

Auf der Sitzung des Verwaltungsrats am 20. September 2018 in Hamburg gab für die Fraktion DAK-VRV die stellvertretende Vorsitzende Barbara Krell-Jäger folgende Stellungnahme ab. Sie nahm darin Bezug auf das Statement des Verwaltungsratsvorsitzenden Dieter Schröder und den Bericht des Vorstandes.

Barbara Krell-Jäger, stellv. Vorsitzende der Fraktion DAK-VRV

„Auch die Fraktion DAK-VRV reibt sich an der wichtigsten politischen Figur für die Krankenversicherung, an unserem Gesundheitsminister, Jens Spahn. Er bemüht sich, von einem ehrgeizigen Machttaktiker und Merkel-Kritiker zu einem empathischen Sozialpolitiker zu mutieren. Die Fraktion DAK-VRV begrüßt, dass sich Herr Spahn mit seinen Initiativen am Koalitionsvertrag entlanghangelt, der u.a. die Stichworte „kürzere Wartezeiten für Patienten der GKV“, „längere Sprechzeiten für Ärzte“, „hälftige Finanzierung der Kassenbeiträge“ und „höhere Löhne in der Pflege“ beinhaltet. Der Spiegel bringt in seiner Ausgabe vom 1. September 2018 neben einem Sachartikel auch ein Lieblingszitat von Jens Spahn: „Was Du nicht aufhalten kannst, kannst Du auch gleich begrüßen“. Das Gegenteil ist mehreren, bisher allseits gefragten Größen in gesundheitspolitischen Fragen, wie den Herren Wasem und Wille, passiert. Beide wurden – ich nehme mal den von der FAZ benutzten Ausdruck – geschasst. Das allein mit Generationswechsel zu begründen, reicht nicht. Eventuell ist es ein Wechsel des politischen Stils. Wobei mir vorhin aufgefallen ist – ich habe es nachgezählt – von den acht Mitgliedern des Beirates sind jetzt fünf Frauen und nur drei Männer. Das war vorher nicht so.

Die Sommerpause ist vorbei, in Spahns Ressort hat es sie nicht gegeben. Lassen Sie mich einige DAK-VRV-Positionen zu ausgewählten Themen darstellen:

„Höhere Löhne“ sind nur Stückwerk, um das offensichtliche Problem der Pflegeversicherung zu lösen. Auch nach Meinung der DAK-VRV ist der Pflegenotstand nicht alleine ein finanzielles sondern vor allem ein kulturelles Problem. Es ist die Spitze des Eisbergs einer zu krisisierenden gesellschaftlichen Entwicklung. Vergleichbar mit anderen Problemen wie Mobbing am Arbeitsplatz oder in der Schule, Konsum zu Lasten der jeweils anderen Generation oder – jetzt gerade aktuell – leergefegter Arbeitsmarkt für Pflegekräfte in Deutschland. In unserer vorigen Sitzung hat Herr Schumann zur Pflege ausgeführt „Es ist nun einmal problematisch, soziale Aufgaben verstärkt den Kräften des Marktes zu überlassen.“ Deswegen ist es richtig, die Pflege gegen den Willen der Lobbyisten und Investoren in den Seniorenheimen und Krankenhäusern durch gesetzliche Vorgaben zu stärken. Das sehen wir auch heute noch so. Über das ebenfalls gesellschaftliche Problem, Thema Organspende hat schon jeder Vorredner ausgeführt. Dazu möchte ich daher nun

nicht mehr so viel sagen. Die Frage, die sich allerdings bezüglich der angeblich unzureichenden Vergütung für die Organverpflanzung im Krankenhaus für uns stellt ist die, ob man davon ausgehen kann, dass es für die DAK-Gesundheit kostengünstiger wäre, Transplantationen durch eine höhere Vergütung zu fördern, um hohe Ausgaben für Arzneimittel und Pflege während der Wartezeit bis zu einer Transplantation zu vermindern. Wobei auch klar ist, dass auch nach Transplantationen sehr hohe Kosten anfallen.

Statistisch gesehen hat die Arztdichte bei einem gleichbleibenden Gesundheitszustand der Bevölkerung zugenommen. Trotzdem ist in den letzten Jahren das Thema Arzttermine hochgekocht. Das Schlagwort ist: „Zwei-Klassen-Medizin“. Jetzt ist es endlich auch bei der Politik angekommen. Spahns Ziel ist es, Ärzte zur zeitnahen Behandlung von Kassenpatienten zu animieren. Die Fraktion DAK-VRV tritt dafür ein, dass alle Patienten hinsichtlich der Terminvergabe gleich behandelt werden, egal, ob privat oder gesetzlich versichert, egal, ob zu Beginn oder zum Ende eines Quartals. Das ist leider noch Theorie. Trotzdem sollte man diesen Gedanken nicht aus den Augen verlieren. Derzeitig können die Positionen der Beteiligten nicht gegensätzlicher sein: „mehr Geld für mehr Leistung“ sagen die Ärzte und „kein Geld für Selbstverständlichkeiten“ sagen die Ersatzkassen.

Zum Thema Krankenhaus noch ein anderer Aspekt. Das Thema DRG und die lukrativen Gestaltungsmöglichkeiten trotz der Kodierrichtlinien kennen alle gut. Eine Krankenkasse hat nach dem Gesetz die Rechnungen von Krankenhäusern zu prüfen. Nun hat der Bundesrechnungshof das Bundesgesundheitsministerium vertraulich informiert, dass es punktuell und seit Jahren Vereinbarungen zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen gebe, auf die Prüfung zu verzichten und stattdessen die Rechnungen pauschal zu kürzen. Das sei nicht zulässig, sagt der Bundesrechnungshof entsprechend seiner Aufgabenstellung. Dafür fehle die gesetzliche Grundlage. Er bitte deshalb um eine gesetzliche Klarstellung. Die Fraktion DAK-VRV setzt sich für eine vernünftige wirtschaftliche Regelung ein, um für die Versicherten die preiswerteste Lösung zu finden. Es sollte nicht eine Prüfung um der Prüfung willen gehen.

Es ist Fraktion DAK-VRV ein Bedürfnis, zum wiederholten Male, wenn auch nur kurz, zum Morbi-RSA Position zu beziehen. Das bekannte Beispiel: in den Neuen Bundesländern haben manche Ortskrankenkassen höhere Verwaltungskosten als wir und sie sind trotzdem in der Lage, wegen der Pfründe aus dem jetzigen RSA einen geringeren Beitragssatz zu bieten. Diese himmelschreiende Ungerechtigkeit erschwert es unseren Beschäftigten, die angemessene Gewinnung dringend benötigter neuer Mitglieder durchzuführen.

Ein kurzes Wort zur Neuausrichtung. Nach mehreren organisatorischen Maßnahmen der letzten Jahre in der Fläche erfolgt eine Neuausrichtung der DAK-Zentrale, die diesen Namen zu Recht trägt. Die DAK-Gesundheit hat sich bemüht, zeitnah zu informieren. Allerdings auch schon darüber, dass 20 Prozent der Aufgaben auf Fachzentren verlagert und weitere 20 Prozent der Kapazitäten durch „Effizienzsteigerungen“ nicht mehr benötigt werden. Früher wurde dazu „Aufgabenwegfall“ gesagt. Man achte auf die Wortwahl. Die Fraktion DAK-VRV kritisiert, dass das angestrebte Ergebnis vorschnell auf den Markt geworfen wurde. Stellen Sie sich folgende Situation vor: 5 Mitarbeiter stehen zusammen und jeder weiß, dass für 2 von ihnen in wenigen Monaten nichts mehr so sein wird, wie es ist. Das weckt Ängste und kostet Motivation und Kraft. Vielleicht versetzt es auch die Betroffenen in eine unproduktive Wartestellung. Wir gehen davon aus, dass für die Beschäftigten der Zentrale die gleichen sozialverträglichen Regeln angewandt werden wie bei bisherigen organisatorischen Maßnahmen.

Abschließend gestatte ich mir ebenfalls ein Wort zu M3. Als Außenstehender kann man die Komplexität und den Schwierigkeitsgrad gar nicht beurteilen. Uns wurde allerdings auch berichtet, dass die Kolleginnen und Kollegen manchmal unter schlechten Antwortzeiten leiden mussten. Gleichwohl schließe ich mich im Namen der Fraktion DAK-VRV dem häufig ausgesprochenen Lob an. Dazu nur ein Zitat: „Größtes IT-Projekt im EU-Gesundheitswesen.“ An Herrn Dr. Hessabi gerichtet: Ihrer Mannschaft und Ihnen, aber auch der beteiligten Mitarbeiterschaft einen herzlichen Glückwunsch zum erfolgreichen Abschluss dieses anspruchsvollen Projekts. Es trägt dazu bei, die DAK-Gesundheit im DV-Bereich ganz gewaltig nach vorne zu bringen.“