

6 Digitalisierung in der Gesetzlichen Krankenversicherung – Im Niemandsland zwischen Bürde und Chance

Franz Knieps

Die Gesetzliche Krankenversicherung sieht sich gern als Insel der Stabilität in einem Meer von Veränderungen. Diese Selbstwahrnehmung täuscht. Die Träger sozialer Sicherheit, deren Geschichte weit vor Bismarck zurückreicht, bieten zwar Versicherten und Unternehmen Schutz in sicheren wie turbulenten Zeiten, müssen sich aber selbst permanent veränderten sozio-ökonomischen Rahmenbedingungen anpassen. Der folgende Beitrag skizziert die Umrisse einer aktiven Digitalisierungsstrategie der GKV, die über ein bloßes passives Erdulden von Veränderungen hinausgeht, und beschreibt einige Potenziale der Digitalisierung für die Krankenkassen.

Der digitale Wandel ist da – Wie sollte die GKV ihm begegnen?

Der digitale Wandel erfüllt alle Merkmale einer Revolution. Er erfasst alle Bereiche von Staat, Wirtschaft und Gesellschaft. Er entwickelt fort und beschleunigt existierende Prozesse, aber entfaltet an vielen Stellen auch disruptive Wirkungen. Dieser Wandel ist kein unabänderliches Naturphänomen, sondern das Werk menschlicher Gestaltung und damit beeinflussbar. Die Wirkungsmacht der Vielfalt von Veränderungen macht es für Menschen und Institutionen jedoch sinnlos bis unmöglich zu versuchen, sich ihnen zu entziehen oder ihnen blinden Widerstand zu leisten. Folglich hat auch eine traditionsbeladene und wertegestützte Institution wie die soziale Krankenversicherung keine Wahl, ob sie eine eigene Digitalisierungsstrategie entwickelt, sondern nur die Option, wie eine solche Strategie aussehen soll.

Die Wirkungsfelder des digitalen Wandels – Kommunikation, Prozesssteuerung, Individualisierung

Zur Beantwortung dieser Frage ist erst einmal ein Blick auf Dimensionen und Wirkungsfelder im Kernbereich der GKV hilfreich. Der digitale Wandel erfasst alle kommunikativen Beziehungen in der GKV. Das bedeutet, dass die Beziehungen im Dreieck Versicherter, Krankenkasse, Leistungserbringer grundsätzlich digitalisiert werden können, gleichzeitig aber nicht vollständig ohne persönliche Kontakte auskommen können und sollen. Das bedeutet auch, dass interne Prozesse effizienter und qualitativ hochwertiger gesteuert werden können.

Im Arzt-Patienten-Verhältnis ist der Augenschein nicht nur bei der Erstdiagnose, sondern auch im Laufe des Behandlungsprozesses von zentraler Bedeutung. Das heißt aber nicht, dass Telemedizin von der Befunderhebung per Digitalfoto – beispielsweise in der Dermatologie – über die Videosprechstunde oder die digitale Zweitbegutachtung bis hin zum Monitoring von Erkrankungen wie Diabetes und/oder Hypertonie, Herzinsuffizienz oder Epilepsie nur unterstützenden Charakter haben muss. Nicht nur im ländlichen Raum liegen hier Effizienz- und Effektivitätssteigernde Potenziale. Dies gilt erst recht für die Beziehungen zwischen den Leistungserbringern von der elektronischen Befundübermittlung bis zum digitalisierten Konsil. Selbst digital unterstützte Eingriffe in komplexen neurochirurgischen Situationen sind heute möglich. Digitalisierung verändert aber nicht nur die Beziehungen zwischen den Akteuren der gesundheitlichen Versorgung, sondern erfasst die „Produktionsprozesse“ selbst, also Diagnose und Behandlung einschließlich von Dokumentation und Qualitätssicherung. Dies gilt auch für die „Zuliefererprodukte“ wie Arzneimittel, Hilfsmittel, Medizinprodukte, wo nicht nur standardisierte Produktionsformen betroffen sind, sondern sich völlig neue Möglichkeiten für individuelle Anpassungen ergeben. Als Beispiel sei nur der 3D-Druck genannt.

Die Beziehungen zwischen den Krankenkassen und ihren Versicherten (und deren Arbeitgebern) stehen ebenfalls vor einschneidenden Veränderungen. Dies gilt nicht nur für die herkömmlichen bürokratischen Austauschprozesse – beispielsweise bei Krankmeldungen, Leistungsanträgen, Familienversicherung und vieles mehr. Hier verlangen antiquierte Gesetzesbestimmungen und kleinliche Aufsichtspraktiken die Rückübertragung digitaler Kommunikation auf Papier. Gleichwohl ist die sog. Dunkelverarbeitung standardisierter kundenferner Geschäftsprozesse bei vielen Krankenkassen schon weit fortgeschritten und wird Schritt für Schritt weiter ausgebaut. Die bedeutsameren Potenziale der Digitalisierung liegen aber in der Unterstützung individualisierter Kundenkontakte. Information, Aufklärung und Beratung sind zwar in allgemeiner Form im Sozialgesetzbuch als Aufgaben jedes Sozialleistungsträgers verankert, doch laufen in der täglichen Praxis oft leer. Konkrete Fragen des Versicherten nach Art und Umfang der Behandlungsalternativen einschließlich von Risiken und Nebenwirkungen, Auswahl des Behandlers nach Qualität, Service, Komfort müssen unbeantwortet bleiben bzw. Focuslisten und Webportalen überlassen werden, solange die Verknüpfung von administrativen und medizinischen Daten auf individueller wie aggregierter Ebene untersagt ist.

Die Kommunikation zwischen den Krankenkassen und den Leistungserbringern ist noch immer weitgehend analog ausgestaltet und auf die korporatistische Ebene verlagert. Die Spielregeln, wie zum Beispiel der Quartalsbezug im Vertragsarztrecht,



orientieren sich an Relikten aus der Tontafelzeit (Krankenschein), die Jüngeren völlig unbekannt sind. Selektivverträge, die neue Kommunikationswege etablieren und Vertrauen zwischen den Vertragspartnern aufbauen könnten, fristen ein kümmerliches Dasein im Schatten der omnipotenten Kollektivverträge. Wettbewerbliche Spielräume sind aus Angst vor Differenzierung politisch und administrativ begrenzt. Sinnbild der Fortschrittsbremsen im Bereich der Sozialversicherung ist § 30 SGB IV, der alles verbietet, was nicht ausdrücklich gesetzlich erlaubt ist.

Den Wandel abwarten oder gestalten?

Auf der Basis der skizzierten und nur beschränkt vorhersehbaren Handlungsfelder der Digitalisierung im Bereich der GKV ergeben sich zumindest zwei strategische Optionen, die aus heutiger Sicht realistisch erscheinen: Eine eher zurückhaltende Strategie, die auf Zeit spielt, und eine reformstorisch-gestaltende Strategie, die bewusste Akzente der GKV im digitalen Wandel setzt. Für beide Optionen gibt es gute Gründe, beide bieten Chancen und enthalten Risiken.

Der digitale Wandel ist da. Alle spüren ihn. Also muss man, zumindest pro forma, gute Miene zum bösen Spiel machen. Jeder hat ein Smartphone, viele haben ein Tablet, nahezu jede Institutionen ist im und am Netz. Also muss man dort präsent sein, ein Kommunikationsangebot unterbreiten, ein modernes Erscheinungsbild bieten, damit man nicht der Welt von gestern zugeordnet wird. Schon aus wirtschaftlichen Gründen müssen bestehende Geschäftsprozesse informationstechnisch unterstützt werden. Dabei zeichnen sich schon die finanziellen und institutionellen Grenzen der Gesetzlichen Krankenversicherung ab. Krankenkassen haben weder die rechtlichen noch die investiven Möglichkeiten, umfassende Digitalisierungsprojekte zu initiieren und zu steuern, solange weder eine kohärente politische Strategie von Bund und Ländern die Ziele vorgibt noch der legislative Rahmen dem digitalen Wandel Rechnung trägt. Dabei wäre unter anderem zu klären, welche Aufgaben und Verantwortlichkeiten auf welcher Ebene von welcher Institution zu übernehmen sind, denn die Erfahrungen mit der elektronischen Gesundheitskarte und der Gematik ermuntern nicht zu einer Nachahmung. Auch müsste die Standardbildung einschließlich der Interoperabilität so weit vorangetrieben werden, dass die Risiken von Fehlinvestitionen beherrschbar wären. Schließlich ist das rasante Tempo der Veränderungen bei der Gestaltung der Rahmenbedingungen zu berücksichtigen. Verfahrensablauf und Methodik des Innovationsmanagements, beispielsweise in der Gemeinsamen Selbstverwaltung, müssten dem Ausmaß und der Geschwindigkeit des Wandels angepasst werden.

Unter den Bedingungen des Status Quo hat die GKV respektive jede Krankenkasse zu entscheiden, wie sie die kommunikativen Beziehungen zu ihren Versicherten und deren Arbeitgeber gestaltet. Dazu zählt auch, welche Apps sie selbst anbietet oder empfiehlt, welche Wege der Bürokratiebearbeitung sie geht und welche (finanziellen) Anreize sie Versicherten wie Leistungsanbietern bietet, effiziente Kommunikationsformen wie vor allem die elektronische Patientenakte zu wählen. Komplexer sind schon die Anforderungen an eine digitalisierte Versorgungspolitik, gleich ob in einer einheitlichen und gemeinsamen Kollektivvertragsstrategie oder in einer individualisierten Selektivvertragsstrategie. Die Königsdisziplin dürfte die Ausgestaltung individualisierter Beratungs- und Unterstützungsangebote unter Nutzung medizi-

nischer und sozialer Daten der Versicherten, gegebenenfalls unter Abgleich mit aggregierten Daten bis hin zum gesammelten Weltwissen (so der ambitionierte Anspruch des IBM-Projekts Doctor Watson) oder gar künstlicher Intelligenz, die Räume jenseits des Erfahrungswissens erschließt.

Digitalisierung als Chance für einen Rollenwechsel bei Krankenkassen

Diese Skizze mag wie ferne Zukunftsmusik klingen, deren Partitur weder von der GKV komponiert noch von der einzelnen Kasse aufgeführt wird. Doch wird – wie die Beiträge in diesem Sammelband zeigen – an genau diesem Werk gearbeitet. Darauf müssen sich die Akteure einstellen. Dies setzt die Bereitschaft zum mentalen Wandel voraus, aus der sich dann ein Rollenwechsel vom Payer zum Player ergibt. Für die Krankenkassen bedeutet dies, dass sie alle operativen Möglichkeiten digitaler Kommunikation nutzen und sie in ein strategisches (Wettbewerbs-)Konzept einbettet. Ein solches Konzept könnte als Kernpunkte

- den Auf- und Ausbau von Beratungskompetenzen bei der Auswahl des passenden Leistungserbringers, der geeigneten Diagnose- und Therapiealternativen, der wirksamen Unterstützungsangebote (zum Beispiel Apps) und manches mehr,
- die Übernahme der Lotsenfunktion in einem komplexen und unübersichtlichen, zunehmend digital vernetzten Versorgungssystem durch eine integrative Vertragspolitik,
- die Übernahme der Gewährleistung für die Datenhoheit und die Datensicherheit des Versicherten gegenüber allen Akteuren des Gesundheitssystems und befugten wie unbefugten Dritten,
- den Aufbau von Feedback- und Unterstützungskompetenzen bei regelhaftem wie regelwidrigem Behandlungsverlauf enthalten und modulartig auf- und ausgebaut werden.

Speziell die Betriebskrankenkassen könnten ihre Vielfalt nutzen und arbeitsteilig vorgehen. Zu den Trägerbetrieben der BKK zählen Vorreiter des digitalen Wandels und Weltmarktführer digitaler Produkte und Leistungen im verarbeitenden Gewerbe und im Handel, bei Banken und Versicherungen, in unterschiedlichen Branchen und mit unterschiedlichen Betriebsformen wie Betriebsgrößen. Deren Erfahrungsschatz und Changemanagementkompetenz könnte ein Erfolgsfaktor im Wettbewerb mit den großen Tankern der GKV werden, wenn diese systematisch erschlossen und systemisch eingesetzt würden.

Fazit – Digitalisierung als Motor für die Systementwicklung

Daher ist es aus Sicht des Autors keine Frage, dass die Chancen der Digitalisierung für (Betriebs-)Krankenkassen überwiegen, wenn ein kohärentes Rahmenwerk für das Gesundheitswesen geschaffen, erstarrte Strukturen flexibilisiert, Prozesse durch Spielräume erweitert und die Risiken der Digitalisierung nicht beschönigt, sondern erkannt, gewichtet und gezielt minimiert werden. Der digitale Wandel kann zu einem Motor für Veränderungen im deutschen Gesundheitswesen werden, die durch



politisch-administrative Maßnahmen bisher nicht zu erreichen waren. Vor allem kann er Macht- und Organisationsinteressen tradierter Akteure den Zielen und Bedarfen der Versorgung unterordnen und damit Versicherte und Patienten in den Mittelpunkt des Geschehens rücken.

Der Beitrag ist keine offizielle Meinungsäußerung des BKK-Dachverbands.
Der Verfasser dankt Maik Stark für wertvolle Anregungen.