

Statement DAK-VRV Verwaltungsrat 25.9.2019  
Stand: 24.9.2019, 826 Wörter, Kurzfassung: 198 Wörter

Sehr geehrte Damen und Herren,  
sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

diejenigen, die gehofft hatten, Jens Spahn würde den Sommer als Gesundheitsminister nicht überstehen, sehen sich getäuscht. Wir müssen uns also weiter mit ihm kritisch auseinandersetzen. Jens Spahn hat nach Meinung der DAK-VRV ein grundsätzliches Problem mit der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen. Die Folge ist z. B. die Beschneidung der Möglichkeiten, die Rechnungen bzw. Entscheidungen von Krankenhäusern oder anderen Leistungserbringern zu überprüfen.

Jens Spahn geht dabei geschickt den Weg des geringsten Widerstandes, er handelt opportunistisch und ignoriert für uns als Krankenkassen seit Jahrzehnten geltende ordnungspolitische Grundsätze. Gehört er deshalb zu den zehn beliebtesten Politikern? Manchen seiner Vorstellungen stehen wir aber auch positiv gegenüber, wie z. B. der Entmachtung der Rettungsdienste, der Kontrolle der Medizinprodukte oder der Sicherstellung der Arzneimittelversorgung.

Politisch relativ einfach schien es, die Entscheidungsstrukturen beim MDK (jetzt MD) und beim GBA zu Lasten der Selbstverwaltung zu verändern.

Problematisch ist offenbar die Pflegeoffensive. 13.000 Pflegekräfte sollen gewonnen werden, bis heute sind es keine 400. Unser Arbeitsmarkt ist leer. Von zum Beispiel von den Philippinen oder -jetzt ganz aktuell- von Mexico nach Deutschland umzuziehen, will auch gut überlegt sein. Um die Arbeitsbedingungen zu verbessern wird mehr Geld benötigt! Vielleicht hilft ja die Deckelung der Gewinne, um das inländische Potenzial an Pflegekräften zu heben. Ein weiterer Grund ist: Wer zusätzliche Stellen beantragt, muss nachweisen, dass 50 % des aktuellen Pflegepersonals Fachkräfte sind. Wer das nicht kann, hat keinen Anspruch auf zusätzliche Stellen.

„Eines hat Jens Spahn in den vergangenen Monaten geschafft: die Republik diskutiert so viel und so kontrovers wie lange nicht über Gesundheitspolitik. Er polarisiert so sehr, dass es kaum möglich ist, keine Meinung zu haben.“ (FAZ 6.8.19) Und seine Chefin drückt das so aus: „Er schafft eine Menge weg.“ Das Wissenschaftszentrum Berlin hat etwas genauer hingesehen: 44 % des Koalitionsvertrages habe der Gesundheitsminister erfüllt. Er liege aber damit nur geringfügig über dem Durchschnitt von 43 % aller Ministerien.

Sehr geehrte Damen und Herren,  
sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

der Gesundheitsminister trifft mit seinen Vorschlägen immer auf das Dreiecksverhältnis Krankenkasse / Ärzteschaft / Patienten. Und dort werden meistens Vorschläge gemacht, wie der andere sein Verhalten zum Wohle der Allgemeinheit ändern müsste.

Die Ärzte fordern von den Krankenkassen, dass die Budgetierung entfallen müsse und klagen in diesem Zusammenhang über „unnötige Arztbesuche“. Sie nennen es „Ärzte-Hopping“. Vergessen ist, dass die Budgetierung vor Jahren gegen einen höheren Punktwert, also mehr Geld erkaufte wurde.

Dr. Gassen, der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, wird in einem Patientenmagazin zitiert: „Ärzte wünschen sich eher mehr Zeit als mehr Geld“. Trotzdem werden nach wie vor IGeL-Leistungen beworben. Die kosten Arbeitszeit des Arztes, aber da sie außerhalb des Budgets vergütet werden, ist das natürlich kein Problem.

Die Argumentation der Krankenkassen ist nach Ansicht der DAK-VRV ebenfalls verbesserungswürdig. Z. B. klagen sie zu Recht über die von Spahn initiierten Mehrausgaben und beziffern die entsprechenden €-Beträge in Millionen oder Milliarden. Kaum ein Beitragszahler kann ermessen, was das für ihn persönlich, für sein Portmonee bedeutet. Angenommene Mehrkosten von z. B. jährlich 200 Mio. € würden für das

beitragszahlende DAK-Mitglied jährlich ungefähr 43,00 € ausmachen. Das ist ein kleiner Betrag mit größerer Wirkung in der Öffentlichkeit.

Beschämend ist natürlich, wenn Krankenkassen und Krankenhäuser sich nicht über „Mindestmengen“ beim Personal einigen können und damit Herrn Spahn die Vorlage für einen staatlichen Eingriff per Rechtsverordnung bieten.

Eine bessere Lobby hat eigentlich der Patient, die Allgemeinheit. Wenn Spahns Vorschläge zu deren Lasten gehen, was selten der Fall ist, muss er sich am Kabinetttisch mit anderen Ressorts auseinandersetzen. Und dort auf Augenhöhe.

Wir als DAK-VRV befürchten, dass das Ideenpotential des Jens Spahn noch lange nicht erschöpft ist.

Sehr geehrte Damen und Herren,

sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

wie immer bei dieser Gelegenheit wird skizziert, wie die DAK-VRV die aktuelle Situation der Kasse wahrnimmt. Unser Vorsitzender hat diese positiv dargestellt. Den Hinweis darauf, dass das auch das Ergebnis guter Arbeit der Mitarbeiterschaft ist, gestatte ich mir nachzuholen. Auf Basis umfassender Information des Vorstands aber auch unserer Mitglieder bilden wir unsere Meinung über das Innenleben der Kasse.

Ich will nur wenige Themen ansprechen. Nach unseren Informationen läuft die Transformation der Zentrale. Dass es direkt Betroffenen zu langsam geht, ist wohl normal. In jedem Fall muss das Ergebnis sein, dass der Service für die nachgeordneten Einheiten (und damit für unsere Kunden) sichergestellt ist. Und zwar in jeder Beziehung: fachlich, aber auch zeitlich entsprechend unseren Öffnungszeiten.

Werden Aufgaben outgesourct, wie z. B. die Informationstechnologie, verbleibt die Verantwortung für Datenschutz und Datensicherheit beim Auftraggeber. Es muss kontrolliert und überwacht werden. Insbesondere dann, wenn es sich um Sozialdaten handelt.

Zum Schluss ein Hinweis: Die neue Struktur der Kasse lässt nach Meinung der DAK-VRV bei jetzt mehr gleichgearteter Arbeit an einem Arbeitsplatz zunehmend Raum für die Möglichkeiten des Homeoffice.

Vielen Dank an den hauptamtlichen Bereich für die für uns geleistete Arbeit und danke an die weiteren Kollegen und Kolleginnen hier am Tisch für die kollegiale Zusammenarbeit. Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.