

DAK-Gesundheit: Der neue Chef Andreas Storm im Interview

„Quo vadis, DAK-Gesundheit?“

dgd (dh) – Der Wechsel ist noch ganz frisch – die DAK hat seit dem 1. Januar einen neuen Vorstandsvorsitzenden. Im Interview bietet **Andreas Storm** tiefe Einblicke in Neuerungen und Pläne der drittgrößten deutschen Krankenkasse.

dgd: Wie fühlen Sie sich denn so, als frischgebackener DAK-Chef?

Storm: Das ist schon ein ganz tolles Gefühl – es ist ein Traumjob für mich. Ich kann an der Spitze einer der ganz großen Krankenkassen in Deutschland eine Menge gestalten und voran bringen. Wir versichern ja fast sechs Millionen Menschen in Deutschland. Die Versorgung und die Dienstleistung für unsere Versicherten zu verbessern in einer Zeit, in der sich vor allem durch die Digitalisierung ganz neue Möglichkeiten ergeben, ist eine tolle Herausforderung. Außerdem habe ich in den bisher insgesamt acht Monaten, in denen ich im Vorstand der DAK-Gesundheit bin, ein hochmotiviertes Team kennengelernt. Ich freue mich, mit dieser Mannschaft zusammenzuarbeiten und voranzukommen.

dgd: Was reizt Sie denn ganz besonders an der Position? Sie haben eben schon die Digitalisierung angesprochen.

Storm: Ja, dazu gehört, neben der Sicherung der bestehenden Versorgung neue Wege bei Art der Leistungserbringung zu beschreiten. Da ist die Digitalisierung sicherlich das Leitthema, das uns in den nächsten Jahren ganz stark begleiten wird. Um ein Signal zu setzen, dass mir das wichtig ist, haben wir seit dem 1. Oktober

2016 einen Chief Digital Officer (CDO). Das ist jemand, der neben seiner Verantwortung für den Bereich Organisation und IT vor allem die strategische Gesamtentwicklung der Digitalisierung steuern wird. Dabei ist wichtig, dass wir alle Maßnahmen immer zuerst aus der Sicht der Versicherten angehen, und Digitalisierung mit Herz und Verstand betreiben. Das ist einer unserer Leitgedanken. Der Ausgangspunkt ist nicht eine Faszination für die Technik, sondern die Frage, wie man die Technik nutzen kann, um die Versorgung und unsere Dienstleistung, unseren Service zu verbessern. Für mich ist es der zentrale und bestimmende Leitgedanke, dass der Versicherte im Mittelpunkt steht.

dgd: Was ist denn bei der Digitalisierung konkret in Planung?

Storm: Ein Beispiel ist die Telemedizin. Wir führen beispielsweise seit ein paar Monaten ein Projekt zur Versorgung chronischer Wunden durch. Wir machen das zusammen mit dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, mit Professor Matthias Augustin. Hier übermittelt man über die Bildgebung den Zustand einer Wunde an die Fachleute des UKE. Die beraten dann Ärzte oder Pflegekräfte vor Ort, wie mit der Wundbehandlung und -versorgung umzugehen ist. Für dieses innovative Projekt haben wir auch schon einen Preis bekommen. Es han-



Quelle: DAK-Gesundheit/Wigger

delt sich um einen selektivvertraglichen Ansatz. Mit solchen Vorhaben, von denen wir weitere planen, schaffen wir Programme, von denen Patienten unmittelbar profitieren, aber auch niedergelassene Ärzte, die die Kompetenz der Experten im Universitätsklinikum nutzen können.

dgd: Und das wird bundesweit implementiert?

Storm: Im Moment ist es noch ein Pilotprojekt, aber es ist bereits bundesweit verfügbar. Ärzte in Bayern beispielsweise können mit ihren Kollegen in Hamburg Konsultationen über ihre Patienten abhalten. Chronische Wunden sind tatsächlich schwer behandelbar, deswegen ist auch das bei uns ein Thema.

dgd: Das kann man sich vorstellen, wenn man

unter anderem an die Diabetes-Erkrankten denkt. Im Bereich Telemedizin gibt es aber noch mehr Neuerungen bei Ihnen...

Storm: Ja, das geht weiter bei Herzerkrankungen oder auch bei der Einnahmetreue von Medikamenten. Das ist ja gerade für hochbetagte Menschen ein Thema, die oft Probleme damit haben, verschiedene Medikamente, regelmäßig und vor allem die richtigen zum richtigen Zeitpunkt einzunehmen. Gerade beim Thema Polymedikation bietet die Digitalisierung eine hervorragende Möglichkeit der Unterstützung für den Patienten.

dgd: Interessant. Das geht zwar in Richtung „gläserner Patient“, ist aber wohl zu seinen Gunsten.

Storm: Hier geht es ganz individuell um die Verbesserung der Behandlungsqualität, in die-

sem Fall um die Beziehung zwischen Patient und Arzt beziehungsweise Pfleger. Wenn es um das Thema Versorgungsforschung geht, ist es wiederum wichtig, dass die Daten in einer anonymisierten Form bewertet werden. Das bietet enorme Möglichkeiten, um zu bewerten, welche Therapien wirkungsvoll sind und um neue Standards festlegen zu können.

dgd: Wo sind für Sie die Herausforderungen bei der Digitalisierung?

Storm: Wir müssen schneller werden und dazu wünsche ich mir, dass nach der nächsten Bundestagswahl ein Masterplan zur Digitalisierung im Gesundheitswesen erstellt wird und es jährliche Fortschrittsberichte gibt. Dadurch wird der Druck auf alle Beteiligten erhöht und Prozesse beschleunigt.

dgd: Dieses Jahr ist ja die nächste Stufe der Pflegereform in Kraft getreten, das zweite Pflegegestärkungsgesetz, womit vor allem Demenzerkrankte besser gestellt werden sollen. Was gibt es in dem Zusammenhang bei Ihnen Neues?

Storm: Es gibt ja nicht nur die Pflegebedürftigen, sondern auch die Angehörigen, die sich fragen, was sie eigentlich machen müssen, wenn ein Familienmitglied pflegebedürftig wird: Da haben wir sehr, sehr gute Angebote. Es gibt bei uns einen Online-Pflege- und einen Demenzcoach, mit dem wir breit über das Thema Pflege und demenzielle Erkrankungen informieren und den Angehörigen sehr konkrete Hilfestellungen geben. Das ist wie ein kleines Fernstudium. Und wir haben zusätzlich eine App entwickelt, den „Pflegeguide“. Damit haben wir ein modernes Medium, mit dem wir Menschen erreichen können, die normalerweise für dieses Thema nicht so sensibel sind.

Wenn sich ein onlineaffiner Versicherter für das Thema Pflege interessiert, wird er das gerne auf einem Weg tun, auf dem er auch sonst Informationen einholt, nämlich über das mobile Internet. Das ist unser Ansatz. Wir wollen unseren Versicherten praxistaugliche digitale Angebote machen, die einen echten Mehrwert bei der Bewältigung des Alltags darstellen.

dgd: Wo sehen Sie die größten Gefahren in der Gesundheitspolitik?

Storm: Ich befürchte, dass die Tendenz zur Entsolidarisierung größer wird. Mir ist wichtig, dass wir am Grundprinzip der Solidarität festhalten und nicht dazu kommen, die Beiträge zur Krankenversicherung nach dem Gesundheitszustand oder bestimmten Verhaltensweisen auszurichten. Wir müssen aufpassen, dass die Digitalisierung nicht zu einer Aushöhlung des Solidarprinzips führt. Zudem muss der Beitragssatz wieder paritätisch, also hälftig zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer, finanziert werden. Und statt auf mehr Staat zu setzen, muss die gemeinsame Selbstverwaltung im Gesundheitswesen in der nächsten Legislaturperiode wieder gestärkt werden. Wenn ich mir die Agenda für die nächste Wahlperiode anschau, würde ich das Thema „Reform des Risikostrukturausgleichs“ gern ganz oben auf der Tagesordnung sehen. Ich begrüße es deshalb sehr, dass jetzt an den wissenschaftlichen Beirat des Bundesversicherungsamtes ein Evaluierungsauftrag gegangen ist. Bis zum 30. September 2017 soll eine Studie erstellt werden, die die bisherigen Defizite des Risikostrukturausgleichs aufzeigt und zugleich Vorschläge für eine Weiterentwicklung beinhalten soll. In diesem Zusammenhang sehe ich die Notwendigkeit zur Einrichtung eines Hochrisikopools sowie zur Einführung einer Regionalkomponente, die insbesondere strukturelle Besonderheiten

von Ballungszentren berücksichtigt. Ich würde mir wünschen, dass wir zum 10-jährigen Jubiläum des Gesundheitsfonds, also am 1. Januar 2019, mit einem reformierten RSA starten können.

***dgd:** Sie kommen ja aus der Politik und kennen die Probleme und die lange Zeit, die es manchmal bis zu einer Umsetzung braucht. Können Sie noch weiter ausführen, wo da Ihre Ansätze sind – versus jemandem, dessen Heimat das Kassenwesen ist?*

Storm: Das will ich gerne machen. Bei meiner politischen Arbeit, bevor ich als Staatssekretär im Bund und dann als Landesminister Regierungsverantwortung übernommen habe, ging es mir immer sowohl um eine ganzheitliche Sicht als auch um eine konzeptionelle Weiterentwicklung, und zwar im Gesundheitswesen wie auch im Bereich der Alterssicherung. Ich war vor Jahren in der Enquete-Kommission Demographischer Wandel des Bundestages. Der Ansatz, dass man die Positionen der verschiedenen Akteure des Gesundheitswesens kennt und versucht, eine angemessene und gute Lösung zu finden, die nicht einseitig bestimmte Akteure begünstigt, ist natürlich eine gute Ausgangslage, wenn es um die Weiterentwicklung einer gesetzlichen Krankenkasse geht. Mir geht es um eine ganzheitliche Sichtweise, zu sehen, was wir tun müssen, damit unsere Versicherten sehr rasch vom medizinisch-technischen Fortschritt profitieren. Es geht auch darum, wie wir verhindern können, von negativen Einflüssen betroffen zu sein. Das sind Erfahrungen, die mir bei den neuen Herausforderungen helfen werden, und auch die Zeit als Gesundheitsminister im Saarland, in der ich im Jahr 2012 Vorsitzender der Gesundheitsministerkonferenz war.

***dgd:** Ihr Vorgänger Professor Rebscher hat auch viel umstrukturiert, man kann sagen, er war Vorreiter der integrierten Versorgung – gibt es da Impulse für Sie?*

Storm: Der Startschuss für die integrierte Versorgung fiel ja bei der Gesundheitsreform 2003, an der ich mitgewirkt habe. Wenn man heute auf das Thema integrierte Versorgung schaut, muss man zweierlei feststellen: Der Bedarf, dass wir erstens sektorübergreifend denken und handeln müssen und zweitens auch neue Wege ausprobieren, die – wenn sie sich bewähren – flächendeckend implementiert werden müssen, ist heute eher noch größer als im Jahr 2003. Auf der anderen Seite muss man feststellen, dass sowohl integrierte Versorgung als auch sektorübergreifende Modelle nach wie vor ein totales Nischendasein führen. Hier muss sich künftig mehr bewegen. Ich wünsche mir sehr, dass Instrumente und Mechanismen bereitgestellt werden, die neue Versorgungsformen fördern und die Modelle der integrierten Versorgung und Pilotprojekte besonders unterstützen. Das wäre auch auf der „To Do-Liste“ für die Agenda der nächsten Wahlperiode im Gesundheitswesen.

***dgd:** Im Bereich Versorgungsforschung ist Herr Rebscher weiterhin aktiv, er hat ja seit seinem Rückzug als Kassenchef ein eigenes Institut gegründet, das „Institut für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung (IGV) – werden da Kooperationen stattfinden?*

Storm: Ich habe Herbert Rebscher gebeten, den Vorsitz unseres medizinisch-wissenschaftlichen Beirats zu übernehmen und bin sehr froh, dass er dies auch gleich zugesagt hat. Von daher wird er uns bei diesem wichtigen Thema auch in Zukunft mit Rat und Tat zur Seite stehen.

dgd: Was planen Sie noch, um wettbewerbsfähig zu bleiben?

Storm: Wir haben unser Angebot zum Jahreswechsel erweitert. Dabei spielen zwei Dinge eine ganz wichtige Rolle: Zum einen die Kundenorientierung, d.h. auch veränderte Wünsche der Versicherten aufzugreifen – und zum anderen die Qualitätssicherung. Wir haben einen hohen Qualitätsstandard und der soll auch in Zukunft unser Markenzeichen sein. Unter diesen Voraussetzungen bieten wir jetzt zusätzliche Leistungen an, u.a. auch im Bereich der Naturheilverfahren. Ich gehe davon aus, dass das Dinge sind, die für viele Menschen sehr attraktiv sind und die eine Rolle bei der Wahl ihrer Krankenkasse spielen.

dgd: GBA-Vorsitzender Josef Hecken ist von so etwas ja gar nicht begeistert – der will den Kassen gar verbieten, z.B. die Kosten für homöopathische Arzneien zu erstatten. Was bieten Sie da konkret neu an, im Bereich Naturheilkunde?

Storm: Wir haben jetzt beispielsweise im Bereich der Osteopathie mehr Möglichkeiten in unserer Satzung verankert. Wir übernehmen unter bestimmten Voraussetzungen Arzneimittel der Homöopathie, Anthroposophie und Phytotherapie bis zu einer Obergrenze von 100 Euro.

Auch die Kosten für Kinesio-Tapes übernehmen wir bis zu einer bestimmten Grenze. Auch das ist an bestimmte Voraussetzungen geknüpft.

dgd: Was würden Sie als Maxime der DAK-Gesundheit bezeichnen?

Storm: Wir leben in einer schnelllebigen Zeit. Es gibt viele Unternehmen, die jedes Jahr etwas Neues erfinden, nur um etwas zu haben, das die Menschen so attraktiv finden, dass sie zumindest kurzfristig für ihre Produkte Interesse zeigen. Mein Bild vom Gesundheitswesen ist ein komplett anderes: Die Menschen müssen darauf vertrauen, dass sie, wenn sie darauf angewiesen sind, einen kompetenten Partner haben, wenn es um ihre gesundheitliche und pflegerische Versorgung geht. Das ist der Leitgedanke für die DAK-Gesundheit – wir wollen ein Partner sein für unsere Versicherten, für Gesundheit und Pflege, für ein ganzes Leben. Aus diesem Grund lautet unser neues Motto „Gesundheit – ein Leben lang“.

dgd: Und was ist Ihr ganz persönliches Motto?

Storm: „Der eine wartet, dass die Zeit sich wandelt. Der andere packt sie kräftig an und handelt.“ Ein starker Satz von Dante Alighieri.