

**Editorial – Thema der Woche****Montag, 12. Januar 2015**

Das GPB-Editorial sieht sich natürlich stets nach bestem Wissen und Gewissen der Wahrheit verpflichtet, und deswegen muss an dieser Stelle auch mal Abbitte geleistet werden: Hermann Gröhe hat recht, wenn er verkündet, dass rund 20 Millionen Versicherte ab 1. Januar 2015 weniger GKV-Beiträge zahlen! Die 14,8 Millionen des Bundesversicherungsamtes bezogen sich nur auf die Beitragssenkungen bei den so genannten „bundesunmittelbaren“ Kassen. Wenn man dann die AOK Plus in Sachsen/Thüringen und die AOK Sachsen-Anhalt sowie die diversen regionalen Murkelkassen mit dazuzählt, dann wird man in etwa tatsächlich auf die von Gröhe angesetzten knapp 20 Millionen kommen (der allerdings natürlich verschweigt, dass es für andere Versicherte auch teurer wird). Man mag an dieser Stelle mal wieder darüber nachdenken welchen Sinn die doppelte Aufsichts- und Informationsstruktur in der GKV-Landschaft eigentlich macht, aber grundsätzlich ist erstmal festzuhalten, dass der kämpferische Gestus „*j'accuse*“ des letzten Editorials dem Kern der Sache nicht angemessen war. Also: „*Je m'excuse*“, Herr Minister! – Und Dank natürlich auch dem *einen* aufmerksamen GPB-Leser, der mich auf die Sache aufmerksam gemacht hat!

Und sonst? Dass der GKV-Spitzenverband seine Gematik-Gelder erstmal einfriert, ist zumindest kühn. Man sollte erwarten, dass bei den Aktivitäten der Krankenkassen die Interessen der Versicherten und Patienten im Mittelpunkt stehen, und es erscheint zumindest fraglich, ob der zugedrehte Geldhahn in diesem Zusammenhang eine konstruktive Politik darstellt, um eine endlich beschleunigte Umsetzung und Verbreitung der elektronischen Gesundheitskarte in die Wege zu leiten. Wie mit „kein Geld“ Dinge schneller voran gehen sollen, will sich mir jedenfalls bislang noch nicht erschließen.

Stattdessen fällt auf, dass Kassen und Ärzte regional durchaus bereit sind, sich über Standards der digitalen Vernetzung pragmatisch und im Sinne der Versicherten und Patienten zu einigen, so dass die Vermutung nicht ganz abwegig ist, dass in der Berliner Selbstverwaltungslandschaft wieder ritualisierte Schaukämpfe veranstaltet werden, weil es hier eben keine unmittelbare und direkte Versorgungsverantwortung gibt. Umso wichtiger wäre es, die Verantwortung für eine flexible Rahmensetzung stringent zu übernehmen, damit die Partner vor Ort die Versorgung so ausgestalten können, wie es dem regionalen Bedarf entspricht. Und schön wäre in diesem Zusammenhang, wenn die Kassen selbst ihrem Spitzenverband ein wenig auf die Finger klopfen würden, um von ihm nicht Blockaden, sondern realistische Umsetzungs- oder von mir aus auch Mediationskonzepte anzumahnen, die geeignet sind, alle eGK-Kühe endlich mal vom Eis zu holen.

In diesem Zusammenhang darf man gespannt sein, ob das versprochene eHealth-Gesetz aus dem Hause Gröhe geeignet und in der Lage ist, das entscheidende Machtwort zu sprechen. Am Ende ist es ja doch so, dass Gesetze im Ernstfall eine höhere Bindungskraft haben, als alle freundliche Aufforderungen. Wenn also der Gesetzgeber beispielsweise vorgeben würde, dass ab einem bestimmten Zeitraum (von mir aus auch mit großzügigen Übergangsfristen) Arzneimittelverschreibungen nur noch digital vorgenommen werden dürfen, dann können wir davon ausgehen, dass dann schon irgendwas in der Szene passieren wird. Spätestens wenn die so genannten *digital natives* ihre ersten Wehwehchen entwickeln, werden sie sich und die Systemverantwortlichen fragen, warum sie eigentlich ihre Arztrezepte mit App und Scan nicht selbst verwalten dürfen. Auf dem Weg in die Digitalisierung der Versorgung sollte also das Ministerium den Versicherten und Patienten am wenigsten fürchten. Und der bildet, wenn man's genau nimmt, am Ende ja doch die wählende Mehrheit.