

*Auf der Sitzung des Verwaltungsrats am 20. September 2018 in Hamburg gab für die Fraktion BAVC / HDE der stellvertretende Vorsitzende Dr. Johannes Knollmeyer folgende Stellungnahme ab. Er nahm darin Bezug auf das Statement des Verwaltungsratsvorsitzenden Dieter Schröder und den Bericht des Vorstandes.*

---

**Dr. Johannes Knollmeyer – stellv. Vorsitzender der Fraktion BAVC / HDE**

„Wir stehen als Arbeitgebervertreter noch unter dem sehr positiven Eindruck der gestrigen Fachtagung zum Thema „paritätische Finanzierung und Wettbewerb in der GKV“. Wir glauben, dass dieses Thema von herausragender Bedeutung für unsere positive Zukunft sein wird und wir danken der DAK-Gesundheit ganz herzlich, dass sie uns ein sehr breites Spektrum an Maßnahmen vorgestellt hat, die unter diesem Aspekt zukünftig Platz greifen. Wir erkennen an, dass mit den inhaltlichen und organisatorischen Maßnahmen der richtige Weg beschrieben wurde. Wir glauben aber, dass in der Umsetzung sehr kurzfristig nachgehalten werden muss, damit wir diese vielen Ansätze dann auch wirklich zu unseren Versicherten herüberbringen. Auch bei der politischen Rahmensetzung gibt es durchaus noch das eine oder andere Detail, das dazu dienen kann, vermeidbare Belastungen von unseren Beitragszahlern fernzuhalten. Handlungsleitend ist dabei die besondere Situation der DAK Gesundheit und die Vermeidung von Nachteilen im Wettbewerb bei Arbeitgebern und Arbeitnehmern gleichermaßen.

Für unsere Krankenkasse sind die Weichenstellungen der nächsten Wochen und Monate von zentraler Bedeutung, sowohl im Hinblick auf den Haushalt, den Beitragssatz als auch im Hinblick auf die Mitgliederentwicklung. Wir unterstützen Vorstand und Verwaltung gerne bei allen Veränderungen, die Haushalt, Service, positive Mitgliederentwicklung und die politischen Rahmensetzungen im Fokus haben. Bei der Reorganisation der Zentrale gilt es, auf dem rechten und direkten Weg die gesteckten Ziele zu erreichen. Dafür sagen wir Arbeitgebervertreter dem Vorstand volle Unterstützung zu.

Unser Gesundheitsminister Jens Spahn ist – so wie wir das erwartet haben – mit viel Elan und mit mehreren Gesetzgebungsverfahren auf dem Wege. Wesentliche Aufträge aus dem Koalitionsvertrag werden abgearbeitet mit dem Ziel, bekannte Defizite im System anzugehen. Die größten Herausforderungen liegen in den Bereichen faire Zuweisung der Ressourcen an die Krankenkassen, Digitalisierung, Pflege, Transplantation und Zugang zu den Versorgungseinrichtungen. Die finanzielle Ausstattung unseres Gesundheitssystems ist weiterhin im Allgemeinen ausreichend, die Verteilung der Mittel jedoch unverändert nicht proportional zum notwendigen Aufwand und damit im mathematischen Sinne schief. Das Expertengutachten zum Morbi-RSA lässt nach unserer Einschätzung nur marginale Mehrzuweisungen an unsere Krankenkasse erwarten. Und da im Beirat Personalwechsel

stattgefunden haben, ist das für uns auch ein Signal, dass man hier vielleicht auch inhaltlich etwas anderes als von den bisherigen Sachverständigen in der Vergangenheit erwartet. Und hier sehe ich dann doch noch einen kleinen Silberstreif am Horizont, dass wir vielleicht doch noch in den Folgejahren Nachbesserungen erreichen können. Bei den anstehenden strukturellen Änderungen müssen wir deshalb Kostenreduktionen erreichen, um im schärfer werdenden Wettbewerb bestehen zu können. Das mittelfristige Ziel ist klar definiert: wir brauchen überdurchschnittliche Leistungen, wie wir es jetzt bei den vielen EDV-Lösungen haben, und das bei durchschnittlichen Kosten.

Durch kriminelle Machenschaften bei der Versorgung mit Krebsmedikamenten und durch Verunreinigungen eines Blutdrucksenkers mit krebserregenden Nitrosaminen bei zwei chinesischen Wirkstoffherstellern wird Handlungsbedarf bei der Sicherstellung der Qualität entlang der Wertschöpfungskette offenkundig. Die hohe Komplexität besonders der weltweiten Verflechtungen in der Produktion und der Fertigung stellen höchste Anforderungen an unsere Überwachungsbehörden. Engere Kooperationen der führenden Aufsichten wie der europäischen EMA und der amerikanischen FDA hätten kurzfristig weiterhelfen können. TTIP hat solche Kooperationen vorgesehen, aber diese Chance ist leider vertan. Ich glaube aber, dass es internationaler Anstrengungen bedarf, um hier zu einer qualitativ hochwertigen Versorgung zu kommen. Ein weiteres Problem ist, dass die weit verzweigten Handelsketten einerseits eine flächendeckende und zeitnahe Verfügbarkeit der Arzneimittel in der Apotheke garantieren und dem Apotheker auch die zur Erfüllung seiner Importquoten notwendigen Importarzneimittel bereitstellen. Zudem beliefern sich auch die verschiedenen Teilnehmer an der Versorgungskette untereinander. Die ursprünglich klar strukturierte Versorgungskette Hersteller – Großhändler – Apotheke – Patient erfährt in der Praxis zu viele Verästelungen. Es findet ein intensiver grenzüberschreitender Warenstrom statt. Und der kann kaum noch nachvollzogen werden und entzieht sich dadurch auch teilweise den dafür verantwortlichen Aufsichten. Für die teilweise ebenso kleinteilig organisierten Aufsichten in unserem föderalen System ist damit – so glaube ich – eine Aufgabe gestellt, die sie kaum bewältigen können. Es wird ab Februar 2019 ein System geben, das eine etwas bessere Nachvollziehbarkeit der Arzneimittel in der Vertriebskette gewährleistet. Ob damit jedoch der hohen kriminellen Energie Einzelner im System wirkungsvoll begegnet wird, bleibt abzuwarten. Auf jeden Fall muss der Rechtsstaat mit allen Mitteln den erkannten Fehlleistungen sehr energisch entgegenzutreten. Diesen Eindruck haben wir nicht immer gehabt. Im Sinne der Versorgungssicherheit unserer Versicherten mit qualitativ hochwertigen Arzneimitteln müssen die offen zu Tage getretenen Defizite zeitnah und konsequent angegangen werden.

Weiteres Megathema ist die Digitalisierung. Mit der Bewältigung der letzten Migrationsstufe verfügen wir nunmehr über eine moderne Verwaltungssoftware für alle unsere Versicherten. An dieser Stelle auch nochmals an den Vorstand einen ganz herzlichen Dank dafür, dass die Migration vorgezogen wurde. Diese Entscheidung war aus unserer Sicht genau richtig. Die nächsten darauf aufbauenden Schritte sind der Umbau mit einer Verschlankung der Organisation. In Bezug auf die Digitalisierungsangebote möchte ich noch darauf hinweisen, dass es ganz wichtig ist, dass wir dafür bei den Versicherten und den Leistungserbringern werben. Auch bei den Ärzten gibt es erhebliche Defizite und Widerstände, was die Akzeptanz anbelangt. Unser Angebot funktioniert nur dann, wenn es bekannt ist und benutzt wird. Das ist eine große Herausforderung.

Zum Thema Transplantationen gilt es schon darauf hinzuweisen, dass wir hier im wahrsten Sinne des Wortes notwendige Verbesserungen gebrauchen. Im Regelfall handelt es sich um lebensbedrohlich Erkrankte, die dann am Ende ein Transplantat erhalten. Und das Transplantat ersetzt technische Organersatzlösungen an Niere, Herz oder Lunge. Die sind extrem kostenintensiv und für den Patienten extrem belastend, wenn er alle zwei bis drei Tage ein Zentrum aufsuchen muss und wenn er sein Leben von der Verfügbarkeit und Funktionalität einer Maschine abhängen sieht. Ein positives Beispiel ist der Bundespräsident und seine Ehefrau. Wenn ein Transplantat an die Stelle der Dialyse tritt, ist das menschlich und finanziell immer ein Gewinn. Deshalb glaube ich, brauchen wir eine Neuregelung, die tatsächlich zu den Veränderungen führt, die wir uns alle so dringlich wünschen. Ich glaube, dafür braucht es im Vorfeld einen ganz breiten gesellschaftlichen Diskurs, um eine Lösung zu kreieren, die dann auch wirklich auf eine ganz breite Akzeptanz stößt. Die personellen und materiellen Bedingungen in der Transplantationsmedizin werden in einem vorgezogenen Gesetz schon einmal angegangen. Das ist sachlogisch und richtig. Und man muss schauen, ob es die gewünschten Wirkungen an Mehrtransplantationen dann auch erreicht. Das wird sicherlich nachgehalten und darüber haben wir ja auch flächendeckende und zuverlässige Statistiken.

In der Kranken- und Alterspflege bedarf es eines multimodalen Herangehens, um Verbesserungen für die Pflegebedürftigen und Ihre Angehörigen zu erreichen. Und natürlich auch für die Pflegekräfte Arbeitsplätze zu gestalten, die vernünftige Arbeitsbedingungen gewährleisten. Die Kostensteigerungen, die sich damit verknüpfen, sind erheblich und werden weitere Dynamik entfalten. Aber ich glaube, dass es dafür einen breiten gesellschaftlichen Konsens gibt und dass man das so will. Man darf allerdings die Anreize zur wirtschaftlichen Leistungserbringung nicht aus dem Blick verlieren. Das ist die Gratwanderung, die man an dieser Stelle braucht, wo man einerseits sagt, sie sollen besser

bezahlt und ausgebildet werden und die Anzahl soll sich vermehren. Auf der anderen Seite müssen wir aber auch die Kosten irgendwie bewältigen können. Ich glaube zurzeit ist das Pendel relativ stark zur einen Seite ausgeschlagen. Das ist auch okay so, aber man muss auch schauen, dass alles getragen werden kann. Und ich glaube, an dieser Stelle wird es noch weitere Diskussionen geben.“