Im Interview: Frank Michalak, der Vorstandsvorsitzende der AOK Nordost

„Immer neugierig bleiben und mutig sein“

Die AOK Nordost gehört nicht nur mit zu den größen gesetzlichen Krankenkassen Deutschlands, sondern seit vielen Jahren auch zu den agilsten und innovationsfreudigsten. Das liegt zum einen in ihrer Historie begründet, die geprägt war von Fusionen und vor allem durch die Herausforderung, aus drei Einzelkassen nicht eine, sondern die gestaltende Versorgerkasse in gleich drei Bundesländern (Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern) zu schaffen. Die Person und Konstante hinter diesem Prozess ist seit 2006 Frank Michalak, zuerst Vorstandsvorsitzender der damaligen AOK Brandenburg, ab 2011 dann der AOK Nordost. Nach 13 Jahren im Amt an der Spitze der größten Krankenkasse der Region gibt er nun die Führung in jüngere Hände: ein Grund für einen Blick zurück und nach vorne.

>> Sehr geehrter Herr Michalak, einige, wohl auch viele Ihrer 13 Jahre als Vorstandsvorsitzender der AOK in der Region waren geprägt durch Fusionen, zuerst 2010 zwischen der AOK Berlin und der AOK Brandenburg zur AOK Berlin-Brandenburg, dann gleich darauf 2011 mit der AOK Mecklenburg-Vorpommern zur heutigen AOK Nordost mit ihren aktuell rund 1,8 Millionen Versicherten. Was waren die größten Herausforderungen in dieser Zeit?

Rückblickend kann ich sagen, dass jedes dieser 13 Jahre herausfordernd war. Schon früh mussten wir auf den demografischen Wandel reagieren. Hinzu kommen die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen, die sich immer wieder ändern. Natürlich ist das Alltagsgeschäft einer gesetzlichen Krankenkasse, deshalb aber nicht weniger herausfordernd. Ganz besonders aber war mit Sicherheit das Zusammenführen dreier AOKs zur AOK Nordost. Die unterschiedlichen Mentalitäten und Historien der Menschen zu erleben, ja, auch zu akzeptieren und letzten Endes davon zu profitieren. Das alles mit dem nötigen Respekt und einem gesunden Maß an Sensibilität war eine sehr große Herausforderung, denn unser Motto bei diesem Prozess lautete: Das Beste aus den drei Kassen. Gleichzeitig haben wir auch drei Unternehmen zusammengeführt, wovon bekanntermaßen ebenfalls jedes seine eigene Geschichte hatte. Seit 2011 haben wir nun die gemeinsame AOK Nordost, und darauf bin ich sehr stolz.

Im Juni des Jahres 2006 wurden Sie zum Vorstandsvorsitzenden der damaligen AOK Brandenburg gewählt; nur einen Monat davor wurde im Mai 2006 der Verein „Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung“ (DNVF) gegründet. Wann wurde Versorgungsforschung für Sie ganz persönlich und für Ihre Kasse ein Thema?

Versorgungsforschung ist natürlich ein qualitativ hoher Begriff. Bestandteile dieser Versorgungsforschung sind bei uns schon immer im normalen Versorgungsansatz mit separaten Verträgen eingeflossen. Aber explizites Thema wurde die Versorgungsforschung erst mit der Gründung des GeWINO der AOK Nordost in Jahr 2014.

Das Gesundheitswissenschaftliche Institut Nordost (GeWINO) hatte sich seit 2014 als Stabsstelle der AOK Nordost der Analyse der regionalen Gesundheitsversorgung in den Regionen der nordostdeutschen Bundesländer Berlin, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern gewidmet. Seit dem Weggang des Institut-Leiters, Prof. Zahn, ist es recht ruhig um das GeWINO geworden. Braucht die AOK Nordost etwa keine institutionalisierte Versorgungsforschung mehr?

Das GeWINO hat in den vergangenen Jahren wichtige Impulse gesetzt und damit unter Beweis gestellt, wie wichtig Versorgungsforschung für die AOK Nordost ist. Auch nach Ausscheiden des Leiters des GeWINO sind wir weiterhin an vielen Projekten beteiligt und stellen unsere Daten im Rahmen der gesetzlichen Bedingungen für die Versorgungsforschung zur Verfügung. Nach der Neuaufstellung des Bereiches Versorgungsmanagement sind wir in der Planung, wie die Ausgestaltung des GeWINO zukünftig aussehen soll.

Seit 2016 gibt es den Innovationsfonds, für den alle Kassen – so auch Ihre – eine enorme Manpower aufbauen mussten. Wie geht man bei der AOK Nordost mit den vielen Innovationsfonds-Projekten Ihres Hauses, den damit verbundenen Erwartungen und auch bald zu erwartenden ersten Evaluationen um?

Bereits vor Einführung des Innovationsfonds hat sich die AOK Nordost stark für sektorenübergreifende Versorgungsprogramme engagiert. Der Innovationsfonds ermöglicht uns nun größer zu denken und gibt unseren Mitarbeitenden die Chance, projekthaft und bereichsübergreifend zu arbeiten. Bei Innovationsfonds-Projekten handelt es sich oft um Vorhaben, die es ohne den Fonds wohl nicht gäbe, weil sie für einen Player allein zu teuer und komplex wären. Unser Projekt Strukturmigration im Mittelbereich Templin – StimMT ist ein sehr gutes Beispiel dafür. Seit Start unserer ersten Projekte in 2016 haben sich viele Lerneffekte eingestellt. Da der maximale Förderzeitraum hier auf vier Jahre begrenzt ist, sind eine strukturierte Projektplanung, -organisation und -steuerung unerlässlich. Rekrutierungszeiten sind oftmals sehr kurz, daher haben viele Projekte Probleme mit der Fallzahlerreichung. Wir versuchen dieser Herausforderung schon während der Entwicklung der Anträge zu begegnen, indem wir unser Versichertenpotenzial analysieren und Stakeholder zu einem frühen Zeitpunkt einbinden. Aktuell erwarten wir mit Spannung die ersten Evaluations- und Ergebnisberichte der auslaufenden Projekte. Diese werden wir als interne Diskussionsgrundlage auch dazu nutzen, unsere Versorgungsangebote noch zielgerichteter gestalten zu können.

Ein großes, bisher nicht gelöstes Problem ist der Wunsch der Politik, positiv evaluierte Innovationsfonds-Projekte zwanghaft in die Regelversorgung zu überführen. Wie könnten Sie sich eine Lösung vorstellen? Setzen nicht in Konsortien beteiligte Kassen alleine schon durch Zwischenfinanzierungen bei aus der Förderung laufenden Innovationsfonds-Projekten erste, wichtige Signale?

Im kommenden Jahr enden die ersten Projekte mit Beteiligung der AOK Nordost. Es ist bereits jetzt absehbar, dass vor Projektende eine Finanzierungslücke für die Erbringung der projektbezogenen Versorgungsleistungen entstehen wird. Diese Herausforderung haben wir mit den Projektpartnern schon frühzeitig thematisiert. Wir sehen hier nicht nur den Gesetzgeber in der Pflicht, einen Rahmen für die Überführung vorzugeben, sondern auch die Konsortien sind gefordert, gemeinsam Vorschläge zu erarbeiten. Hierbei muss berücksichtigt werden, dass die Interventionen im Innovationsfonds multifaktoriellen Charakter haben und gegebenenfalls nur teilweise für

eine Übernahme in die Regelversorgung geeignet sind. Sofern sich aufgebaute Strukturen bewährt haben, kann die Zwischenfinanzierung beispielsweise durch einen Selektivvertrag eine Lösung darstellen. Die Verantwortung für die Weiterfinanzierung kann jedoch nicht allein bei den Kassen liegen.

Zum 1.1.2020 geben Sie ihre Funktion an die künftige Vorstandsvorsitzende Daniela Teichert ab. Beim MVF-Fachkongress „Real-World-Evidenz" im Scharoun-Saal der AOK Nordost, bei dem Sie dankenswerter Weise den Begrüßungsvortrag hielten, erklärten Sie, dass die in den kommenden Jahren in Rente gehenden, Mitarbeiter nicht personell ersetzt, sondern durch digitale Lösungen substituiert würden. Wie stellen Sie sich das vor? Braucht es dafür nicht eine Transformations-Strategie, kombiniert mit einem eigenen Entwicklungs- oder auch F&E-Ressort?

Vorab: Wir werden natürlich auch künftig neue Mitarbeiter suchen und einstellen. Der Fachkräftemangel wird aber auch uns treffen. Und zugleich werden wir viele Aufgaben vor allem in der Sachbearbeitung künftig viel besser durch digitale Prozesse abbilden können. Deshalb haben wir bereits Ende 2017 ein internes Programm ins Leben gerufen, welches sich genau mit dieser Fragestellung beschäftigt.

Mit welcher Strategie?

Um die Zukunftsfähigkeit der AOK Nordost zu sichern und bestmögliche Gesundheitsdienstleistungen für unsere Kunden zu erbringen, wollen wir ein schlankes und schlagkräftiges Unternehmen mit engagierten Mitarbeitenden und optimalen Prozessen schaffen. Daher arbeiten wir fortwährend an der Qualität und digitalen Ausrichtung unserer Prozesse und setzen hocheffiziente Verfahren ein. Wichtige Programmstrukturen, wie die Prozessberatung, standardisierte IT-Services zur Realisierung von digitalen Lösungen sowie ein Implementierungsmanagement werden derzeit dauerhaft in unserer Linienorganisation integriert. Zudem unterstützt ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess das Ziel einer nachhaltigen Transformation. Dies gelingt uns jedoch nur, wenn wir parallel unsere Mitarbeitenden und Führungskräfte befähigen und eine Kultur fördern, die durch starke Führung, Mut, Verantwortungsbewusstsein, Experimentierfreudigkeit, Kreativität und Innovation geprägt ist. Um Entwicklungschancen zu erkennen, nutzen wir das vorhandene Wissen und die Expertise unserer Mitarbeitenden aus beispielsweise den Bereichen „Digitales Innovationsmanagement" und „Versorgungsmanagement". So können wir uns ständig weiterentwickeln, uns an die Kundenbedarfe anpassen und altersbedingte Abgänge kompensieren.

Hart nachgefragt: Wenn man innerhalb einer Krankenkasse mehr und mehr digitalisierte Prozesse einführt, könnte doch auch die Gefahr bestehen, dass verstärkt Abrechnungs- und Einkaufszenarien den Kontakt zum Versicherten und den Leistungserbringen dominieren, dabei den gerade durch den Innovationsfonds zugenommenen Kontakt zu letzteren einschränken. Ist der Einwand berechtigt? Wenn ja, wie wollen Sie dem begegnen?

Da muss ich leider widersprechen, denn der Einwand ist nicht berechtigt. Die AOK Nordost sieht in digitalisierten Prozessen eine deutliche Chance, dass Versicherte und Leistungserbringer noch enger zusammenrücken können. Das beginnt schon bei der elektronischen Gesundheitskarte, die bei der AOK Nordost ganz unkompliziert online beantragt werden kann. Das ist Service für unsere Versicherten, in dem wir ihnen unnötige Wege ersparen. Letztlich geht es darum, die Prozesse und Behandlungspfade für alle Beteiligten optimal zu gestalten und so die Versorgung der Patienten zu verbessern. Es werden also Hürden abgebaut und Transparenz geschaffen. Der Innovationsfonds zielt ja letztlich darauf ab, solche Effekte in den Versorgungsstrukturen zu erreichen.



„Durch das Digitale-Versorgung-Gesetz brauchen wir neue Möglichkeiten, noch besser miteinander zu kooperieren. Damit das gelingt, braucht es gemeinsame Ziele und funktionierende Netzwerke."

Ihre Versicherten, so führen Sie ebenfalls auf dem MVF-Fachkongress „Real-World-Evidenz" aus, werden immer jünger. Wie sieht denn die Versichertenpopulation im Jahr 2006 im Vergleich zu heute, 2019, aus? Und prognostiziert in 5 bis 10 Jahren? Was hat zu dem Shift geführt? Welche Konsequenzen ergeben sich daraus?

Aufgrund der Fusionen sehr unterschiedlicher Kassen ist ein Vergleich der Versichertenpopulationen im Zeitraum bis 2010 nicht aussagekräftig, sondern wir müssen auf die AOK Nordost seit 2011 schauen. So lag der Anteil der unter 20-jährigen Versicherten im Juni dieses Jahres bei über 16 Prozent und war damit um über 3 Prozentpunkte höher als im Vergleichszeitraum 2011. Der Anteil der 20- bis 39-Jährigen lag bei über 23 Prozent und damit knapp 5 Prozentpunkte höher. In der Altersgruppe der 60- bis 79-Jährigen liegt der Anteil knapp unter 23 Prozent und ist somit im Vergleich zu 2011 um knapp 7 Prozentpunkte gesunken. Bei der Altersgruppe 0 bis 14 Jahre ist der Anteil im Vergleichszeitraum um knapp 3 Prozentpunkte auf 13 Prozent gestiegen. Das Durchschnittsalter unserer Versicherten liegt derzeit bei knapp unter 48 Jahren. Im Jahr 2011 waren die Versicherten bei der AOK Nordost im Durchschnitt noch knapp 51 Jahre alt. Für das Jahr 2023 wird das Durchschnittsalter auf 46 Jahren prognostiziert.

Was hat denn trotz der allgemeinen, und oft beschworenen Demografie dazu geführt?

Ein Grund für diese Verjüngung ist der deutliche Anstieg der Beschäftigten unter unseren Versicherten. Waren dies im Jahr 2011 noch knapp 374.000 Beschäftigte, sind es im Juni dieses Jahres über 514.000 gewesen. Dadurch ist der Anteil der Beschäftigten gemessen an der Gesamtversichertenzahl um über 8 Prozent gestiegen. Im gleichen Zeitraum ist der AKV-Anteil* um knapp 9 Prozent gestiegen. Was die Gewinnung von neuen AKV-Versicherten betrifft, hat sich in den vergangenen Jahren gezeigt, dass die AOK Nordost im Vergleich mit dem AOK-System immer mit zu den erfolgreichsten Krankenkassen zählt.

Der Verwaltungsrat der AOK Nordost hat in einer der letzten Sitzungen Fragen der Versorgung im ländlichen Raum diskutiert, da sie als die größte Versorgerkasse in der Region sich für Projekte wie dem ambulant-stationären Vernetzungsprojekt StimMT in der Uckermark einsetzt, arztentlastende Ansätze wie die Assistentin agneszwei und VERAH fördert und zudem beispielsweise telemedizinische Projekte für chronisch Herzkranke entwickelt. Wie sieht die Vision und die Strategie hinter diesen Invests aus?

Gerade bei der Versorgung im ländlichen Raum stehen wir vor großen Herausforderungen: weite Wege zu den Arztpraxen und ein oft schwieriger Zugang zum Spezialisten auf der einen sowie viele chronisch und mehrfach Kranke auf der anderen Seite. Deshalb haben wir gemeinsam mit den Akteuren vor Ort schon viele erfolgreiche Programme und Projekte entwickelt und vorangetrieben – passgenaue Versorgungsansätze, die den tatsächlichen Bedarf in der jeweiligen Region gut abdecken. Die AOK-Initiative „Stadt.Land.Gesund." gibt einen guten Überblick darüber. So setzen wir zum Beispiel verstärkt auf telemedizinische Unterstützung als gute Möglichkeit, Distanzen zu überwinden. Dabei ist uns wichtig: Diese Lösungen sollen den Arzt unterstützen, nicht ersetzen. Das Gleiche gilt für die Fallmanagerinnen agneszwei und VERAH, die auch zu den Patienten nach Hause fahren. Vor allem älteren und chronisch Kranken kommt diese persönliche Betreuung zugute – Patienten mit besonderem Bedarf werden besonders unterstützt. Ein weiterer wichtiger Punkt: Die Ressourcen im Gesundheitswesen sind nicht unerschöpflich. Es gilt deshalb, bestehende Versorgungsangebote im Grundsatz zu erhalten. Aber sie müssen natürlich auf ihre Effizienz geprüft und gegebenenfalls dem tatsächlichen Versorgungsbedarf angepasst werden. Das ist der Gedanke hinter StimMT. Bei der Entwicklung all dieser Programme und Projekte profitieren wir in besonderem Maße von zwei Voraussetzungen. Erstens: Wir sind vor Ort. Wir kennen Land und Leute und wissen, wo der Schuh wirklich drückt. Zweitens: Über Jahre gewachsene regionale Netzwerke haben eine wertvolle Vertrauensbasis zwischen uns und den anderen Gesundheitspartnern geschaffen.

In Berlin gibt es wirklich zahlreiche Start-up-Veranstaltungen und nun noch eine mehr. Warum veranstaltet jetzt auch noch eine Kasse wie die AOK Nordost ein Event namens #eHealthCon?

Als eine der Vordenker-Kassen in Sachen Digitalisierung bekommen wir fast täglich Anfragen von jungen Unternehmen mit innovativen Produkten. Jetzt schafft das Digitale-Versorgung-Gesetz neue Möglichkeiten, noch besser miteinander zu kooperieren. Damit das gelingt, braucht es gemeinsame Ziele und funktionierende Netzwerke. Mit der #eHealthCon vernetzen wir die Start-ups mit möglichst vielen Entscheidern und Akteuren im Gesundheitswesen. Gemeinsam nähern wir uns in Sessions und Panels mit der Diskussion aktueller Themen einer Vision, wie innovative Versorgung in Deutschland aussehen kann und was es dafür braucht.

Damit reden eben noch mehr Menschen von Innovation, was sicher auch wichtig ist. Wichtiger wäre jedoch die Antwort auf die Frage, wie diese in den Alltag der Menschen kommt.

Der Weg für zukunftsweisende Technologien in den Gesundheitsmarkt und in die Regelversorgung ist immer noch steinig. Zwar schafft das Digitale-Versorgung-Gesetz erstmals neue Möglichkeiten – zum Beispiel können Krankenkassen selbst zusammen mit Dritten digitale Innovationen entwickeln, aber auch bis zu zwei Prozent ihrer Finanzreserven über Fonds in digitale Innovationen investieren. Dennoch gehören die Regelungen, wie wir die „Digitalen Gesundheitsprodukte" in die Versorgung bekommen, teilweise noch auf den Prüfstand.

Wenn Sie einen Blick zurück und einen in die Zukunft werfen. Was kann man aus der Vergangenheit für die Zukunft lernen? Was geben Sie Ihren Nachfolgern mit auf den Weg?

Ich bin fest davon überzeugt, dass sie ihren eigenen Weg gehen werden und das ist für ein Unternehmen auch erforderlich. Aber zurückblickend wie vorwärtsblickend galt und gilt für mich: immer neugierig bleiben und mutig sein für Themen, die auf den ersten Blick vielleicht noch sehr „visionär" scheinen, mit einer angemessenen Portion Risikobereitschaft.

Herr Michalak, vielen Dank, für das Gespräch und ab kommenden Jahr: viel Freude im Unruhestand. <<

Das Interview führte MVF-Chefredakteur Peter Stegmaier, Mitwirkung bei der Fragenvorbereitung: Prof. Dr. Reinhold Roski.

Hintergrund

Der Verwaltungsrat der AOK Nordost hat im April 2019 Hans-Joachim Fritzen zum Stellvertreter gewählt. Er wird die künftige Vorstandsvorsitzende Daniela Teichert unterstützen, die bereits in der vorangegangenen Sitzung im Dezember 2018 vom Verwaltungsrat gewählt wurde. Die neuen Vorstände treten ihr Amt zum 1. Januar 2020 offiziell an. Der langjährige Vorstand Frank Michalak steht aus Altersgründen dann nicht mehr zur Verfügung und übergibt zum Ende 2019 nach 13 Jahren an der Spitze der größten Krankenkasse der Region die Führung in jüngere Hände. „Der Generationswechsel an der Spitze der AOK Nordost ist damit geglückt, um die erfolgreiche Arbeit einer der leistungsstärksten Krankenkassen für ihre Versicherten in der Region fortzusetzen", erklärte Knut Lambertin, alternierender Verwaltungsratsvorsitzender für die Versichertenseite, anlässlich der Wahl. „Wir sind überzeugt, dass der neue Vorstand die AOK Nordost weiter konsequent auf den Weg zu einem modernen Gesundheitsdienstleister ins digitale Zeitalter führen wird", fügte Alexander Schirp, alternierender Verwaltungsratsvorsitzender für die Arbeitgeberseite, hinzu.

Zitationshinweis

Michalak, F., Stegmaier, P., Roski, R.: „Immer neugierig bleiben und mutig sein", in „Monitor Versorgungsforschung" (06/19), S. 6-8; doi: 10.24945/MVF.06.19.1866-0533.2180

Frank Michalak

ist Krankenkassenfachwirt. Seit 2011 ist er Vorsitzender des Vorstands der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse. Zudem ist er ehrenamtlicher Richter am Finanzgericht der Länder Brandenburg/Berlin, am Sozialgericht Potsdam sowie am Bundessozialgericht. Zuvor war er Vorsitzender des Vorstands der AOK Berlin-Brandenburg und der AOK Brandenburg.

** AKV = Allgemeine Krankenversicherung (Mitglieder ohne Rentner)*