



Presseinformation

**Pressesprecherin
Fina Geschonneck**

Tel.: 030 202491-11
Fax: 030 202491-50
E-Mail:
fina.geschonneck@ikkev.de

Berlin, 10. November 2016

Staatssekretär Stroppe: Übergang zur Fachaufsicht ist nicht gewollt

15. Plattform Gesundheit des IKK e.V.: „Gestalten oder Verwalten? Zukunftsrolle der Krankenkassen“

Die Beschneidung der Rechte der Selbstverwaltung wird das Bundesgesundheitsministerium im Kabinettsentwurf des GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetzes in Teilen zurücknehmen. „Der Übergang von der Rechts- zur Fachaufsicht wird nicht erfolgen. Die entsprechenden Passagen werden im Regierungsentwurf nicht mehr enthalten sein“, sagte der Staatssekretär im Ministerium, Lutz Stroppe auf der 15. Plattform Gesundheit des IKK e.V. am 9. November in Berlin. Das Bundeskabinett soll am 16. November 2016 darüber entscheiden. Vor mehr als 120 Teilnehmern diskutierten Vertreter aus Politik, Wissenschaft und Gesundheitswirtschaft unter der Überschrift „Gestalten oder Verwalten? Zukunftsrolle der Krankenkassen“ in der Berliner Kalkscheune.

Die Vielzahl von Gesetzen zur Verbesserung der Versorgung begründete Stroppe damit, dass in den vergangenen Jahren „viele Probleme nicht behandelt worden sind“. Credo seines Ministeriums sei eine qualitativ hochwertige, gut erreichbare medizinische Versorgung für die Versicherten. „Wir haben eine Politik mit Augenmaß gemacht“, so Stroppe. Kritisch sieht der Staatssekretär, dass Kassen auf ihre Rücklagen von mehr als 15 Milliarden Euro zurückgreifen, um die Zusatzbeiträge zu senken. Der richtige Weg sei für ihn, dass dieses Geld für die Versorgung eingesetzt werde. Stroppe verwies auch auf Grenzen des Bundesgesundheitsministeriums aufgrund des Föderalismus, insbesondere bei der dualen Finanzierung im Krankenhaus. „Wir erwarten, dass die Länder wieder mehr Geld für Klinikinvestitionen zur Verfügung stellen. Wenn sie es nicht tun, werden wir diskutieren.“ Zum Thema Innovationsfonds sagte Stroppe, dass die sektorenübergreifende Versorgung wichtiger denn je sei. Jedoch müssen die Vorhaben auch in die Regelversorgung überführt werden können.

Hans Peter Wollseifer, Vorstandsvorsitzender des IKK e.V., verwies auf eine aktuelle Umfrage, wonach die Deutschen mit 82 Prozent dem deutschen Gesundheitssystem gute bis sehr gute Noten erteilen. Doch 81 Prozent sind davon überzeugt, dass die gesetzliche Krankenversicherung immer teurer wird. Nach Ansicht von Wollseifer ist die Prognose richtig aufgrund der zahlreichen Reformen der vergangenen Jahre. Gesetze zur besseren Versorgung der Versicherten seien zu begrüßen. „Mein Eindruck ist aber, dass die Bundesregierung dabei auch Interessengruppen bedient hat“, so Wollseifer. Dadurch seien Gestaltungsspielräume der Kassen eingeengt und Steuerungsmöglichkeiten beschnitten worden. Für den Vorstandsvorsitzenden stecke das „Prinzip der Selbstverwaltung“ zurzeit in einer Vertrauenskrise. Wollseifer: „Ein Bekenntnis zur Selbstverwaltung ist notwendig.“



Nicht alleine um Gesundheit gehe es, sondern auch um Lebensqualität. So resümierte Prof. Dr. Klaus-Dirk Henke, Universitätsprofessor an der TU Berlin. Alle Beteiligten an der Versorgung seien aufgefordert, über den Tellerrand zu schauen und zu kooperieren. Henke kritisierte die Regulierungswut der Regierung und die unterschiedliche Aufsichtspraxis vom Bundesversicherungsamt (BVA) und den Landesaufsichten. „Warum können wir das nicht ändern?“, fragte Henke. Staatssekretär Stroppe warf ein, dass für eine Änderung eine Mehrheit im Bundesrat erforderlich sei. Sie sei nicht absehbar.

Kritik übte Henke auch an der Finanzierung von versicherungsfremden Leistungen durch Beiträge der Kassen. Diese müssen aus Steuermitteln bezahlt werden.

Hans-Jürgen Müller, Vorstandsvorsitzender des IKK e.V., sprach sich dafür aus, dass Krankenkassen auch weiterhin Körperschaften des öffentlichen Rechts bleiben und keine Unternehmen würden. „Es muss Spielregeln geben, die für alle gelten.“, so Müller. Die Maßstäbe müssen gleich sein. Der Vorstandsvorsitzende: „Nicht hinzunehmen ist, dass die Landesaufsichten anders agieren als das BVA.“ Müller verlangte eine Vereinheitlichung der Landes- und Bundesaufsichtspraxis. Im Übrigen plädierte er für eine starke Selbstverwaltung und begrüßte, dass das Selbstverwalterstärkungsgesetz auf Druck der GKV und der Sozialpartner nun überarbeitet wurde. Zum Spannungsfeld Beratungsrechte und Datenschutz betonte Müller: „Wir können mehr als wir dürfen.“

Einschnitte in der Bewegungsfreiheit ihrer Kasse beobachtete Bettina am Orde, Geschäftsführerin der Knappschaft. „Wir wollen Versorgung gestalten und werden immer wieder vom BVA ausgebremst“, sagte sie. Für Selektivverträge mit Kliniken, niedergelassenen Ärzten und anderen Leistungserbringern müsse detailliert die Wirtschaftlichkeit nachgewiesen werden. Dies sei hinderlich.

Frank Plate, Präsident des BVA, betonte, dass „der Grad zur Fachaufsicht schmal“ sei. Die Praxis von Landes- und Bundesaufsicht zu vereinen – das sei für den Präsidenten derzeit kein Weg. „Wenn der Druck allerdings hoch genug ist, wird es sicherlich politische Beschlüsse zur Vereinheitlichung geben“, so Plate. Als Beispiel führte er die derzeitige Praxis bei Betreuungsstrukturverträgen an. Konkret geht es dabei um die Zahlung von Geld an Leistungserbringer im Zusammenhang mit Up-Coding. „Das ist rechtswidrig und darf nicht sein“, so der Vorsitzende des Gesundheitsausschusses im Bundestag, Prof. Dr. Edgar Franke.

Die gesundheitspolitische Sprecherin von Bündnis 90/Die Grünen, Maria Klein-Schmeink, forderte konkrete Rahmenbedingungen für Innovationen. Der derzeitige Preiswettbewerb innerhalb der GKV sei „tödlich“, denn Kassen würden nicht in Innovationen investieren, die erst längerfristig greifen. „Der harte Preiswettbewerb muss abgeschafft werden“, so die Politikerin.

Für eine „kongruente Aufsicht“ der Kassen plädierte auch der SPD-Politiker Franke. Gebraucht werde zudem eine paritätische Finanzierung. „Mehrkosten durch Innovationen dürfen nicht allein von den Versicherten getragen werden“, so Franke.

Eine Evaluation der Effizienz der Aufsichtspraxis sei für Peter Kaetsch, Vorstandsvorsitzender der BIG direkt gesund, ein Schritt in die richtige Richtung. Dabei hatte Kaetsch nicht nur BVA im Blick, sondern auch Finanzämter oder Rechnungshof. Er begrüßte, dass die Genehmigungspflicht von Selektivverträgen entfallen ist, kritisiert jedoch die unverhältnismäßig



hohe Strafandrohung. Dadurch werde die Innovationsbereitschaft faktisch ausgebremst und im Keim erstickt.

Der Geschäftsführer des IKK e.V., Jürgen Hohnl, verwies darauf, dass „Innovationen Risikobereitschaft“ braucht und Wettbewerb regelt. Wirtschaftlichkeit dürfe aber nicht Selbstzweck sein. Im Blick müssen alle Beteiligten dabei die Versorgung der Versicherten haben. Es gebe jedoch immer unterschiedliche Wege zum Ziel. Die Selbstverwaltung in der GKV sei ein hohes Gut und eine Errungenschaft der Demokratie, die nicht in Frage gestellt werden dürfe. Hohnl: „Halten wir es mit Winston Churchill: „Demokratie ist die schlechteste aller Staatsformen, ausgenommen alle anderen.“

Über den IKK e.V.:

Der IKK e.V. ist die Interessenvertretung von Innungskrankenkassen auf Bundesebene. Der Verein wurde 2008 gegründet mit dem Ziel, die Interessen seiner Mitglieder und deren mehr als fünf Millionen Versicherten gegenüber allen wesentlichen Beteiligten des Gesundheitswesens zu vertreten. Dem IKK e.V. gehören die die BIG direkt gesund, die IKK Brandenburg und Berlin, die IKK classic, die IKK gesund plus, die IKK Nord sowie die IKK Südwest an.

- Diese Pressemitteilung finden Sie auch im Internet unter www.ikkev.de -