

Ressourcen richtig nutzen

Nach über zwei Jahren fand der Kongress des Bundesverbands Managed Care (BMC) wieder in Präsenz statt. Neben Patientenbeteiligung und Datenaustausch in der Gesundheitsversorgung war auch die finanzielle Lage der Krankenkassen ein Thema. **Von Tina Stähler**

Zu mehr Selbstbefähigung und Kenntnis über den eigenen Gesundheitszustand hat der als „e-Patient Dave“ (equipped, engaged, empowered, enabled) bekannte Dave deBronkart bei der BMC-Eröffnungsveranstaltung aufgerufen. „Patienten sind die am wenigsten genutzte Ressource im Gesundheitswesen“, machte deBronkart deutlich. Er hatte 2007 als Krebspatient mit Hilfe seiner Untersuchungsdaten selbst eine geeignete Therapie gefunden. „Wir sind an einem Wendepunkt in der Medizingeschichte angekommen“, erklärte der US-amerikanische Blogger. Aus seiner Sicht erschlosse sich ein enormes Potenzial, wenn Patienten Zugang zu ihren Behandlungsdaten bekämen und sich untereinander austauschen könnten.

Beiträge subventionieren Bund. Auf dem BMC-Kongress diskutierten rund 700 Teilnehmende aus allen Bereichen der Gesundheitsbranche über die Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung. Die Veranstaltung mit 33 Fachforen und über 100 Referentinnen und Referenten fand in Präsenz sowie auf einer digitalen Plattform statt.

Dabei spielte auch die schlechte Finanzlage der gesetzlichen Kassen mit einem drohenden Defizit von 17 Milliarden Euro eine Rolle. Die Vorsitzende des GKV-Spitzenverbandes, Dr. Doris Pfeiffer, machte Druck auf die Bundesregierung. „Wir brauchen hier dringend eine Gesetzgebung, die die Finanzen der Kassen mittelfristig stabilisiert.“ Es gehe nicht darum, die Krankenkassen zu subventionieren, sondern um die „korrekte Zuordnung von Lasten“. Sie betonte, die Kassen bräuchten spätestens im Oktober Planungssicherheit. Nach jetzigem Stand führe das Finanzdefizit im nächsten Jahr zu einer Beitragssteigerung von mindestens

einem Prozentpunkt. In einer Zeit, in der es wirtschaftlich nicht günstig laufe und die Inflation steige, sei es „keine gute Idee“, die Beitragssätze in dieser Größenordnung wachsen zu lassen. Kostendämpfungsmaßnahmen der Vergangenheit lehnte Pfeiffer ab.

Auch der neue Abteilungsleiter „Gesundheitsversorgung und Krankenversicherung“ im Bundesgesundheitsministerium (BMG), Michael Weller, schloss eine Anhebung des durchschnittlichen gesetzlichen Zusatzbeitrags nicht aus. Das Gesetz zur Stabilisierung der Kassen-

**Im Gesundheitswesen
ist das „Gegeneinander“
noch viel zu stark.**

finanzen werde „eine enge Kiste“, so Weller. Aktuelle Meldungen, das Defizit für 2023 könne mit 24 Milliarden Euro deutlich höher ausfallen als bislang angegeben, bestätigte er jedoch nicht.

Mehr miteinander agieren. Bei der Diskussion um die Zukunft der Arbeit im Gesundheitswesen verwies Dr. Dirk Wössner, Geschäftsführer der CompuGroup Medical und früheres Vorstandsmitglied der Deutschen Telekom, auf gemeinsame Standards und Interoperabilität in der Telekommunikation, die auch im Gesundheitswesen stärker gelten sollten. Während im Telekommunikationsbereich die verschiedenen Player kundenfokussiert miteinander agierten, sei im Gesundheitswesen das „Gegeneinander“ noch viel zu stark.

In diesem Zusammenhang mahnte Professorin Claudia Spies, Ärztliche Centrumsleitung und Direktorin der Klinik

für Anästhesiologie an der Charité Berlin: „Wir sind zu stark in Bürokratien verhaftet. Wir müssen uns wieder stärker dem Patienten widmen. Wir brauchen einen Standard, an den wir andocken können, der verbindlich ist und nicht nur für Deutschland gilt.“ Wössner bekräftigte, dass er hier auch eine Chance für den europäischen Gesundheitsdatenraum sehe. „Die Rolle eines Gesundheitsministeriums, eines Regulierers, sollte es sein, Rahmenbedingungen zu setzen und Standards zu definieren.“

Dr. Susanne Ozegowski, Abteilungsleiterin „Digitalisierung und Innovation“ im BMG, betonte die Interaktion zwischen Arzt und Patient durch Digitalisierung: „Für den Arzt ist es doch wahnsinnig frustrierend, dass jeder Patient, der neu in seine Praxis kommt, ein weißes unbeschriebenes Blatt ist und er mit jeglicher Anamnese wieder von vorne anfangen muss. Insofern hätte man sowohl die Ärzte als auch Patienten als Nutzer dabei. Es braucht nur noch das richtige Ausrollen der Infrastruktur.“

Digitalisierung spart Geld. Laut Stefan Biesdorf von McKinsey & Company ließen sich durch digitale Anwendungen riesige Geldsummen sparen. Eine neue Studie von McKinsey habe 26 digitale Lösungen für Deutschland untersucht. Würden diese vollständig eingeführt, könne dies zu einer „Nutzenrealisierung“ von bis zu 42 Milliarden Euro führen, so Biesdorf. Die „digitale Gesundheit“ stelle 45 Prozent des gesamten Nutzerpotenzials dar. Dies sei deutlich mehr als in der Untersuchung vor vier Jahren (39 Prozent). Die Patientenakte und das elektronische Rezept seien „unfassbar wichtig“, um die Digitalisierung in Deutschland nach vorne zu bringen, so Biesdorf. ■