

BKK Dachverband e.V.
Zimmerstraße 55
10117 Berlin

Ansprechpartnerin
Andrea Röder
Stellvertretende Pressesprecherin

TEL (030) 2700406 302
FAX (030) 2700406 111
andrea.roeder@bkk-dv.de
www.bkk-dachverband.de

Berlin, 14. Oktober 2014

Referentenentwurf zum GKV-VSG: Betriebskrankenkassen begrüßen Versorgungsverbesserung

Mit dem Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – GKV-VSG) ist ein weiterer Schritt getan, die Versorgung an die sich wandelnden Anforderungen an das Gesundheitssystem anzupassen. Sektorübergreifende Angebote für eine älter werdende Gesellschaft, neue innovative Möglichkeiten der Behandlung sowie Lösungsansätze für die sich bereits abzeichnenden unterschiedlichen Versorgungssituationen in Ballungsgebieten und ländlichen Räumen sollen Patientinnen und Patienten eine bedarfsgerechte, flächendeckende medizinische Versorgung sichern. Der BKK Dachverband begrüßt die Zielsetzung des Referentenentwurfs und sieht darin eine deutliche Verbesserung des Versorgungsangebots für Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung.

„Die verbesserten Wettbewerbsmöglichkeiten der Krankenkassen durch flexiblere Rahmenbedingungen bei Selektivverträgen und Satzungsregelungen sowie die Errichtung eines Innovationsfonds für sektorübergreifende Versorgungsprojekte bieten unseren Betriebskrankenkassen die Möglichkeit, neue Ideen und Konzepte zu erproben und individuell auf die Bedürfnisse ihrer Versicherten und Regionen einzugehen“, so Franz Knieps, Vorstand des BKK Dachverbandes.

Kritisch seien allerdings die erweiterten Befugnisse der Aufsichtsbehörden, insbesondere die finanziellen

Seite 2

Sanktionsmöglichkeiten bis zu einer Höhe von 10 Millionen Euro, falls die Aufsichtsbehörden eine erhebliche Rechtsverletzung feststellen. „Dies ist ein Novum im Bereich des Fünften Sozialgesetzbuches (SGB V) und hemmt Innovationen und neue Versorgungsansätze“, so Knieps.

Einen Tabubruch sieht Knieps bei der Einbeziehung von Pflegekräften in die Leitungsstrukturen der Medizinischen Dienste der Kranken- und Pflegekassen. „Leistungserbringer haben dort nichts verloren“, so Knieps. Hier sei die Politik ebenso auf dem Holzweg wie bei der Begrenzung der Regressierung bei freiberuflichen Hebammen. Hier müssten andere Wege – zum Beispiel eine Fondslösung, eine kollektive Ausrichtung des Haftungsrisikos aller Gesundheitsberufe – gefunden werden.

Einen Schub für die Weiterentwicklung von sektorübergreifenden Versorgungsprojekten kann die Errichtung des Innovationsfonds mit einem jährlichen Volumen von 300 Millionen Euro geben. Nach Ansicht der betrieblichen Krankenversicherungen sollten dabei aber nicht nur die klassischen Schnittstellen zwischen dem ambulanten und stationären Bereich besser gestellt werden, sondern es muss auch eine Verzahnung mit anderen Leistungsbereichen, außerbetrieblichen und betrieblichen Lebenswelten sowie weiteren Sozialversicherungsträgern, wie den Unfall- und Rentenversicherungen, möglich sein.

Weil für Patientinnen und Patienten der Übergang von der stationären Versorgung in den ambulanten Bereich erleichtert wird, begrüßt der BKK Dachverband grundsätzlich die Regelung, dass in Zukunft Krankenkassen stärker als bisher in den Prozess des Entlassmanagements einbezogen werden sollen. „Nichtsdestotrotz würden die Betriebskrankenkassen gerne noch besser ihre Versicherten, auch z.B. bei der Einholung einer Zweitmeinung, beraten“, so Knieps.

Allerdings lassen die gegenwärtigen Datenschutzbestimmungen nur wenig Spielraum für die Beratung der Patienten zu. „Wenn der Versicherte es wünscht, sollte es den Krankenkassen möglich sein, auf die Versicherten abgestimmte, flexible Versorgungsangebote anzubieten“, sagt Knieps.

Weiterhin sieht der Referentenentwurf des BMG vor, dass es Versicherten künftig ermöglicht wird, bei häufig vorkommenden und planbaren Operationen eine zweite Meinung vom Facharzt oder Krankenhaus einholen zu können. „Wir unterstützen das Zweitmeinungsverfahren ausdrücklich. Wir als Betriebskrankenkassen leben dieses bereits in diversen Projekten und machen gute Erfahrung damit. Hier brauchen unsere Kassen mehr Rechtssicherheit. Denn ein gut durchdachtes Zweitmeinungsverfahren gibt Orientierung, hilft alle Behandlungsmöglichkeiten in Betracht zu ziehen, gute Therapieansätze zu bestätigen, aber auch Alternativen für den Patienten aufzuzeigen. Hierfür bedarf es insbesondere der frühzeitigen Information der Krankenkassen durch die Leistungserbringer. Denn im Zentrum unserer Gesundheitspolitik steht der Patient und die Qualität seiner medizinischen Versorgung“, erklärt Franz Knieps.

Der BKK Dachverband vertritt 94 Betriebskrankenkassen und vier Landesverbände. Sie repräsentieren rund zehn Millionen Versicherte.
--