

## Erfolgsmodell in der Warteschleife?

**Die AOK Rheinland/Hamburg und Mobil Krankenkasse finanzieren in Hamburg einen weiteren Gesundheitskiosk. Ab 2025 soll es auch einen Rechtsanspruch für diese Versorgungsleistung geben – das zumindest kündigte der BMG-Abteilungsleiter Michael Weller an.**



von Dana Bethkenhagen

veröffentlicht am 23.01.2024

Es bleibt dabei: Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) will **Gesundheitskioske** in ganz Deutschland etablieren. Das erklärte **Michael Weller**, Leiter der Abteilung 2 für Gesundheitsversorgung und Krankenversicherung im BMG, gestern bei der Eröffnung eines neuen Gesundheitskiosks in Hamburg-Lurup. Doch das Gesetz, das die Voraussetzungen dafür schaffen soll, ist auch nach über einem Jahr nach der *Vorstellung der Eckpunkte* (<https://background.tagesspiegel.de/gesundheit/wer-zahlt-fuer-die-gesundheitskioske>) kaum ein Stück weiter gekommen. Das liege an der „**Arithmetik der Ampelregierung**“, sagte Weller und erklärte, dass es mittlerweile auch einen neuen Entwurf für das **Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz** (GVSG) gebe, der „hoffentlich noch in dieser Woche“ in die Frühkoordinierung gehe. Am 24. April wolle man damit das Kabinett erreichen.

Mit Blick auf die Gesundheitskioske habe sich im Vergleich zu früheren Gesetzesentwürfen nichts geändert. Sie sollen dort entstehen, wo sie nötig sind, und zwar nach dem *Hamburger Vorbild in Billstedt-Horn* (<https://background.tagesspiegel.de/gesundheit/vertrauen-ist-die-basis>). Das erklärte Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) bereits Anfang September 2022 bei seinem Besuch in der Hansestadt. Deutschlandweit sollen rund **1000 Gesundheitskioske** entstehen, die insbesondere in sozial benachteiligten Regionen und Stadtteilen **niedrigschwellige Beratungen** anbieten sollen.

**Alexander Fischer**, Vorkämpfer für die Gesundheitskioske in Hamburg und ehemaliger Student von Minister Lauterbach, sagte gestern: „Ich bin erstmal erleichtert, dass wir noch in der Warteschleife sind.“ Denn nachdem Lauterbach seine Eckpunkte für die Gesundheitskioske in Hamburg vorgestellt hatte, stiegen **Techniker Krankenkasse, DAK und Barmer** überraschend aus der Finanzierung durch **Selektivverträge** aus. „Wir haben im vergangenen Jahr extrem gelitten“, sagte der Geschäftsführer des ersten Gesundheitskiosks in Deutschland. Ohne die **Mobil Krankenkasse** und **AOK Hamburg/Rheinland**, die nicht nur an der Finanzierung des einstigen **Innovationsprojekts** festhielten, sondern auch eine Ausweitung auf andere Stadtteile wie jetzt in Hamburg-Bramfeld ermöglichten, wäre dieses Erfolgsmodell geendet, so Fischer. Denn auch die *Stadt wollte mit keiner Zwischenfinanzierung aushelfen* (<https://background.tagesspiegel.de/gesundheit/hamburg-will-gesundheitskiosk-nicht-finanzieren>) und erschien auch gestern nicht zur Einweihung des neuen Standorts. Die kurzfristige Absage der Leiterin der Gesundheitsbehörde Hamburg, Silke Heinemann, wurde scharf kritisiert.

### **Rechtsanspruch zugesagt**

„Ich bin jetzt trotzdem maximal optimistisch, wünsche mir aber auch eine **Zwischenlösung**“, so der Gesundheitsökonom Fischer. Denn aktuell könnten nur Versicherte der AOK und der Mobil Krankenkasse die Dienste des Gesundheitskiosks in Anspruch nehmen. Das aber sei schwer zu vermitteln in der täglichen Arbeit – und auch die Mitarbeitenden in den Kiosken bräuchten mehr Sicherheit. Fischer betonte, dass Projekte des G-BA Innovationsfonds, die eine **positive Bewertung** für die Aufnahme in die Regelversorgung erhielten, nicht allein von der Initiative zweier Krankenkassen abhängig sein sollten.

BMG-Abteilungsleiter Weller versprach zumindest langfristig mehr Sicherheit. Denn es sei das erklärte Ziel, die Gesundheitskioske in der **Regelversorgung** zu etablieren und dafür einen **Rechtsanspruch** im SGB V zu verankern. Eigentlich ist es Aufgabe der Kranken- und Pflegekassen, Menschen zu jedweden Gesundheitsthemen zu beraten, **präventive Maßnahmen** anzubieten und Patienten durch das Gesundheitswesen zu lotsen. Daher wird von *Kritikern der Gesundheitskioske* (<https://background.tagesspiegel.de/gesundheit/lieber-dringende-strukturen-reformen-anpacken>) immer wieder das Argument vorgetragen, die Angebote würden sich mit bereits vorhandenen doppeln und einfach zusätzliche Kosten verursachen.

Viele Krankenkassen sehen das so. Anders **Matthias Mohrmann**, der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der AOK Rheinland/Hamburg sagte: „Gesundheitskioske füllen erfolgreich eine **Leerstelle im Gesundheitssystem**, die

es mit Blick auf die Versorgung vulnerabler Gruppen unbedingt zu schließen gilt.“ Denn häufig stünden bei den Klienten hinter einer akuten Erkrankung weitreichendere **Versorgungsprobleme**, für deren Lösung andere Sozialleistungsträger einbezogen werden müssten. „Mit den Gesundheitskiosken nehmen wir als Krankenkasse eine aktive Rolle ein und können mit allen Akteuren passgenaue Lösungen vor Ort entwickeln, also genau da, wo Bedarf besteht“, ergänzte **Mario Heise**, Vorstand der Mobil Krankenkasse.

### **400.000 Euro pro Kiosk und Jahr**

In Kraft treten soll das geplante Gesetz erst im Frühjahr 2025 – vorausgesetzt, das GVSG nimmt alle dafür notwendigen Hürden. Und das scheint aktuell alles andere als sicher. Nach wie vor gilt die Finanzierung als höchst problematisch. In den Eckpunkten, auf die Weller gestern verwies, heißt es dazu: „Initiiert werden sollen die Anlaufstellen von den Kommunen, finanziert mehrheitlich von den gesetzlichen (74,5 Prozent) und privaten (5,5 Prozent) **Krankenversicherungen**, die **Kommunen** beteiligen sich (20 Prozent).“

In Hamburg sind für den Betrieb der Hauptstelle Billstedt-Horn einschließlich zwei kleiner Satelliten in Horn und Mümmelmannsberg jedes Jahr rund eine Million Euro nötig. Nach internen Schätzungen der **AOK Rheinland/Hamburg** ist für einen Roll-out auf ganz Deutschland mit Kosten von rund 500.000 Euro pro Kiosk und Jahr zu rechnen – je nach Ausstattung. Weller sprach gestern von **400.000 Euro**, während sein Chef Lauterbach *in einem Interview mit Welt am Sonntag* (<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/interviews/interview/wams-21-01-24.html>) erklärte, dass man für 200 Kioske mit Kosten von rund 50 Millionen Euro rechne. „Das ist ein Bruchteil der Gesamtausgaben für Krankenhäuser“, so der Minister im Interview.

Das GVSG ist aber nicht nur wegen der Finanzierung der Gesundheitskioske problematisch, sondern auch wegen der *geplanten Entbudgetierung der Hausärzte, die als neuer Bestandteil in das Gesetz aufgenommen werden soll* (<https://background.tagesspiegel.de/gesundheit/lauterbach-verspricht-entbudgetierung>). Weller zeigte sich dennoch sehr zuversichtlich, dass das BMG damit durchs Kabinett kommt. „Weil wir damit eine Reihe von **strukturverbessernden Maßnahmen** schaffen, die notwendig sind“, so der BMG-Abteilungsleiter. Man müsse dem **Fachkräftemangel** begegnen – und das in einer Zeit, in der die Bedarfe immer weiter steigen. „Wir müssen alles dafür tun, um die **knappe Ressource Arztzeit** besser zu nutzen.“ Die Gesundheitskioske könnten dabei einen wichtigen Beitrag leisten und eine *Lotsenfunktion im Gesundheitssystem* (<https://background.tagesspiegel.de/gesundheit/wie-kommen-patientenlotsen-in-die-regelversorgung>) übernehmen.

## Entlastung für die Ärzte

Das passt auch in Lauterbachs jüngst vorgestellte Agenda zur langfristigen Stabilisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). *Er setzt auf Strukturreformen*

(<https://background.tagesspiegel.de/gesundheit/strukturen-reformen-sollen-gkv-finanzen-stabilisieren>), die das Gesundheitssystem effizienter machen und

**Prävention** stärken sollen. Ob diese Rechnung aufgeht, ist allerdings fraglich. Fakt ist jedoch, dass dafür zunächst **Investitionen** nötig sind.

Dass Gesundheitskioske grundsätzlich lohnenswerte Einrichtungen sind, davon ist **Gerd Fass**, Facharzt für Chirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie überzeugt. Er ist Vorstand des Ärztenetzes Billstedt/Horn und war zur gestrigen Eröffnung des neuen Gesundheitskiosks dabei. Dieser könne genau wie in seinem Stadtteil Ärzte vor Ort entlasten, in dem **Patienten** mit einem hohen Beratungsbedarf an die Kioske vermittelt werden. „Unser Gesundheitskiosk ist ein Erfolgsmodell“, sagt der Facharzt. Aus seiner Sicht kann von **Doppelstrukturen** keine Rede sein. „Wir sind hier in der Situation, dass wir auf 1000 Einwohner ungefähr einen niedergelassenen Arzt haben.“ 70 bis 80 Patienten habe er jeden Tag, da bleibe nicht genug Zeit, allen ausreichend zu helfen. „Durch den Ausstieg der **Ersatzkassen** fallen Beratungen durch den Gesundheitskiosk für rund 2500 Versicherte in Billstedt weg“, sagte er. „Das belastet unsere Praxen noch mehr, die ohnehin schon überlastet sind.“

Das unterstreicht auch **Mike Müller-Glamann**, zweiter Vorsitzender des Hausärzteverbands Hamburg. Denn gerade mit Blick auf den demografischen Wandel wird die Arbeit der Gesundheitskioske ein immer wichtigeres Thema. „Wir werden in den kommenden Jahren erhebliche **Probleme mit dem Nachwuchs** haben“, so Müller-Glamann. Dabei seien 38 Prozent der Hamburger Hausärzte über 60 Jahre, 30 Prozent sogar über 65 Jahre. Im Rest von Deutschland sieht es ähnlich aus.