesetz (DVG) und nun dem Patientendatenschutzgesetz (PDSG) kommt endlich Bewegung in das System. Die Innungskassen begrüßen diese Entwicklung! Nun sind endlich die Grundlagen für den Start der elektronischen Patientenakte (ePA) als zentraler Bestandteil des modernen digitalen Gesundheitswesens gelegt. Die ePA wird die erste flächendeckende digitale Anwendung mit spürbaren Patienten- und Versichertennutzen und der Chance zur Optimierung des Gesundheitswesens sein. Soweit so gut. Aber wie bei allen Gesetzgebungsverfahren in dieser Legislaturperiode gibt es auch hier kritische Aspekte.

Wir Innungskassen hadern vor allem mit zwei Punkten, die unseres Erachtens in die falsche Richtung laufen: Zum einen sehen wir mit großer Skepsis, dass das PDSG das Aufgabenspektrum der gematik, die ja nach den durch das DVG bewirkten Änderungen in der Eigentümerstruktur nunmehr fest in der Hand des BMG ist, erheblich ausweitet. Hierzu zählt die Ausweitung der Sicherheitsprüfung der genutzten Identifikations- und Authentifizierungsverfahren auch auf die Kartenausgabeprozesse.

Auch, dass die gematik mit der Entwicklung einer eRezept-App beauftragt wird, sehen einige Kassen kritisch. Auf der anderen Seite ist die gematik dann in der Pflicht, ein Produkt pünktlich auf den Markt zu bringen. Eine Strafe bei Nichterfüllung will sich das Ministerium aber nicht auferlegen. Der andere Punkt, der kritisch diskutiert wird, ist das Finanzierungskonzept für den Datentransfer in die ePA. Auch hier soll der erwartete Widerstand der Leistungserbringer wieder einmal mit einem (natürlich extrabudgetären) Geldsegen besänftigt werden! Unserer Ansicht nach wäre es, gerade angesichts der derzeitigen Finanzentwicklung der Kassen, sehr weise, über einen Steuerzuschuss als Anschubfinanzierung oder wenigstens über eine Begrenzung der extrabudgetären Vergütung nachzudenken. Darüber sollten wir diskutieren!

Herzlichst

### Inhalt:

Elektronische Patientenakte | Pharmazeutische Dienstleistungen | Schwerpunkt: Ländliche Gesundheitsversorgung | Themen-Trailer: Lieferengpässe bei Arzneimitteln | Veranstaltungshinweis 21. Plattform Gesundheit | Was wir sagen | Stellungnahmen | Impressum

### Meine Sicht

Jürgen Hohnl  
Geschäftsführer IKK e.V.

Auch wenn gerade „Covid-19“ das alles bestimmende Thema ist, so dürfen andere wichtige nicht vergessen werden. Etwa das der ländlichen Versorgung. Es ist ein drängendes Thema, wie auch unser Schwerpunkt auf den Folgeseiten zeigt. Zur Versorgungsverbesserung und zur Angleichung der Lebensverhältnisse werden aktuell viele unterschiedliche Konzepte und Lösungswege diskutiert, u.a. auch die Stichworte Delegation und Substitution – endlich, möchte man meinen! Dabei wird

primär auf Pflegende oder Gesundheitshandwerker abgezielt. Dabei könnte aber auch eine andere Gruppe, nämlich die der Apotheker, stärker in den Focus rücken. Hier finden sich hochqualifizierte Fachleute, die schon jetzt als Bindeglied zwischen Arzt und Patient eingebunden sind. Wir sollten die dort vorhandenen Ressourcen nicht ungenutzt lassen! Die Innungskassen sehen in einem vernetzten Agieren von Apothekerschaft, Ärzten und Krankenkassen einen Baustein für eine Verbesserung der Versorgung in den Regionen an. Die Bundesregierung beabsichtigt mit dem Vor-Ort-Apotheken-Stärkungsgesetz u. a. auch eine Neuordnung

der pharmazeutischen Aufgaben. Wir denken, dass gerade auf den Feldern Arzneimitteltherapiesicherheit (Medikationsanalyse oder –management, personalisierte Packungen) oder Anwendung von Medizinprodukten (Schulungen) die Pharmazeuten ihre Dienstleistungen adäquat ausbauen könnten. Finanziert werden könnte das primär ohne großen Aufwand durch Einsparungen, die durch eine Umgestaltung der Apothekenvergütung realisiert werden könnten. Dieser Weg ist erfolgversprechend – die Politik sollte ihn zügig einschlagen!

## Ländliche Gesundheitsversorgung

Der IKK e.V. wird auf seiner 21. Plattform Gesundheit über die ungleichen Lebensverhältnisse zwischen Stadt und Land, West und Ost, aber auch im konkreten Städte- und Regionenvergleich sowie die sich daraus ergebenden unterschiedlichen Gesundheitsversorgung diskutieren (siehe Veranstaltungshinweis letzte Seite). Mit dabei: Petra Grimm-Benne, stellv. Ministerpräsidentin und Ministerin für Arbeit, Soziales und Integration des Landes Sachsen-Anhalt. In dieser Ausgabe des BLIKKWINKEL zeigt sie die aus ihrer Sicht wichtigen Aspekte in der Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum auf. Auch die Innungskrankenkassen engagieren sich in der ländlichen Gesundheitsversorgung. Einige Projekte möchten wir Ihnen vorstellen.



**Petra Grimm-Benne,**  
stellv. Ministerpräsidentin  
und Ministerin für Arbeit,  
Soziales und Integration  
des Landes Sachsen-Anhalt

Eine gute Gesundheitsversorgung auf dem Land – das ist ein wichtiges Ziel der Gesundheitspolitik in Sachsen-Anhalt. Wenn das gelingen soll, brauchen wir zum einen Maßnahmen, die dem Landarztmangel entgegen wirken. In Sachsen-Anhalt werden zum Herbst die

ersten Studienplätze im Rahmen der „Landarztquote“ vergeben. Die Bewerbungsfrist läuft noch bis Ende März. Das ist ein neuer Bestandteil in einem Maßnahmenpaket, das in den vergangenen Jahren immer wieder ergänzt wurde. Daneben geht es um die Sicherung einer flächendeckenden sektorenübergreifenden medizinischen Versorgung. Es braucht ein neues Miteinander von ambulanter und stationärer Versorgung. Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen hat bereits im Jahre 2014 in seinem Gutachten zur „Bedarfsgerechte Versorgung - Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche“ die Idee Lokaler Gesundheitszentren propagiert. Plädiert wurde schon damals für Lokale Gesundheitszentren, die ambulante und stationäre Versorgung unter einem Dach anbieten können. Das sollte auch Angebote der stationären und ambulanten Kurzzeit- oder Langzeitpflege und etwa geriatrische Tageskliniken umfassen. Auch weitere Gesundheitseinrichtungen könnten integriert oder assoziiert werden.

Ich halte dieses Konzept für gut. Allerdings passt der gesetzliche Rahmen derzeit nicht. Es fehlt eine grundlegende Gesetzesreform, um eine sektorenübergreifende Versorgung zu gewährleisten, bei der auch tatsächlich die Versorgung der Patientinnen und Patienten im Vordergrund steht. Ich setze darauf, dass sich das jetzt ändert.

Eine Bund-Länder-AG arbeitet unter Mitwirkung von Sachsen-Anhalt an Lösungsvorschlägen für eine verbesserte Zusammenarbeit und eine bessere Vernetzung der Versorgungsbereiche. Das Bundesgesundheitsministerium will dazu in Kürze einen Referentenentwurf vorlegen. Das sollte Wege öffnen, damit das Konzept vom Lokalen Gesundheitszentrum dort umgesetzt werden kann, wo es diese neue

Form braucht. 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?



### Das Versorgungsprojekt „TeleArzt“

Eine verbesserte Versorgung in strukturschwachen Gebieten ermöglicht die BIG mit dem „TeleArzt“. Hausärztinnen und Hausärzte u.a. in NRW, Bayern, Rheinland-Pfalz und Hessen können sich an dem Projekt beteiligen, wenn sie an dem Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung mit der GWQ ServicePlus AG teilnehmen. Versicherte können sich, unabhängig von einer Teilnahme am Hausarztvertrag, in den Vertrag einschreiben. Eine wichtige Rolle spielen beim „TeleArzt“ spezifisch weitergebildete Versorgungsassistentinnen in der Hausarztpraxis (VERAH®). An sie kann der Hausarzt Hausbesuche delegieren, für deren Durchführung die Assistentinnen speziell geschult wurden. „Der TeleArzt ist ein gutes Beispiel dafür, wie Digitalisierung zu einer Verbesserung der Versorgung beitragen kann. Ärzte werden entlastet, die Versorgungsqualität gesichert“, sagt Peter Kaetsch, Vorstandsvorsitzender der BIG direkt gesund.



### Das Projekt „IGiB StimMT“

Die IKK BB ist neben der TK Kooperationspartner im Projekt „IGiB StimMT“. Die Konsortialpartner AOK Nordost, BARMER, KV Brandenburg und das SANA Krankenhaus Templin (Stadt Templin rd. 27.000 EW) versuchen und

erproben gerade ambulante und stationäre Versorgungsangebote über die Sektorengrenzen hinweg zu einer innovativen Gesundheitslandschaft zu verzahnen, in der Haus- und Fachärzte, Krankenhaus, Apotheken, Therapeuten und Pflegedienste bedarfsgerecht kooperieren und Sektorengrenzen überwunden werden. Hierfür entsteht am SANA Krankenhaus das „Ambulant-Stationäre Zentrum“, in dem die Fäden zusammenlaufen werden. Das Projekt wird zurzeit vom Innovationsfonds gefördert und finanziert, als mögliches Modell für andere Regionen. Um jedoch in einer künftigen Regelversorgung zu bestehen, müssen Hürden genommen werden: Die Akzeptanz der Patienten muss - stärker als bisher - gewonnen werden. Und es gilt eine über Sektorengrenzen hinweg identische Finanzierung zu entwickeln, die es so im aktuellen Gesundheitssystem bislang nicht gibt. Eine Herausforderung!



### Gesundheitsterminals in Sachsen

Seit Dezember 2018 können rund 520.000 Versicherte der IKK classic in Sachsen an mehr als 80 Gesundheitsterminals direkt mit ihrer Krankenkasse kommunizieren. Insgesamt 225 Geräte werden bis Ende dieses Jahres in Apotheken, medizinischen Versorgungszentren und Kliniken aufgestellt und eröffnen vor allem in ländlichen Regionen neue digitale Kontaktwege. Die Terminals bestehen aus einer Infosäule, einem Touchscreen, einem Lesegerät und einem Belegdrucker und sind so einfach wie Bankautomaten zu bedienen. Die Versicherten können direkt vor Ort Belege und Formulare einlesen, ausfüllen und an die IKK classic verschicken – etwa die AU-Bescheinigung. „Die Gesundheitsterminals sind ein niedrigschwelliges Angebot gerade für Menschen, die noch nicht so viel Erfahrung mit digitalen Services haben. Deshalb sind sie eine gute Ergänzung zu unseren anderen digitalen Angeboten wie der Online-Filiale, die inzwischen von fast 250.000 Versicherten genutzt wird“, sagt Stefan Schellberg, Chief Digital Officer der IKK classic. Die Gesundheitsterminals werden vom Freistaat Sachsen mit insgesamt 2,9 Millionen Euro gefördert.



### Das Versorgungsprojekt „IVP“

Um die Qualität in der Versorgung von Patientinnen und Patienten in Sachsen-Anhalt insbesondere in ländlichen Gebieten zu verbessern, hat sich die IKK gesund plus mit dem Projekt „IKK IVP - Innovation, Versorgungspartner, Patient“ erfolgreich

um die Förderung durch den Innovationsfonds beworben. Damit ist es gelungen, Fördermittel in Millionenhöhe aus dem Innovationsfonds auch in strukturschwache Gebiete in Sachsen-Anhalt zu holen. Gegenstand des Projektes ist die medizinische Versorgung von Patienten mit Schlaganfall, Herzinfarkt oder einer ähnlich schwerwiegenden Akuterkrankung. Ein sektorenübergreifendes Netzwerk übernimmt dabei die Verantwortung für die Behandlung und Betreuung von Patienten. Dieses Netzwerk im Rahmen des Projektes ist einmalig und kann richtungsweisende Impulse für eine Strukturveränderung geben. Das Pilotprojekt mit seinem sektorenübergreifendem Netzwerk steht seit 2018 für eine effizientere und engmaschige Versorgungsstruktur. „Unser Ziel ist es, Versorgungslücken in unserem Gesundheitssystem zu schließen. Wir möchten den Betroffenen ein medizinisches Netzwerk auch in strukturschwächeren Regionen bieten, in dem die verschiedenen Leistungserbringer Hand in Hand arbeiten“, erläutert Uwe Schröder, Vorstand der IKK gesund plus.



### SchlaueDörfer stärken Körper und Geist

Wer sich sozial geborgen fühlt, bleibt länger gesund. Ein Solidar-Projekt macht sich diese Grundannahme zu Eigen und will Menschen in saarländischen Dörfern sowie Dörfern in Rheinland-Pfalz darin bestärken, sich selbst zu helfen und zu organisieren. Ziel ist, die Lebensqualität und die Gesundheit vor allem in ländlichen Regionen langfristig zu stärken. Prof. Dr. Jörg Loth, Vorstand der IKK Südwest, ist vom Erfolg überzeugt: „mit anderen gemeinsam etwas zu unternehmen, um die Geborgenheit in der Gemeinschaft zu spüren, ist ein wichtiger Gesundheitsfaktor: gerade in den kleineren Dörfern sind dank der engagierten Bürger\*innen die sozialen Strukturen lebendig und intakt. Doch diese Menschen müssen wir noch besser unterstützen, damit sie auch andere davon überzeugen können, dass jeder etwas tun kann – nicht nur für sich selbst und für die eigene Gesundheit, sondern für das Wohl aller.“ So entsteht ein Netzwerk unterschiedlicher Partner, darunter Bürgermeister, Vereine und Ehrenamtliche, die sich gemeinsam um diejenigen kümmern, die Hilfe brauchen. Mit piffigen Ideen locken Gemeinden andere Menschen in ihre Region und beleben die Ortskerne. Kreative vernetzen die Gemeinden virtuell und wirklich. Die IKK Südwest unterstützt die SchlaueDörfer.

## Themen-Trailer: Lieferschwierigkeiten bei Arzneimitteln



Lieferengpässe bei Medikamenten stellen ein globales Problem dar. In den letzten Jahren haben sie auch hierzulande zugenommen. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) listete Mitte Februar 2020 knapp 270 Arzneimittel auf, die nicht an Apotheken oder Krankenhäuser geliefert werden können. Darunter finden sich zahlreiche lebenswichtige Arzneien oder Blockbuster-Medikamente. Doch woher kommen die Lieferschwierigkeiten? Wie argumentieren die Pharmaunternehmen? Was tun die Krankenkassen und was unternimmt die Politik? Diesen und weiteren Fragen ist der IKK e.V. in einem Themen-Trailer nachgegangen. Hier können Sie ihn anschauen: <https://bit.ly/2xrABd1>

## Veranstungshinweis

### 21. Plattform Gesundheit des IKK e.V.



Am 25. März 2020 lädt der IKK e.V. zu seiner 21. Plattform Gesundheit in die Landesvertretung Sachsen-Anhalt in Berlin ein. Vertreter aus Politik, Gesundheitswesen und Wissenschaft referieren und diskutieren zum Thema „Notfall ländliche Gesundheitsversorgung – Warteschleife ohne Ausweg?“

Ungleiche Lebensverhältnisse zwischen Stadt und Land,

West und Ost, aber auch im konkreten Städte- und Regionenvergleich sind in Deutschland Realität. Viele, vor allem ländliche Räume, sind ökonomisch gegenüber den Metropolen ins Hintertreffen geraten. Die Gesundheitsversorgung unterscheidet sich grundlegend. Einem Überangebot an Leistungserbringern in städtischen Gebieten steht häufig eine medizinische Unterversorgung auf dem Land gegenüber. Wir freuen uns auf Petra Grimm-Benne, stellv. Ministerpräsidentin und Ministerin für Arbeit, Soziales und Integration des Landes Sachsen-Anhalt, Sabine Dittmar, MdB, Gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion, und Prof. Dr. Leonie Sundmacher, Leiterin des Fachbereiches Health Services Management, Ludwig-Maximilians-Universität München, die die einführenden Referate halten werden. An der Podiumsdiskussion nehmen teil: Dr. Carolin Auschra, Freie Universität Berlin, Dr. med. Burkhard John, KV Sachsen-Anhalt, Peter Kaetsch, BIG direkt gesund, sowie Dr. Kirsten Kappert-Gonther, MdB, Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen. Zur Einladung und Online-Anmeldung geht es [hier](#).

## Was wir sagen...

BKK DV, IKK e.V., vdek: Bundestag verabschiedet „Fairer-Kassenwettbewerb-Gesetz“ (GKV-FKG) - [Gemeinsame PM vom 13. Februar 2020](#)

IKK Südwest: Zuckersteuer und bessere Kennzeichnung sinnvoll - [PM vom 10. Februar 2020](#)

Vom Innovationsfonds gefördert: Versorgungsprojekt der IKK gesund plus begrüßt 2000. Teilnehmer - [PM vom 7. Februar 2020](#)

## Stellungnahmen

### Patientendaten-Schutzgesetz

[Stellungnahme des IKK e.V.](#) zum Referentenentwurf des BMG für den Entwurf eines Gesetzes zum Schutz elektronischer Patientendaten in der Telematikinfrastruktur (Patientendaten-Schutzgesetz – PDSG) vom 25. Februar 2020

### Digitale-Gesundheitsanwendungen-Verordnung

[Stellungnahme des IKK e.V.](#) zum Referentenentwurf des BMG für eine Verordnung über das Verfahren und die Anforderungen der Prüfung der Erstattungsfähigkeit digitaler Gesundheitsanwendungen in der gesetzlichen Krankenversicherung (Digitale-Gesundheitsanwendungen-Verordnung – DiGAV) vom 14. Februar 2020

### Gesetz zur Reform der Notfallversorgung

[Stellungnahme des IKK e.V.](#) zum Referentenentwurf des BMG für den Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung vom 7. Februar 2020

## Impressum

Gemeinsame Vertretung der Innungskrankenkassen e.V., Hegelplatz 1, 10117 Berlin, [info@ikkev.de](mailto: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), Dr. Anne Forkel (Referentin Gesundheitspolitik) | Verantwortlich: Jürgen Hohnl, Geschäftsführer

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