

Welche Vision haben Sie von der Gesundheitsversorgung der Zukunft?

Die Individualisierung in der medizinischen Versorgung mit einem hohen Fokus auf Patientenzentrierung wird meines Erachtens zu einem der wichtigsten Innovationstreiber der Gesundheitsversorgung der Zukunft. Die wissenschaftlichen und technischen Fortschritte bringen das Potenzial mit, mehr Qualität in der Versorgung für alle sicherzustellen, abseits des heutigen „one size fits all“. Insbesondere in der geschlechtsspezifischen Versorgung werden wir in den kommenden Jahren ein großes Stück weiterkommen. Warum? Weil es die Patientinnen und Patienten einfordern! Noch immer orientiert sich die Medizin vorrangig am männlichen Körper – zum Nachteil für beide Geschlechter, denn wenn biologische Unterschiede systematisch ignoriert werden, gehören Fehldiagnosen und Fehlbehandlungen zur Folge. Zudem sollte man nicht vergessen: Eine individualisierte Versorgung wird durch bessere Behandlungserfolge – wie wir sie heute bereits in der Präzisionsmedizin sehen – und damit verbundenem Gewinn an Lebensqualität langfristig auch immense Kosten einsparen.

Was für mich aber auch klar ist: Der Stellenwert der Prävention wird in den kommenden Jahren massiv an

Bedeutung gewinnen. Viele Krankheiten sind nicht angeboren. Die sogenannten „Volkskrankheiten“ sind häufig das Ergebnis eines nicht gesundheitsförderlichen Lebensstils. Mit Aufklärung und früh ansetzenden Präventionsangeboten können wir dem entgegenwirken. Denn keine medizinische Behandlung kann so gut sein wie die Vermeidung einer Erkrankung! Und wenn wir die knapper werdenden Ressourcen und den wissenschaftlichen Fortschritt in der Medizin allen, die es brauchen, zur Verfügung stellen wollen, dann werden wir zwangsläufig konsequenter auf eine Krankheitsvermeidung setzen müssen und sollten das zudem als gesamtgesellschaftliche Aufgabe begreifen. Dafür bringen wir Krankenkassen – auch in neuen Rollenbildern – das nötige Know-how mit und können wesentliche Beiträge leisten.

Welche Innovationen können wir heute schon sehen und wie zählen diese auf diese mögliche Zukunft ein?

Digitale Technologien werden Prävention, Früherkennung, Versorgung, Therapie und Behandlungsverfahren maßgeblich verändern und große Potenziale für effizientere Kommunikationsstrukturen, Kostensparnis und



Andrea Galle

*Den wirklichen Mehrwert von
Digitalisierung über ihren Selbstzweck
hinaus werden wir erst erfahren,
wenn wir aufhören, in Silos zu denken.*

Der Erfolg der Digitalisierung im Gesundheitswesen hängt in großem Maße davon ab, wie weit digitale Lösungen akzeptiert werden – und deshalb auch davon, wie weit die Menschen befähigt werden, mit digitalen Prozessen umzugehen.

Kompetenzgewinne heben. Dazu gehören Medizin- und eHealth-Innovationen oder Innovationen rund um die Gestaltung von Prozessen und der Beziehung zwischen Kunden, Leistungserbringern und Krankenkassen. Idealerweise greifen diese Themen aus Patientensicht ineinander und ergänzen sich optimal. Doch leider ist dies aktuell noch mehr Wunsch als Wirklichkeit. Den wirklichen Mehrwert von Digitalisierung über ihren Selbstzweck hinaus werden wir erst erfahren, wenn wir aufhören, in Silos zu denken. Der Gründungsgedanke der gematik zum Beispiel – alle Leistungserbringer und die Krankenkassen schaffen gemeinschaftlich ein digitales Ökosystem und arbeiten auf einer Plattform zusammen – war richtig und fortschrittlich. Doch nun geht es darum, schlüssige und ineinander greifende Angebote und eine darauf

aufbauende Zusammenarbeit der Akteure für die Patientinnen und Patienten auch erlebbar zu machen.

Wir sollten uns die Frage stellen, was wir in unseren Silos eigentlich gegeneinander „verteidigen“: Budget? Wissen? Macht? Wenn wir vorankommen wollen, ist es unabdingbar, diese scheinbaren Konflikte zu lösen. Erst wenn wir plattformbasiert zusammenarbeiten und uns konsequent auf den Patientennutzen fokussieren, können Innovationen auch Wirklichkeit werden. Dies bedeutet, dass wir immer wieder auch die Regelversorgung hinterfragen müssen, anstatt sie aufgrund verteilter Budgets zu wenig zu reflektieren und zum Maß der Dinge zu erklären. Dazu gehört, beschreiben zu können, wie Innovationen in die Regelversorgung kommen und woran wir entscheiden, was auch nicht mehr dorthin gehört.

Wie arbeiten Sie persönlich oder innerhalb Ihrer Organisation ganz konkret darauf hin, welche anschaulichen Beispiele gibt es heute schon?

Der Erfolg der Digitalisierung im Gesundheitswesen hängt in großem Maße davon ab, wie weit digitale Lösungen akzeptiert werden – und deshalb auch davon, wie weit die Menschen befähigt werden, mit digitalen Prozessen umzugehen. Es muss gelingen, die Mehrwerte für die Anwender erlebbar zu machen. Ansonsten profitiert nur eine kleine Gruppe von digitalen Innovatio-

Andrea Galle

Andrea Galle ist seit Gründung der BKK VBU im Jahr 1993 Geschäftsführerin und ab 1996 Alleinvorständin. Zuvor arbeitete sie im Bereich HR der Verkehrsbau Union GmbH und verantwortete auch das Errichtungsverfahren der Betriebskrankenkasse. Sie baute die ehemals nur für Betriebsangehörige zuständige Krankenkasse zu einer bundesweit tätigen Krankenkasse mit über 550.000 Kundinnen und Kunden auf. Ihr Studium der Betriebswirtschaft und der Arbeitswissenschaften absolvierte sie an der Technischen Universität Dresden und der Ingenieurschule für Bauwesen Berlin.



© BKK VBU

nen. Wer künftig das E-Rezept, die elektronische Patientenakte (ePA) oder eine DIGA (im Volksmund bekannt als „App auf Rezept“) nutzen möchte, muss in der Lage sein, mit digitalen Anwendungen kompetent umzugehen. Die problemlose Integration digitaler Prozesse in den Alltag ist jedoch für viele Menschen keine Selbstverständlichkeit – und das ist nicht nur eine Frage des Alters!

Die Digitalisierung so zu gestalten, dass sie ihr Versprechen für ein besseres und einfaches Leben auch einlöst, ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Wir sehen unsere Rolle darin, den Zugang zu digitaler Gesundheitsversorgung zu gestalten und haben daher als eine der ersten Krankenkassen eine Satzung leistung zur „Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz“ nach § 20k SGB V auf den Weg gebracht, was uns sehr wichtig ist! In der Praxis

bedeutet das zum Beispiel, dass wir in verschiedenen Veranstaltungsformaten regelmäßig Seniorinnen und Senioren, aber auch alle anderen Interessierten in digitalen Gesundheitsthemen schulen. Ich bin mir sicher: Der Schlüssel für informierte und mündige Patienten wird künftig in der niedrigschwlligen Vermittlung digitaler Gesundheitskompetenz liegen.

Wenn wir aktuelle Entwicklungen weiterdenken, welche grundlegenden Veränderungen kommen auf uns zu?

Das ist für mich die Gretchenfrage: Lassen wir Veränderungen auf uns

zukommen oder gestalten wir sie, weil wir bestimmte Ziele und Vorstellungen haben? Vor Jahren war allenthalben vom „Deutschland mit dem weltbesten Gesundheitssystem die Rede“. Nicht nur, dass diese Vermutung heute zunehmend seltener zu hören ist. Sie ist, glaube ich, auch ein Hemmnis, denn so zu denken und zu sprechen unterstützt, teils bewusst, teils unbewusst, Besitzstandswahrung und lähmmt Veränderungswillen.

Das bemerken wir etwa bei der Digitalisierung, bei der Deutschland vermutlich in keiner Branche zu den weltbesten gehört, im Gesundheitswesen schon gar nicht. Dabei liegen in digitalen Zugängen zu Gesundheitsversorgung riesige Chancen! Menschen könnten sie als direkten Gewinn für ihr persönliches Leben erfahren, etwa, weil fortschrittliche Medizin niedrigschwelliger erreicht

Der Zusammenhang zwischen Klima und Gesundheit etwa ist nicht zu leugnen, weshalb ein zum Klimaschutz beitragendes Gesundheitswesen auch einen direkten Patientennutzen hat.

werden kann. Weil Präzisionsmedizin in der Onkologie schonendere Therapieverfahren ermöglicht, bei größeren Behandlungserfolgen. Oder weil es egal ist, ob man sie in der Großstadt oder auf dem Land in Anspruch nehmen muss. Aufseiten derer, die Versorgung anbieten, könnten Schnittstellen abgebaut oder so reduziert werden, dass sie Patientinnen und Patienten nicht mehr zur Last fallen – das wäre ein Effizienzgewinn für die Akteure im Gesundheitswesen, vor allem aber für die Menschen, die es als Kunden und Patienten nutzen. Silos einreißen, plattformbasiert zusammenarbeiten und konsequent auf ein Ziel ausrichten: Unser Gesundheitswesen strukturell also so zu verändern, dass es konsequent auf Patienten zentriert ist, Krankheiten vermeidet und wieder wirtschaftlich wird.

Worauf müssen sich die beteiligten Menschen im Gesundheitswesen einstellen?

Wir müssen damit aufhören, die gesamte Last systemischer Unzulänglichkeiten im Gesundheitswesen auf seine Beschäftigten abzuwälzen. Die Pflege signalisiert uns seit Jahren überdeutlich, zu welchen teils unzumutbaren Zuständen das führt. Deswegen ist die Frage für mich vor allem eine, die wir den Trägerinnen und Trägern von Entscheidungen zumuten müssen und die diese zu beantworten haben. Wir haben kein Erkenntnisproblem, es geht um Lösungskompetenz! Die jüngeren Generationen haben einen anderen Anspruch an ihr Jobumfeld – stimmt dieses nicht oder macht es sie gar krank, dann gehen sie. Und zwar zu Recht. Ich denke, dass die Politik viel dazu beitragen kann, dass Entscheider im Gesundheits-

wesen wieder ein Umfeld vorfinden, in dem sie die richtigen Prioritäten zu setzen imstande sind: Für die Patienten und für die Beschäftigten.

Auf dem Weg dorthin brauchen wir nicht nur weniger Bürokratie, sondern auch weniger Überregulierung, die zu häufig in Verbote mündet. Wenn wir den Gesundheitsstandort Deutschland fördern wollen, etwa, indem Patientinnen und Patienten schnellen Zugang zu lebensverbessernden eHealth-Innovationen bekommen, muss genau das der Fokus sein, unterstützt – und nicht verhindert – durch regulatorische Vorgaben, die das gleiche Ziel verfolgen. Es ist ein Irrglaube, dass eine Verbotskultur besonders kreativ macht. Das Gegenteil ist der Fall, es fördert allenfalls intransparentes Verhalten, taktieren und tricksen. Wir brauchen eine Ermutigungskultur. Ein immenser Beitrag wäre, wenn der Gesetzgeber den § 30 SCB IV endlich schleifen würde, in dem heute steht, dass Krankenkassen alles verboten ist, was nach dem Gesetz nicht ausdrücklich erlaubt ist.

Als Krankenkasse ist uns doch mittlerweile klar, dass der Gesundheitsbegriff sehr viel mehr umfasst als das SGB V vorschreibt. Etwa, dass eine bestimmende Voraussetzung für gesunde Menschen auch ein gesundes Umfeld und eine gesunde Umwelt ist. Ich wünsche mir, dass sich unser Gesundheitswesen weiter in Richtung dieser existenziellen Überzeugung öffnet und seine Entscheider in die Lage versetzt, nachhaltiger Ressourcen zu schonen und Verantwortung für unseren Planeten zu übernehmen. Der Zusammenhang zwischen Klima und Gesundheit etwa ist nicht zu leugnen, weshalb ein zum Klimaschutz beitragendes Gesundheitswesen auch einen direkten Patientennutzen hat.

Menschen arbeiten gern dort, wo ihre Arbeit Wirksamkeit entfaltet. Es gibt genug Menschen in unserem Gesundheitswesen, die genau das suchen. Schaffen wir ihnen die Rahmenbedingungen, damit sie es finden.

