

Politik und Gesundheit

Newsletter der DAK-Gesundheit



Ausgabe
Juli 2017

Andreas Storm
Vorsitzender des Vorstandes
der DAK-Gesundheit

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

in den vergangenen Monaten ist intensiv über einen fairen Wettbewerb der Krankenkassen und gerechte Zuweisungsregeln beim Morbi-RSA diskutiert worden. Welche Rolle spielen in dieser Debatte die unterschiedlichen Aufsichtsbehörden in Bund und Ländern? Diese Frage haben jetzt die Professoren Eberhard Wille und Gregor Thüsing im Auftrag der DAK-Gesundheit untersucht. Ihre Studie „Fairer Wettbewerb in der gesetzlichen Krankenversicherung“ stellt hohen Handlungsbedarf fest, weil das bestehende System zu extremen Wettbewerbsverzerrungen führt. Außerdem werden Reformoptionen aufgezeigt.

Vor 30 Jahren war die Arbeitsteilung zwischen Bundesversicherungsamt und den Aufsichtsbehörden der Länder bei weit über 1.000 Krankenkassen durchaus sachgerecht. Heute, da sich die Zahl der Krankenkassen dem zweistelligen Bereich nähert und mit dem Gesundheitsfonds die aufsichtsrechtlichen Anforderungen stark gewachsen sind, ist das System ineffizient. Denn in den meisten Ländern, die nur noch sehr wenige Krankenkassen beaufsichtigen, sind die jeweiligen Aufsichtsbehörden für das komplexe Aufgabenprofil weder personell noch organisatorisch entsprechend ausgestattet. Die sich daraus ergebenden Wettbewerbsverzerrungen hat zuletzt die Monopolkommission dargestellt.

In diesem Newsletter informieren wir Sie außerdem über die Ergebnisse der Sozialwahlen 2017 bei der DAK-Gesundheit. Stärkste Kraft wurde die DAK Mitgliedergemeinschaft. Besonders habe ich mich über die Wahlbeteiligung gefreut, die im Vergleich zu den vorherigen Wahlen erstmals wieder leicht gestiegen ist. Stolz bin ich auf die jüngste Auszeichnung unserer Pflege-App mit dem dfg Award in der Kategorie „Herausragende eHealth-Anwendungen im Gesundheitswesen“.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Andreas Storm', written in a cursive style.

Kassenaufsicht

Kassenaufsicht wettbewerbsneutral und effizienter gestalten



Die bislang zweigeteilte Aufsichtszuständigkeit für die gesetzlichen Krankenkassen erweist sich zunehmend als problematisch, weil hierdurch ökonomische Ineffizienzen hervorgerufen und vor allem Wettbewerbsverzerrungen zwischen den Krankenkassen(-arten) verschärft werden. So konnten die landesunmittelbaren Krankenkassen sowohl auf der Einnahmen- als auch auf der Ausgabenseite wettbewerbsrelevante erhebliche Vorteile bzw. Freiräume erzielen und tun dies teilweise immer noch. Zu dieser Feststellung kommen die von der DAK-Gesundheit beauftragten Gutachter Prof. Dr. Eberhard Wille und Prof. Dr. Gregor Thüsing in ihrer Untersuchung mit dem Titel „Fairer Wettbewerb in der gesetzlichen Krankenversicherung“. Darüber hinaus stellen die Gutachter fest, dass unterschiedliche Aufsichtspraktiken nicht nur den Wettbewerb zwischen den Krankenkassen verzerren, sondern auch den strukturellen Wandel innerhalb der Krankenkassen beeinträchtigen.

Ein weiteres wichtiges Ergebnis des Gutachtens ist, dass eine „Verschärfung“ des bestehenden Aufsichtsrechts im Sinne eines verstärkten Austauschs von Länder- und Bundesaufsicht zu kurz greift. Eine grundlegende Neuordnung der Aufsichtskompetenzen zwischen Bund und Ländern ist notwendig. Hierzu haben die Gutachter mehrere Reformoptionen bewertet, welche voraussichtlich jedoch eine Änderung des Grundgesetzes erfordern. Dies gilt insbesondere für die drei von den Gutachtern favorisierten Lösungsansätze:

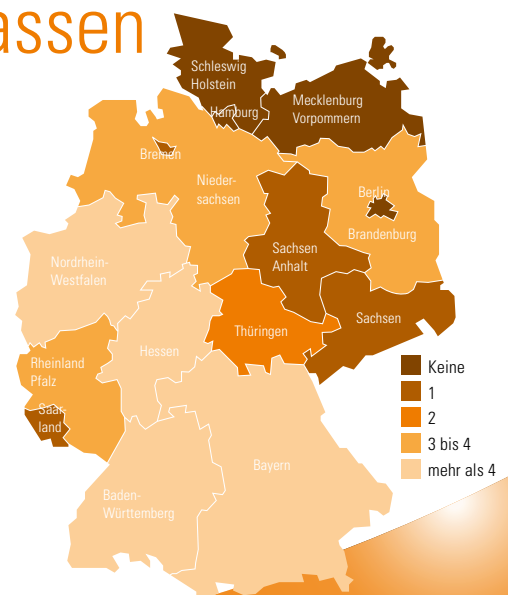
1. die komplette Zentralisierung der Aufsichtszuständigkeit beim Bundesversicherungsamt (BVA),
2. die Zentralisierung der Aufsichtszuständigkeit für alle einnahmeseitigen und wettbewerbsrelevanten Belange beim BVA, während die ausgabeseitigen Belange (Vertragsgeschäft und Leistungserbringung) weiterhin in zweigeteilter Zuständigkeit verbleiben,
3. die funktionale Neuordnungsvariante mit einer Zentralisierung der Aufsicht für alle einnahmeseitigen und wettbewerbsrelevanten Belange beim BVA, während den Länderaufsichtsbehörden die Zuständigkeit über das Vertrags- und Leistungsgeschehen aller Krankenkassen zugewiesen wird.

Aufsichtszuständigkeit

Nur noch ein Viertel der Bundesländer beaufsichtigt mehr als vier Kassen



Mittlerweile haben bereits vier Bundesländer (Berlin, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein) keine Aufsichtszuständigkeit mehr und vier weitere Länder nur noch Aufsicht über jeweils eine Krankenkasse. Bedingt durch länderübergreifende Fusionen prüft das BVA heute weit mehr als die Hälfte aller Krankenkassen. Unter Länderaufsicht bleiben zunächst die AOKn, die sich aber seit 2006 ebenfalls länderübergreifend organisieren. So hat neben den o.g. vier Ländern auch das Saarland keine Aufsichtszuständigkeit mehr für eine AOK.



Sozialwahl

DAK Mitgliedergemeinschaft stärkste Kraft bei Sozialwahl

Im neuen Parlament der DAK-Gesundheit sind sechs der sieben Listen vertreten, die zur Wahl standen. Die meisten Sitze entfallen auf die DAK Mitgliedergemeinschaft, die mit rund 47 Prozent Stimmanteil die Sozialwahl gewonnen hat. Fast 1,35 Millionen Mitglieder der Krankenkasse haben ihre Stimme abgegeben – rund 67.000 Wahlberechtigte mehr als bei der Sozialwahl 2011. Die Wahlbeteiligung bei der DAK-Gesundheit stieg 2017 bundesweit damit auf 28,5 Prozent.

Die DAK Mitgliedergemeinschaft erhält dreizehn der insgesamt 28 Sitze. Die DAK-VRV e.V. bekommt mit 20,81 Prozent sechs Sitze. Drei Sitze haben jeweils ver.di – vereinigte Dienstleistungsgewerkschaft (9,96 Prozent Stimmanteil) und die BfA DRV-Gemeinschaft (11,56 Prozent Stimmanteil). Katholische Arbeitnehmer-Bewegung (KAB) e.V., Kolpingwerk Deutschland und Bundesverband Evangelischer Arbeitnehmerorganisationen bekommen gemeinsam zwei Sitze. Die IG Metall kann mit 2,98 Prozent der Stimmen einen Vertreter ins Parlament der DAK-Gesundheit entsenden. Der Deutsche Gewerkschaftsbund wird mit 2,46 Prozent Stimmanteil nicht vertreten sein.

Der neu gewählte Verwaltungsrat der DAK-Gesundheit mit seinen 30 Mitgliedern (28 Versicherten- und zwei Arbeitgebervertreter) konstituiert sich in öffentlicher Sitzung am 7. September 2017 in der Hamburger DAK-Zentrale.



DAK-Pflegeguide

Ausgezeichnete App: DAK-Pflegeguide gewinnt Award



Für ihren Pflegeguide ist die DAK-Gesundheit mit dem dfg Award ausgezeichnet worden. Sie ist damit die erste Pflegekasse, die den Award gewonnen hat. Die App erhielt die Auszeichnung in der Kategorie „Herausragende eHealth-Anwendungen im Gesundheitswesen“.

Das neue Online-Angebot für pflegende Angehörige hat die aus neun renommierten Gesundheitsexperten bestehende Jury überzeugt. „Die DAK-Gesundheit widmet sich mit der Pflege-App einem Thema, das enorm relevant ist für unsere Gesellschaft - mit einem Angebot, das für alle gilt, egal, wo sie versichert sind“, sagte Jury-Mitglied Dr. Jens Finne bei der Preisverleihung am 8. Juni in Hamburg.

Mit dem neuen Pflegeguide will die DAK-Gesundheit den Nutzen der Digitalisierung für pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige zeigen. Die Auszeichnung mit dem Award ist eine Bestätigung und hilft, die App noch bekannter zu machen. So können in Zukunft noch mehr pflegende Angehörige von der Anwendung profitieren. Der DAK-Pflegeguide gibt praktische Tipps und Anleitungen für den Pflegealltag mit den modernen Funktionen einer Smartphone-App. So werden wichtige Handgriffe in Videos erklärt – etwa, wie man Pflegebedürftigen beim Aufstehen oder bei der Körperpflege hilft. Ein Rechner ermittelt zudem die individuellen Ansprüche auf Leistungen der Pflegekasse.

DAK-Gesundheit

Verfasser: Andreas Storm,
Vorsitzender des Vorstands der DAK-Gesundheit,
Nagelsweg 27 – 31, 20097 Hamburg,

www.dak.de

V.i.S.d.P.: Jörg Bodanowitz, Leiter der Unternehmenskommunikation der DAK-Gesundheit
Druck: DAK-Gesundheit Zentrale 07/2017



Servicequalität
www.tuv.com
ID 9105037967

