



BKK TAG 2016 IN BAYERN

# GESUNDE FINANZIERUNG, GESUNDE VERSORGUNG

Von Manuela Osterloh, Pressesprecherin BKK Landesverband Bayern

**Sigrid König, Vorsitzin des BKK Landesverbandes Bayern begrüßte die 170 Teilnehmer des BKK Tages in München mit einer Vision der Veränderung der Gesundheitsversorgung. Sie entführte die Zuhörer ins Jahr 2035 und stellte einen Gesundheitsminister vor, der die Gesundheitsversorgung der Republik neu definierte. Mit Mut und Durchsetzungsvermögen gelang es ihm, in zwei Jahrzehnten den Menschen in den Mittelpunkt eines ganzheitlichen Gesundheitssystems zu stellen. Ein wesentlicher Schachzug von ihm war, die Spielregeln der Finanzierung der Gesundheitsversorgung neu in Richtung einer bedarfsorientierten Versorgung zu ordnen.**



Melanie Huml, Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege

Doch zurück ins Jahr 2016 in der die Gesundheitswelt nüchtern betrachtet vor allem eines ist, nämlich sehr teuer: Rund 210 Milliarden Euro fließen im laufenden Jahr in den Gesundheitsfonds für die Versorgung von 71 Millionen gesetzlich Versicherten. Hinzu kommen weitere 100 Milliarden, die jenseits der gesetzlichen Krankenkassen in die Gesundheitsversorgung fließen. Mit den Beitragsgeldern hat sich ein finanzstarker Wirtschaftsmarkt mit seinen typischen Angebots- und Verteilungsmechanismen entwickelt. In diesem Markt wird viel behandelt und versorgt, oftmals am Bedarf und damit am Menschen vorbei: Steigende Beitragssätze sind die Folge von Über- und Fehlversorgung mit einem Kodierungswahn im System des Morbiditätsorientierten Finanzausgleichs (Morbi-RSA).

Sigrid König veranschaulichte mit ihrer Vision ihren dringenden Appell für einen Systemwechsel: „Derzeit wird ein rein krankheitsorientiertes Finanzierungssystem mit der Wahrung der dokumentierten Krankheiten in Gang gehalten. Finanziert wird eine rein körperorientierte, technisierte Versorgung, die den Patienten in seiner diagnostizierten und dokumentierten Krankheit gefangen hält.“ Für ganzheitliche Versorgungsansätze, wie die Psychoneuroimmunologie,

fehlen Finanzierungs- und Förderkonzepte. Selbst die Gesundheitsförderung sei eindimensional körperorientiert und in erster Linie auf Bewegungs- und Ernährungsprogramme fixiert, so König weiter.

Ebenso stellte Bayerns Gesundheitsministerin, Melanie Huml, in ihrer Begrüßungsrede hinsichtlich der Finanzierung einen Änderungsbedarf heraus: „Auch die Staatsregierung hält die GKV-Finanzierung für reformbedürftig. Im Fokus stehen dabei regionale Fehlverteilungen durch den Morbi-RSA, die Hochlohn- und Hochpreisregionen wie Bayern benachteiligen.“ Die Ministerin will aber auch den Blick nicht nur auf die Finanzierung beschränken. „Für mich steht der Mensch im Mittelpunkt, sowohl als Patient wie auch als Beitragszahler. Wir haben eines der besten Gesundheitssysteme der Welt und wir wollen, dass es so bleibt. Das heißt auch, dass sich im Sinne der Versicherten die Kostenspirale nicht schneller und schneller drehen darf. Sondern: Wir müssen effektive, innovative und sektorenübergreifende Versorgungsformen voranbringen, um unser Gesundheitssystem zu verbessern.“ Vom Innovationsfonds auf Bundesebene erwartet sie dafür wichtige Impulse und Erkenntnisse.

## » Auch die Staatsregierung hält die GKV-Finanzierung für reformbedürftig.«

Melanie Huml, Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege

Mit der Frage, wie unser Gesundheitssystem zukunftsfähig organisiert werden kann, beschäftigt sich Professor Jürgen Zerth, Wirtschaftswissenschaftler an der Hochschule Fürth. Nach Zerth ist es primär wichtig, die Krankheitsverantwortung zwischen Krankenversicherung, Leistungserbringern und Patienten neu zu organisieren und zu steuern. „Der Morbi-RSA hat die Betrachtung des Gesundheitsrisikos befördert.“ Grundsätzlich, so der Volkswirt, profitiere die Gesundheitsversorgung von gesteuerter Ungleichheit durch Wettbewerbsprozesse. Dabei müsse es künftig darum gehen, neuen Versorgungsideen den Raum zur Entwicklung zu geben. Die Krankenkassen benötigen hierzu allerdings auch finanzielle Möglichkeiten, um experimentieren zu können.

Zehrt ist sich sicher, dass die Gesundheitspolitik der Zukunft Bildungspolitik sein wird. Wichtig sei der Umgang mit Gesundheit, den die Menschen lernen müssen. Die Gesundheitsbildung sieht der Volkswirt allerdings als Staatsaufgabe. Auch der Morbi-RSA müsse weiterentwickelt werden. Zerth hinterfragte, warum gerade 80 und nicht zum Beispiel 70 Krankheiten in den Morbiditätskatalog des Finanzausgleichs aufgenommen wurden. Der Wissenschaftler regte in der späteren Diskussionsrunde an, den

Hochrisikopool wieder in den Finanzausgleich einzuführen. Andreas Beivers, Ökonomieprofessor an der Hochschule Fresenius in München, analysierte die Finanzierungs- und Behandlungsrealität an deutschen Kliniken. „Im Rahmen der Qualitätsdiskussion sollte mehr Fokus auf die Indikationsqualität gelenkt werden. Dadurch könnten komplexe Instrumente, die versuchen, Mehrmengen zu regulieren, zumindest teilweise obsolet werden.“ Die Krankenkassen der Zukunft sollten nach Beivers künftig mehr zum Gestalter im Sinne eines Versorgungsmanagements werden. Dabei sei Wettbewerb wichtig. Allerdings stellte der Gesundheitswissenschaftler auch klar, dass es nur in einer Wirtschaft des Überangebots Wettbewerb geben könne.

In der von Ursula Heller, Bayerisches Fernsehen, moderierten Podiumsdiskussion drehte es sich um die konkrete Verknüpfung von Finanzierungs- und Versorgungsfragen.

Sabine Dittmar, SPD-Bundestagsabgeordnete und stellvertretende Gesundheitssprecherin, sieht trotz des grundsätzlich sehr guten Gesundheitssystems in Deutschland Schnittstellenprobleme und Defizite: „Das jetzige System gibt wenig Anreiz für Innovation und Prävention.“ Gesundheitsbildung ist auch der Sozialpolitikerin wichtig. Für die approbierte Ärztin müsse in diesem Hinblick aber die Frage

geklärt werden, welche Leistungen gesellschaftlich zu finanzieren sind und welche Kosten die Krankenkassen tragen müssen. Für Dittmar ist es zum Beispiel nicht gerechtfertigt, dass die Krankenkassen künftig die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung mit finanzieren müssen.

Der gesundheitspolitische Sprecher der CSU-Landtagsfraktion, Bernhard Seidenath, unterstützt einen Weg weg von der Kuratation hin zur Prävention. Es sei politischer Konsens, dass es bei der Frage um die Finanzierung des Gesundheitssystems nicht darum gehen könne, Leistungen einzuschränken. Seidenath sieht in der Eigenverantwortung ein wichtiges Vehikel, Gesund zu bleiben und gleichwohl auch das Gesundheitssystem zu entlasten. In diesem Sinne sollte man „Eigenverantwortung auch belohnen“. An den Innovationsfonds hegt er ebenfalls diesbezüglich große Erwartungen, weil er darin eine Chance sieht, eine ganzheitliche Versorgung, zum Beispiel mit der Psychoneuroimmunologie, in der Fläche voran zu bringen.

Aus der Praxis einer gesetzlichen Krankenkasse berichtete der Vorsitzende des Vorstands der Audi BKK, Gerhard Fuchs. Das Engagement seiner Betriebskrankenkasse im betrieblichen Gesundheitsmanagement zahle sich zwar hinsichtlich eines geringen Krankenstandes im

Trägerunternehmen aus, allerdings honorieren die Verteilungsmechanismen des Gesundheitsfonds dieses Engagement nur unbefriedigend. Innovationen hält Fuchs für die Versorgung zwar ebenfalls für wichtig und richtig, „eine Einzelkasse kann sich diese aber nicht leisten, weil die Finanzierung fehlt.“ In diesem Zusammenhang betrachtet Fuchs den Innovationsfonds mit Skepsis, denn dieser sei für die Krankenkassen nur dann spannend, wenn die finanziellen Mittel dafür bei den Kassen auch ankämen.

Jahrzehntelang galt die Devise, Geld folgt der Leistung als fortschrittlicher Weg. Diesen Irrweg folgte lange Zeit auch der spätere Gesundheitsminister aus der eingangs beschriebenen Vision von Sigrid König. Seinen Sinneswandel könnte man übrigens an einem Datum festmachen: Dem 11. Februar 2016, als der Protagonist und zukünftige Gesundheitsminister den interessanten Beiträgen des BKK Tages lauschte und seine Erkenntnisse aus dieser Veranstaltung Anlass gaben, seine Vision von einem zukunftsfähigen Gesundheitssystem zu entwickeln.