

# BLIKKWINKEL

Der gesundheitspolitische Check-Up des IKK e.V.

28. September 2020  
3/2020



## Editorial

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

Liebe Leserin, lieber Leser,

die geneigte Leserschaft weiß, dass das Thema Sozialwahl an dieser Stelle immer wieder auf der Agenda steht. Nicht nur, weil sie als die dritt wichtigste Wahl nach Europa- und Bundestagswahl von hoher Bedeutung ist, sondern weil etwas gegen die niedrige Wahlbeteiligung und das offenbar fehlende Wissen über die Bedeutung der Selbstverwaltung im öffentlichen Bewusstsein getan werden muss. Soweit besteht Konsens. Handlungsbedarf sieht auch die Koalition, wobei primäre Stoßrichtung dabei ist, so unser Eindruck, die Friedenswahl zugunsten der Urwahl abzuschaffen. Wir sehen diesen Fokus mehr als kritisch! Die Urwahl ist nicht das erste Mittel der Wahl! Für die Friedenswahl gibt es durchschlagende Argumente: 1. Sie hat sich bei den meisten Trägern bewährt. 2. Friedenswahlen sind gesetzlich legitimiert und entsprechen dem Demokratieprinzip. 3. Die Besetzung der Listen auf Seiten der Sozialpartner erfolgt unter Berücksichtigung von Kompetenz und Proporz und sichert so eine breite Beteiligung unterschiedlicher Interessenlagen. Künftig soll eine Niederschrift über die Bewerberaufstellung angefertigt und mit der Vorschlagsliste beim Wahlausschuss eingereicht werden. Diese Regelung im „Gesetz zur Modernisierung der Sozialwahl“ bewerten die Innungskrankenkassen positiv, weil dadurch die hinter der Listenerstellung liegenden Abstimmungsprozesse transparent werden!

An dieser Stelle sei aber auch angemerkt, dass wir uns vehement gegen die im Kabinettsbeschluss wieder eingefügte Regelung stellen, dass eine Listenzusammenlegung nur noch bis zum Ende der Einreichungsfrist möglich ist. Warum? Wenn zwei oder mehrere Organisationen Listen einreichen, ohne voneinander zu wissen, können die Listen nicht mehr diskutiert oder zusammengelegt werden. Stattdessen geht die Wahlhandlung automatisch in eine Urwahl über. Das widerspricht dem Interesse des Gesetzgebers, die Sozialwahlen transparent zu gestalten. Kritisch sehen wir auch, dass die Unterschriftsquoren abgesenkt werden sollen, die notwendig sind, um eine Liste einzureichen. Hierdurch entsteht die Gefahr, dass Gruppierungen in die Selbstverwaltung drängen, die partikuläre Einzelinteressen vertreten. Das wäre in letzter Konsequenz der vom Bundesgesundheitsminister ja schon des Öfteren geprobte einschneidende Eingriff in die Selbstverwaltung.

Herzlichst

### Inhalt:

Sozialwahl heißt nicht gleich Urwahl! | Griff in die Kassenreserven | Schwerpunkt: PIN-Versand für die eGK | Prof. Kelber und die ePA | kuk-Papier: Pharmazeutische Dienstleistungen | 22. Plattform Gesundheit | Was wir sagen | Stellungnahmen | Impressum

## Meine Sicht

Jürgen Hohnl  
Geschäftsführer IKK e.V.

Es lief eigentlich alles gut: Ruhig und sachlich saß man zusammen und ging Posten für Posten durch, um die von der Krankenversicherung zu schulternden Belastungen zu kalkulieren. Das Ergebnis war eindeutig: Um in 2021 Arbeitgeber und Versicherten nicht mit einer Erhöhung der Zusatzbeiträge zu belasten und damit den wirtschaftlichen Aufschwung zu gefährden, wäre ein ergänzender, einmaliger Steuerzuschuss in Höhe von 16,6 Milliarden Euro notwendig. Das böse Erwachen folgte prompt: Der Finanzminister bietet fünf Milliarden Euro an und verweist zugleich auf die vorhandenen

Überschüsse bei einzelnen Krankenkassen, auch wenn diese ja schon durch das Versichertenentlastungsgesetz (GKV-VEG) abgeschmolzen werden müssen. Mittelfristige Finanzplanung sieht anders aus. Zur Real-Satire wird dann auch noch, dass man Potenzial für eine Anhebung des Zusatzbeitrags um 0,2 Prozentpunkte sieht, ohne das übergeordnete Ziel einer Deckelung der 40%-Sozialabgabenquote zu gefährden. Damit wälzt man also von den 16,6 Milliarden Euro Zusatzbelastung mit einem Handstreich mal eben 11,6 Milliarden Euro auf die Beitragszahler ab. Dafür greift man auch mal massiv in die Finanzautonomie der Krankenkassen ein. Es ist ja so einfach: Gesamtgesellschaftliche Aufgaben werden zunächst aus dem

Gesundheitsfonds bezahlt. Das dadurch entstehende Defizit wird dann über das Vermögen der Krankenkassen ausgeglichen und damit letztlich auf dem Rücken der Versicherten und Arbeitgeber ausgetragen. Wo bleibt eigentlich die Zusage aus dem Koalitionsvertrag, eine angemessene Verbeitragung für ALG-II-Bezieher festzulegen? Nur ein Beispiel, um die GKV von gesamtgesellschaftlichen Aufgaben zu entlasten. Aber die Regierung handelt nach der Devise: Wird schon nicht aufpassen. Gedanken über das, was nach 2021 und damit nach der nächsten Bundestagswahl ist, scheint man sich nicht zu machen. Nach uns die Sintflut!

## PIN-Versand für die eGK: Flexible Lösungen sind gefordert

Die jetzige Bundesregierung hat die Digitalisierung im Gesundheitswesen mit vollen Kräften vorangetrieben. Tatsächlich gab – und gibt es noch – viele Baustellen, viel Raum für Innovationen und Optimierungen. Für die Innungskrankenkassen ist klar: Mit der Digitalisierung wollen wir deutliche Versorgungsverbesserungen für unsere Versicherten erzielen! Eben diese Hoffnung setzen wir auch in die elektronische Gesundheitskarte (eGK). Doch vor uns liegt noch ein steiniger Weg.

Bisher ermöglicht die eGK aus Sicht der Versicherten vor allem die unkomplizierte Inanspruchnahme medizinischer Leistungen. Als Speicherort für Medikationspläne, Notfalldaten und als Schlüssel zur eigenen, persönlichen elektronischen Patientenakte (ePA) schlummert in ihr noch erhebliches Potential. In den vergangenen Wochen ist aber auch klar geworden: Für die Kassen wird es eine äußerst komplizierte und teure Angelegenheit, dieses Potential nutzbar zu machen. Dabei soll ab dem kommenden Jahr die Digitalisierung des Gesundheitswesens auch für die Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen spürbar werden, denn ab 1. Januar 2021 besteht für die Kassen die Pflicht, ihren Versicherten eine ePA anzubieten. Um die geplanten Funktionen der ePA letztlich vollumfänglich nutzen zu können, benötigen die Versicherten eine PIN bzw. eine PUK, um damit unkompliziert den Zugriff auf Ihre Daten freizuschalten – doch für die Kassen ist gerade dieser Punkt alles andere als unkompliziert.

Mit dem Patientendatenschutzgesetz (PDSG) wurden zahlreiche Bestimmungen rund um den Datenschutz konkretisiert, darunter auch die zum Versand der eGK bzw. der PIN und PUK. Ohne Frage: Gesundheitsdaten sind besonders schützenswert. Doch muss die Praktikabilität und Verhältnismäßigkeit gewährleistet bleiben! Denn die Anforderungen stellen die Kassen vor ganz handfeste Probleme: So muss die Ausstattung von 73 Millionen Versicherten in extrem kurzer Zeit erfolgen. Eine Herkulesaufgabe, die allein die Kassen aber sicherlich gestemmt bekommen. Jedoch kann der Versand nicht über eines der üblichen postalischen Versandverfahren erfolgen, da diese nicht die festgelegten Schutzstandards gewährleisten können. Stattdessen muss eigens ein neues Verfahren entwickelt werden. Aktuell wird dabei mit Kosten von etwa sieben bis neun Euro je Kartenversand kalkuliert. Damit rollen auf die Kassen Kosten von insgesamt etwa 800 Millionen Euro zu!

Das ist Geld, was für die Versorgung der Versicherten an anderer Stelle nicht mehr zur Verfügung steht. Angesichts dessen, dass gerade erst bekannt wurde, welches Loch die Corona-Pandemie perspektivisch in die Geldbörsen der Kassen reißt, wäre es unverständlich, wenn an dieser Stelle nicht andere Lösungen gefunden werden könnten. Doch es sind nicht die Kosten alleine, die den Kassen Schweißperlen auf die Stirn treiben. Sicherlich werden nicht alle Briefe im ersten Versuch persönlich zugestellt werden können. In diesem Fall gäbe es noch zwei Möglichkeiten: Entweder müssten sich die Versicherten ihre PIN-Briefe dann beispielsweise selbst in einer Filiale abholen. In Zeiten der Pandemie hätten dann die Filialmitarbeiter entsprechenden Andrang zu managen. Oder es müsste ein erneuter Zustellversuch unternommen werden, entsprechende Versandkosten inklusive. Denkbar sind natürlich auch Sonderfälle, in denen eine Zustellung aufgrund z. B. nicht rechtzeitig verlängerter Personalausweise nicht erfolgen kann.

Noch ein weiteres Damoklesschwert schwebt über den Kassen und ihren Versicherten: Die Nutzung der neuen eGK ist kein Schmäckerl für besonders digitalaffine Versicherte, sondern schlichte Notwendigkeit, denn ohne PIN und PUK können schlimmstenfalls Karten gesperrt werden. Erforderliche Nachweise für Behandlungen oder Verordnungen der Versicherten wären dann nicht möglich. Entsprechend brauchen wir flexible und verschiedenartige Lösungen, damit alle Versicherten ihre Karten und PINs erhalten, und das möglichst schnell!

Dabei sind wir uns in einer Sache mit dem Bundesminister für Gesundheit einig: Wir wollen, dass die Digitalisierung des Gesundheitswesens nach Jahren der (kostenintensiven!) Verzögerung nun endlich gelingt – dafür sollten die Politik und die GKV nun an einem Strang ziehen!

## Anmerkungen zu den jüngsten Datenschutzwarnungen zur ePA

Für unser teures, aber auch gutes und innovatives Gesundheitssystem werden wir in Europa, ja weltweit, oft gelobt. Und trotzdem gibt es auch bei uns Baustellen, die einem fast die Schamesröte ins Gesicht treiben. Etwa das Thema Digitalisierung, das mit der elektronischen Gesundheitskarte seit mehr als 15 Jahren inzwischen zweifelsohne den Status einer Dauerbaustelle hat. Nun hat dieses Handlungsfeld in dieser Legislaturperiode jedoch Schwung erhalten. Als wesentlicher Baustein soll nun am 1. Januar 2021 die elektronische Patientenakte (ePA) an den Start gehen. Tatsächlich ist die ePA mit den im Patientendatenschutzgesetz (PDSG) beschlossenen Konkretisierungen recht erfolgversprechend auf der Zielgeraden. Doch wie bei uns oft der Fall: Irgendwer gießt Wasser in den Wein! In diesem Fall ist es der Bundesdatenschutzbeauftragte (BfDI) Prof. Ulrich Kelber, dessen gemeinsame Aktion mit Landesdatenschützern schweres Geschütz gegen das Projekt ePA in Stellung bringt. Er sagt, dass die ePA in ihrer jetzigen Ausgestaltung nicht mit dem europäischen Datenschutzrecht vereinbar wäre. So sei etwa der Zugriff auf die Daten für Patienten, so wie er jetzt vorgesehen ist, nicht sicher genug. Kelber fordert Nachbesserungen und droht den Krankenkassen vorzuschreiben, ihre Versicherten zu warnen, dass die Akte nicht konform ist mit der EU-DSGVO. Das bringt die Kassen nun in eine missliche Lage: Auf der einen Seite drohen Sanktionen, wenn die ePA nicht fristgerecht angeboten wird. Auf der anderen Seite droht der Bundesdatenschutzbeauftragte. Das BMG bemüht sich um Schadensbegrenzung und verweist auf das interministerielle Okay zu den im PDSG enthaltenen Vorgaben. Der Schaden, der droht, ist erheblich, denn der Vorgang führt zu massiven Vertrauensverlusten in eine wichtige (und richtige!) Entwicklung auf Seiten der Versicherten und der Ärzte, die ihrerseits aus anderen Gründen schon gegen die ePA wettern. Den Kassen, die ja bereits den Kraftakt der Implementierung begleiten, stecken in der Zwickmühle. Hieraus müssen sie befreit werden.



## Veranstaltungshinweis

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



Am 4. November 2020 veranstaltet der IKK e.V. seine 22. Plattform Gesundheit zum Thema „Boost or Burst: Welche Wirkung hat die Corona-Pandemie auf die elektronische Patientenakte (ePA) und die Digitalisierung im Gesundheitswesen?“. Nachdem sich die Digitalisierung im Gesundheitswesen ein komplettes Jahrzehnt quasi im Dornröschenschlaf befand, macht die Bundesregierung in dieser Legislaturperiode Tempo. Auch die Corona-Pandemie beflügelt die Diskussion über die Möglichkeiten und den Nutzen digitaler Anwendungen. Das eigentliche Herzstück der digitalen Bemühungen ist aber die elektronische Patientenakte (ePA), die die Krankenkassen ab dem 1. Januar 2021 ihren Versicherten zur Verfügung stellen müssen. Skepsis besteht kurz vor dem Start auf allen Seiten: GKV, Ärzteschaft und Datenschützern. Zu den gesetzten Rahmenbedingungen und möglichen Entwicklungsszenarien referieren und diskutieren auf der Hybrid-Veranstaltung: Tino Sorge, MdB, Mitglied im Ausschuss für Gesundheit und Berichterstatter für Digitalisierung, Dr. Thomas Kriedel, Mitglied des Vorstands der KBV, Joris Smits, Manager Operations bij VZVZ, Christian Klose, Unterabteilungsleiter „gematik, Telematikinfrastruktur und eHealth“ im BMG, Klaus Müller, Vorstand der Verbraucherzentrale Bundesverbandes e.V., Robert Leitl, Vorsitzender des Verwaltungsrates der BIG direkt gesund, Andreas Strausfeld, Vorsitzender der Geschäftsführung der BITMARCK. Zur Einladung geht es [hier](#).

## Positionspapier kuk zu pharmazeutischen Dienstleistungen



Wie auch die anderen Leistungsbereiche der gesetzlichen Krankenversicherung steht die Arzneimittelversorgung vor großen Herausforderungen. So ist etwa durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen, dass die Versorgung in der Fläche und insbesondere in strukturschwachen Gebieten künftig sichergestellt werden kann. Bei der Suche nach neuen Versorgungskonzepten rückt die stärkere interprofessionelle Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe ebenso wie die Neuordnung ihrer Aufgaben in den Vordergrund. Nach Auffassung der Kooperationsgemeinschaft unternehmensnaher Krankenkassen (kuk) verlangt die Sicherstellung der Versorgung in diesen Regionen ein gemeinsames und lösungsorientiertes Agieren von Apothekerschaft und Krankenkassen und hat deshalb ein Positionspapier erstellt. <https://bit.ly/2GTUfmy>

Ihre Forderung, Nachbesserungen bei der geplanten Einführung zusätzlicher pharmazeutischer Dienstleistungen vorzunehmen, hat die kuk anlässlich der ersten Lesung des Vor-Ort-Apotheken-Stärkungsgesetzes (VOASG) im Deutschen Bundestag am 11. September 2020 noch einmal in einer gemeinsamen Pressemeldung bekräftigt. <https://bit.ly/33xtPyK>

## Was wir sagen...

IKK Südwest: „Netzwerk Patientensicherheit für das Saarland“ startet – [PM vom 17. September 2020](#)

IKK classic: Schwerwiegender Eingriff in die Finanzautonomie – [PM vom 17. September 2020](#)

BIG direkt gesund und actimonda krankenkasse stärken ihre Marktposition – [PM vom 19. August 2020](#)

IKK e.V.: Finanzierung der Massentestung von Urlaubern aus Risikogebieten darf keine Aufgabe der GKV werden – [PM vom 24. Juli 2020](#)

## Stellungnahmen

[Stellungnahme des IKK e.V.](#) zum Kabinettsentwurf eines **Krankenhauszukunftsgesetzes** vom 8. September 2020

[Stellungnahme des IKK e.V.](#) zum Referentenentwurf eines **Versorgungsverbesserungsgesetzes** vom 27. August 2020

[Stellungnahme des IKK e.V.](#) zum Entwurf eines **Gesetzes zur Modernisierung der Sozialversicherungswahlen** vom 7. August 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)