

Begrüßungsrede Hans-Jürgen Müller

Vorstandsvorsitzender des IKK e.V.

- Es gilt das gesprochene Wort -

Sehr geehrte Vertreter aus dem Deutschen Bundestag und aus den Bundesministerien, sehr geehrte Referenten und Diskutanten auf dem Podium, liebe Gäste,

ich begrüße Sie – auch im Namen meines Kollegen Hans Peter Wollseifer – zur 20. Plattform Gesundheit des IKK e.V.

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

das Gesundheitswesen ist ein weites Feld und als Selbstverwalter muss ich mich mit vielen sehr grundsätzlichen Fragestellungen beschäftigen.

Die Diskussion gesundheits- und ordnungspolitischen Themen fällt in der Regel leicht, hier ist man sprachfähig und weiß sich auf einer geordneten inhaltlichen Linie.

Ganz anders ist es aber, wenn das Thema einem persönlich nahegeht – z. B. wenn aus dem persönlichen Umfeld jemand davon betroffen ist oder sogar man selbst.

Auf einmal denkt und spricht man nicht mehr abstrakt über Risikofaktoren, Präventionshemmnisse oder kurative Versorgungslücken, sondern es schwingt immer ein emotionaler Bezug mit.

So geht es mir mit dem Thema der heutigen Plattform "Volkskrankheit Diabetes. Schicksal oder Herausforderung?". Und damit bin ich in diesem Raum ganz sicher nicht allein.

Die Zahlen, die uns nachher noch Frau Dr. Scheidt-Nave, die ich hiermit begrüßen möchte, näherbringen wird, verdeutlichen, dass jeder von uns betroffen sein kann.

Eine Zahl hat mich besonders beunruhigt: Rund zwei Millionen Deutsche sind an Diabetes erkrankt, wissen das aber nicht.

Seien wir ehrlich, das Thema Volkskrankheiten lässt keinen von uns unberührt. Diabetes, Depression und Krebs oder Herz-Kreislauf- und Lungen-Erkrankungen greifen immer weiter um sich.

Gleichwohl die Dringlichkeit der Auseinandersetzung mit diesen Krankheiten mehr und mehr in die öffentliche Aufmerksamkeit drängt, ist es doch erstaunlich, dass sich diese Themen in der gesundheitspolitischen Arbeit auf der Bundesebene nur bedingt abbilden.



Hier beschäftigen wir uns mit Krankenhausabrechnungen, Versandhandel und ja, auch mit dem Finanzausgleich, aber einen nationalen Diabetesplan zum Beispiel gibt es in Deutschland im Vergleich zu anderen europäischen Ländern bis heute nicht.

Aber immerhin gibt es eine politische Initiative der Großen Koalition zur Reduktion von Zucker, Fett und Salz in Fertigprodukten.

Dabei ist die im Volksmund so genannte Zuckerkrankheit nicht nur eine ernste Bedrohung für uns alle, sie führt auch zu enormen Therapiekosten, die die Versichertengemeinschaft massiv belasten.

Nach Angaben des "Deutschen Gesundheitsberichts Diabetes" von 2017 verursachen Menschen mit diagnostiziertem Diabetes Typ 1 und 2 im Vergleich zu Personen ohne Diabetes etwa doppelt so hohe Gesundheitskosten.

In Deutschland kostet die Diabetes-Behandlung 21 Milliarden Euro. Dies entspricht etwa elf Prozent der Krankenversicherungsausgaben.

Diese Kosten entfallen zu zwei Drittel auf die Behandlung diabetischer Folgeerkrankungen, etwa Fußamputationen, Erblindungen oder Niereninsuffizienzen.

Meine Damen und Herren,

als Verwaltungsratsvorsitzender der IKK gesund plus kann ich Ihnen sagen, dass die Volkskrankheiten einen wesentlichen Platz im täglichen Versorgungsgeschehen einnehmen. Aber als Versichertenvertreter muss ich auch feststellen, dass die bisherigen Versorgungserfolge im Vergleich zu der massiven Ausbreitung und progressiven Entwicklung der Volkskrankheiten eher gering sind.

Ich frage mich, woran liegt das? Und bin gespannt, was uns Frau Dr. Gerlach von Diabetes DE hierzu gleich berichten wird.

Ich sehe aktuell vier wesentliche Handlungsfelder, die gesundheitspolitisch bearbeitet werden müssten:

Erstens - Prävention und Gesundheitskompetenz müssen gestärkt werden

Zweitens - Fehlanreize im Morbi-RSA müssen beseitigt werden

Drittens - Wir Krankenkassen müssen stärker unsere Rolle in der Patientenberatung ausfüllen können

Viertens - Delegation, Substitution und Kooperation sollten dringend gefördert werden.

Liebe Gäste.

um die Diskussion schon einmal etwas anzureichern, möchte ich Ihnen hier meine Vorstellungen erläutern.

Worauf ziele ich bei diesen Handlungsempfehlungen nun im Einzelnen ab?



Als erstes muss die Politik <u>Prävention und Gesundheitskompetenz</u> stärken. Es ist erwiesen, dass Übergewicht, Bewegungsmangel sowie erhöhter Alkohol- und Tabakkonsum die Hauptrisikofaktoren für viele Volkskrankheiten sind.

Viele Erkrankungen könnten durch eine verbesserte Gesundheitskompetenz und eine passende Präventionsstrategie abgemildert, wenn nicht gar vermieden werden.

Doch ist das nicht nur eine Kassenaufgabe, sondern es bedarf eines gesamtgesellschaftlichen Ansatzes, auch andere Felder wie Bildung oder Infrastruktur müssen einbezogen werden.

Dass wir bei den Präventionsbemühungen der Krankenkassen nicht weiter kommen, liegt nicht daran, dass Prävention nicht wirken würde. Im Gegenteil: Die Wirkung von zielgerichteten Präventionsmaßnahmen ist hinreichend belegt.

Woran es aber krankt, sind Fehlanreize im Finanzausgleich der Kassen.

2015 haben die Innungskrankenkassen in einer Studie aufgezeigt, dass die Kassen für erfolgreiche Prävention bestraft werden. Grund dafür ist, dass die Einsparungen bei den Leistungsausgaben durch entgangene Zuweisungen nicht nur minimiert, sondern sogar ins Negative verkehrt werden. Dieser Fehlanreiz muss behoben werden!

Der Referentenentwurf zur Reform des Morbi-RSA, der am Montag vergangener Woche veröffentlicht wurde, sieht die Einführung eines Krankheits-Vollmodells vor. Dies lehnen die Innungskrankenkassen entschieden ab. Die Krankheitsauswahl sollte auf schwerwiegende Krankheiten beschränkt werden, um Manipulationen zu verringern und stattdessen Anreize zur Prävention zu setzen!

Die von den Innungskrankenkassen seit langem geforderten Präventionsanreize werden im aktuellen Entwurf nur halbherzig angepackt: Die lediglich auf die Sekundärprävention bezogen Vorschläge bedeuten in erster Linie ein mehr an Bürokratie.

Aber, der Minister hat selber gesagt, dass er offen für Diskussionen und Veränderungen am Gesetzentwurf ist. Das Angebot werden wir sehr gerne annehmen!

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

auch wir Kassen müssen unseren Beitrag leisten: Die Innungskrankenkassen haben sich den Kampf gegen die Volks- bzw. Zivilisationskrankheiten auf ihre Fahnen geschrieben. Die Beschäftigung mit dem Thema Diabetes ist ein Einstieg in eine längerfristig geplante Initiative.

Zum Auftakt steht ein konkretes Projekt der IKK classic im Fokus. Der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der IKK classic, Herr Swoboda, wird in der Plenumsdiskussion sicherlich Gelegenheit haben, hierzu etwas mehr auszuführen.



Einen grundsätzlichen Punkt möchte ich hier auch anführen: Wir sehen uns als <u>Partner unserer Versicherten</u> und wollen früher und proaktiv mit individuellen Unterstützungs- und Beratungsangeboten ansetzen. Doch verhindert heute ein überbordender Datenschutz den dafür notwendigen Datenaustausch zwischen Versicherten, Krankenkassen und Leistungserbringern.

Wir würden aus diesem Grund eine intensive Diskussion und Abwägung zwischen den datenschutzrechtlichen Anforderungen und der Nutzung von Daten zugunsten einer adäquaten Versorgung und Versorgungssteuerung sehr begrüßen!

Meine Damen und Herren,

nicht nur die Kassen und die Ärzte sind bei der Versorgung zum Beispiel der Diabetiker gefragt: aus Sicht der Innungskrankenkassen gilt es <u>Delegation</u>, <u>Substitution und Kooperation</u> stärker zu fördern. Damit ließen sich kurative Versorgungsansätze unter Einbeziehung von weiteren Gesundheitsberufen wie den Gesundheitshandwerkern weiter entwickeln.

Ich bin sicher, dass hierzu Frau Dr. Wunderlich und Herr Werne mit Blick auf das Projekt "Der diabetische Fuß" Spannendes berichten werden.

Nun, meine sehr verehrten Damen und Herren,

all dies zeigt mir als Vorstandsvorsitzendem des IKK e.V. und als versichertenseitigem Verwaltungsratsvorsitzenden der IKK gesund plus: Politik, Gesundheitswesen und Gesellschaft sind bei der Erkrankung Diabetes, ebenso wie bei allen anderen Volkskrankheiten dringend gehalten, gemeinsam klare Strategien auf den Weg zu bringen.

Die Verankerung einer Nationalen Diabetesstrategie im Koalitionsvertrag gibt mir aktuell Grund zur Hoffnung, dass hier zumindest die richtigen Weichen gestellt wurden.

Vielleicht erfahren wir heute auch von unseren politischen Diskutanten, den Abgeordneten Dietrich Monstadt und Harald Weinberg, mehr über die Schritte, die die Bundesregierung hier geht oder gehen wird oder die die Opposition als notwendig erachtet.

Liebe Gäste,

doch sehen Sie zunächst – wie gewohnt – einen kurzen Film zum Einstieg, der die Schwerpunkte des heutigen Themas zusammenfasst.

Im Anschluss wird Ihnen der Geschäftsführer des IKK e.V., Jürgen Hohnl, Informationen zum Ablauf der heutigen Veranstaltung geben.