

Rainer Schumann, Vorsitzender der Fraktion DAK-VRV

„Die berechtigte Kritik an den Gesetzen der GroKo aus dem Haus von Gesundheitsminister Spahn und Aussagen zur Politik allgemein will ich nicht wiederholen und spreche deshalb andere Themen an.

Die Monopolkommission, ein ständiges Beratungsgremium für Bundesregierung, Gesetzgeber und die Öffentlichkeit, von der man eher Einschränkendes, Unangenehmes erwartet, fordert mehr Konkurrenz für die Kassen. Konkurrenz im Sinne von mehr Freiheit, ihre Tarife und Leistungen selbst zu bestimmen. Sie sollten mehr Möglichkeiten erhalten, ihr Leistungsangebot zu verbessern und Versorgungsinnovationen zu erproben. Dazu gehören z. B. Wahltarife für die Krankenhausbehandlung oder der Abschluss diagnosebezogener Verträge mit spezialisierten Krankenhäusern. Krankenkassen mit einer guten Präventionsarbeit, wenn sich also der Gesundheitszustand der Versicherten vergleichsweise besser entwickelt, sollten mehr Geld bekommen. Also Wettbewerb über das Leistungsangebot und nicht allein über den Beitragssatz. Diese Abkehr vom bisherigen Handeln würden wir als Fraktion DAK-VRV begrüßen. Bei einem zuletzt veröffentlichten Ranking von Krankenkassen wurde deutlich, dass die DAK-Gesundheit einen sehr guten vorderen Platz einnimmt, wenn vorrangig die Leistung bewertet wird. Wir sind davon überzeugt, dass wir mit unserem Leistungsangebot gut im Wettbewerb bestehen können.

„Klinikärzte wollen DRG abschaffen“ berichtete die Ärzte Zeitung. Die Klinikärzte im Marburger Bund fordern Planungssicherheit statt Förderung von Personalabbau und Ausweitung von Leistungen. Auch sollten geografische Besonderheiten und höhere Kosten von Maximalversorgern honoriert werden. Das wird Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen, alles bekannt vorkommen. Es wurde schon oft artikuliert, auch von der DAK-VRV, und es ist richtig. Die Forderungen der Monopolkommission und der Klinikärzte haben eines gemeinsam: Fehlanreize zu minimieren, Fehlentwicklungen zurückdrehen und weitere für die Zukunft verhindern.

Ein Dauerthema, über das im Moment vermehrt berichtet wird, ist der Mangel an bestimmten Medikamenten in den Apotheken. Zuerst einmal: Medikamentenpreise sind in Deutschland 126 Prozent teurer als im internationalen Durchschnitt, also mehr als doppelt so hoch. Am hiesigen Preis kann es also nicht liegen. Trotzdem ist die Anzahl der Medikamente mit Versorgungsengpässen in den letzten zwei Jahren von 100 auf nahezu 300 gestiegen. Mal war es eine unzureichende Qualität, mal fällt eins von nur noch zwei Werken aus, die weltweit einen bestimmten Wirkstoff herstellen. In der öffentlichen Diskussion stehen sich die Position der Apotheker „Die Rabattverträge begünstigen eine Konzentration auf wenige Hersteller“ und die Position der Krankenkassen „Rabattverträge stärken die Arzneimittelversorgung“ anscheinend unvereinbar gegenüber. Dieser unselige Streit über die

Rabattverträge muss nach Meinung der Fraktion DAK-VRV schnellstens beendet werden, denn er wird allein auf dem Rücken der Versicherten und Patienten ausgetragen. Punktuelle Versorgungsengpässe sind nämlich ärgerlich, in Einzelfällen dramatisch. Dagegen will die Große Koalition vorgehen. Heute gilt ein Medikament auch dann als lieferbar, wenn nur wenige Packungen das Werk verlassen. Dass die paar Packungen noch lange nicht die Versorgung sicherstellen, ist irrelevant. Vorgesehen ist, den Arzneimittelgroßhandel zu verpflichten, die verfügbaren Bestände und Absatzmengen zu melden. Ein drohender versorgungsrelevanter Lieferengpass wird früher deutlich. Deswegen ist aber noch keine einzige Tablette mehr produziert worden. Und, damit nähern wir uns dem Kern des Problems, es mindert nicht das Risiko einer Wirkstoffproduktion in fernen Ländern. Das Risiko hinsichtlich Qualität und Liefersicherheit. Es vermehrt nur die Bürokratie.

Daten sind der Rohstoff dieses Jahrhunderts. Nach Meinung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie mindern hochgradig abstrahierte Gesundheitsdaten in Verbindung mit Künstlicher Intelligenz das Risiko von Fehlbehandlungen. Jens Spahn will die Daten von 73 Mio. Kassenpatienten erheben. Die Argumente dagegen sind seit jeher ideologisch aufgeladen, wie „der gläserne Patient“ und ähnliche Phrasen. Per Definition soll Datenschutz verhindern, dass unsere persönlichen Daten von Unbefugten erhoben, gespeichert und weitergegeben werden. Gesetzlich muss also das Erheben dieser Daten gestattet werden. Werden diese sicher anonymisiert, können sie keiner Person mehr zugeordnet und der Forschung oder der Wirtschaft strukturiert zur Verfügung gestellt werden. In Berichten, Patientendaten in Arztpraxen seien schlecht geschützt, wird das falsche Wort gebraucht. hier wird die Datensicherheit, nicht der Datenschutz missachtet. Der weitaus größte Teil europa-basierter Daten werden außerhalb Europas gespeichert. Dort wird Datenschutz eher klein geschrieben.

Zurück zum Krankenkassenalltag. Die Fraktion DAK-VRV widerspricht der Aussage, mit der Einigung über die Grundrente, wenn sie denn kommt, würde ein Freibetrag das Problem der Doppelverbeitragung von Betriebsrenten abräumen. Der Fehler aus dem Jahr 2004 muss aus Sicht der Betroffenen insgesamt korrigiert werden. Positiv ist festzuhalten, dass hier ein erster Schritt in die richtige Richtung getan würde.

Wie üblich lassen Sie mich abschließend wenige Sätze zur DAK-Gesundheit sagen. Fakt ist: wir haben im Verhältnis zu relevanten Mitbewerbern eine höhere Morbidität, unser finanzieller Spielraum ist nach wie vor sehr eingeschränkt. Deswegen lassen Sie mich von zwei Beobachtungen berichten. Erstens: auf dem Campus der Uni Hamburg sind die Krankenkassen vertreten, die die beste Mitgliederentwicklung haben. Dort entscheiden sich gut ausgebildete junge Menschen für eine Krankenkasse, vielleicht ein Leben lang. Zweitens: Der Landkreis Harburg südlich von Hamburg wächst: neue Gewerbegebiete, mehr

junge Familien. Unsere dortige Präsenz wurde im Rahmen der letzten organisatorischen Maßnahmen eingeschränkt. Uns sind klassische Instrumente für die Gewinnung von Azubis und jungen Mitgliedern abhandengekommen. Mangelnde Präsenz erschwert die gewünschte Verjüngung unseres Mitgliederbestandes und Erfolge in der Leistungssteuerung. Wir würden es als Fraktion DAK-VRV begrüßen, wenn sich die DAK-Gesundheit diesen beiden Themen in Zukunft verstärkt annähme.

Das neue Jahr wird wieder viel Arbeit und Engagement erfordern, um das Erreichte, was unser Vorsitzender umfassend beschrieben hat, zu sichern und den neuen Herausforderungen gerecht zu werden. Wie bisher ist der Vorstand und alle Mitarbeiter gefordert, der Handlungsdruck wird nicht abnehmen. Der neue Gehaltstarif wirkt sicherlich positiv.

Liebe Kolleginnen und Kollegen: danke für die kollegiale Zusammenarbeit. Wir wünschen angenehme Feiertage und ein erfreuliches 2020.“