

## INHALT

- Morbi-RSA muss zielgenau sein
- Zu enge Grenzen für den Wettbewerb um Qualität
- Nach wie vor Sparpotenzial bei Medikamenten
- Praxisdichte steigt weiter an

## ■ Krankenkassen-Beitragssatz für Versicherte bei 15,5 Prozent

Auf Vorschlag des Bundesgesundheitsministeriums hat die Bundesregierung erstmalig den neuen **Einheitsbeitrag** zur gesetzlichen Krankenversicherung auf 15,5 Prozent festgesetzt. Er gilt ab dem 1. Januar 2009. Darin enthalten sind bereits 0,9 Beitragsatzpunkte, die die Mitglieder alleine, also ohne Arbeitgeberanteil, bezahlen müssen. Damit folgt das Kabinett einer Mehrheitsempfehlung des Schätzerkreises des Bundesversicherungsamtes. Die Krankenkassen hatten in diesem Gremium vergeblich für einen Beitragssatz von insgesamt 15,8 Prozent geworben. Der AOK-Bundesverband sieht in der Entscheidung ein ausgesprochen ehrgeiziges politisches Ziel. Sein stellvertretender Vorstandsvorsitzender Dr. Herbert Reichelt, erinnerte an die Absicht von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt, den künftigen Beitragssatz so festzusetzen, dass die Ausgaben der Kassen beim Start des Gesundheitsfonds zu 100 Prozent gedeckt seien. Dieses Ziel lasse sich bei einem Gesamt-Beitragssatz von 15,5 Prozent nur erreichen, wenn die geplanten Mehrausgaben der Kassen für den Kliniksektor deutlich zurückgestutzt würden oder der **Steuer-Zuschuss** an die Kassen stärker angehoben werde.

## ■ AOK-Bundesverband zieht vom Rhein an die Spree



Vom 15. Oktober 2008 an hat der AOK-Bundesverband seinen Sitz in der Bundeshauptstadt Berlin. Die Spitzenorganisation der Gesundheitskassen bezieht den Rosenthaler Hof, das ehemalige Wertheim-Haus in Berlin-Mitte. Der Verband ist künftig unter der Anschrift Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin, Telefon 030/346 46-0 (Zentrale), erreichbar. Der Umzug erfolgt vom 9. bis 14. Oktober. Die bisherige Dependence des AOK-Bundesverbandes in Berlin sorgt vom 9. bis 13. Oktober unter der Nummer 030/34 06 02-107 für die Erreichbarkeit. Bis einschließlich 15. Oktober 2008 bleibt auch die Telefonzentrale in Bonn besetzt und sichert die Weiterleitung von Anrufen und Faxsendungen nach Berlin.

 [www.aok-in-berlin.de](http://www.aok-in-berlin.de)

## ZUR PERSON I



**Dr. Werner Döllinger** ist neuer Staatssekretär im Sozial- und Gesundheitsministerium von Nordrhein-Westfalen. Er war zuvor unter anderem Unterabteilungsleiter im Bundesforschungsministerium.



Den Geschäftsbereich „Finanzen, Controlling“ im AOK-Bundesverband leitet nun **Dorothee Schawo**. Vorgänger **Werner Schneider** trat in den Ruhestand.



**Olaf Zehmisch** wurde zum neuen Leiter des Geschäftsbereichs „Change Management“ im AOK-Bundesverband berufen. Vorgänger **Jens Martin Hoyer** hat eine neue Aufgabe übernommen und den Verband verlassen.

## ZUR PERSON II



**Roland Sing**, ehemaliger Vorstandsvorsitzender der AOK Baden-Württemberg, ist neuer Vizepräsident des Sozialverbandes VdK. Neue Präsidentin ist die SPD-Politikerin **Ulrike Mascher**.



Der Politik-Journalist **Stefan Reker** wird zum 1. Dezember dieses Jahres Pressesprecher des Verbandes der privaten Krankenversicherung. Er war zuvor Parlamentskorrespondent von „FOCUS“ und leitete zuletzt das Büro der „Rheinischen Post“ in Berlin.

## ■ Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich muss zielgenau sein

Fritz Schösser, Verwaltungsratsvorsitzender des AOK-Bundesverbandes, setzte sich auf dem Presseseminar seiner Organisation noch einmal mit Teilen der jüngsten Gesundheitsreform kritisch auseinander. Ein. Mit dem **GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz** sei ein „äußerst widersprüchliches“ Werk entstanden, das in einigen Punkten zwingend einer Nachjustierung bedürfe. Um Fehlanreize erst gar nicht entstehen zu lassen, müsse der **morbidityorientierte Risikostrukturausgleich** (Morbi-RSA) zielgenau ausgestaltet werden. Anderenfalls gelinge es nicht, die Kranken in den Mittelpunkt des Kassen-Wettbewerbs zu stellen. Zu den weiteren gesundheitspolitischen „Baustellen“ der nächsten Zeit zählte Schösser die Zukunft der Integrierten Versorgung und die Frage von ausreichenden finanziellen Ressourcen für die **Disease-Management-Programme** des AOK-Systems. Der Versichertenvertreter zeigte sich vor den Journalisten überzeugt davon, dass die Gesundheitskasse alle Voraussetzungen erfülle, um für den künftigen Wettbewerb optimal aufgestellt zu sein.

[www.aok-bv.de/presse/veranstaltungen/index\\_15306.html](http://www.aok-bv.de/presse/veranstaltungen/index_15306.html)

## ■ Qualität gehört in den Mittelpunkt

Für einen **Qualitätswettbewerb** im Gesundheitswesen hat sich der Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Dr. Hans Jürgen Ahrens, ausgesprochen. Wenn eine Krankenkasse bei Verträgen mit Ärzten und Kliniken ausschließlich darauf achte, die Preise zu drücken, führe das am Ziel einer besseren Versorgung der Patienten vorbei, sagte der Verbands-Chef auf einer Veranstaltung seiner Organisation in Berlin. Für die Gesundheitskasse steht nach den Worten des Vorstandsvorsitzenden deshalb die „Qualität im Mittelpunkt des Wettbewerbs“ – nicht zuletzt deshalb, weil die Güte der medizinischen und pflegerischen Betreuung am Ende für Versicherte und Patienten das entscheidende Wahlkriterium im Kassen-Wettbewerb bilde. Allerdings bedürfe es für einen Wettbewerb um die beste Qualität noch der entsprechenden Voraussetzungen durch den Gesetzgeber. Hierzu zählen für Ahrens klare rechtliche Regelungen für die Budgetbereinigung beim Abschluss von **Selektivverträgen** und eine Verlängerung der Anschubfinanzierung für die Integrierte Versorgung über das Jahr 2008 hinaus. Davon kann jedoch nach Aussage von Franz Knieps, Abteilungsleiter im Bundesgesundheitsministerium, nicht ausgegangen werden. Änderungswünsche der verschiedenen Interessengruppen im laufenden Gesetzgebungsverfahren hätten kaum noch Chancen. Auch die Budgetbereinigung sei künftig Sache der Vertragspartner.

[www.aok-bv.de/aok/termine/dialog/index\\_15181.html](http://www.aok-bv.de/aok/termine/dialog/index_15181.html)

## ■ Zu enge Grenzen für Vertragswettbewerb

Die Große Koalition setzt dem Wettbewerb zwischen den Krankenkassen und Leistungserbringern noch immer zu enge Grenzen. Dieses Fazit ziehen die Autoren einer neuen Publikation des **Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO)**. Die Experten analysieren darin das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) 2007. Die Reform verspreche zwar mehr Wettbewerb, aber zumindest beim **Vertragswettbewerb** zwischen den Kassen und den Leistungserbringern sei davon nicht viel angekommen, kritisiert WIdO-Geschäftsführer Dr. Klaus Jacobs. Die Autoren der Analyse, die Professoren Dieter Cassel, Ingwer Ebsen, Stefan Greß und Jürgen Wasem sowie die WIdO-Wissenschaftler Sabine Schulze und Klaus Jacobs, hatten bereits im Vorfeld des GKV-WSG Vorschläge zur Weiterentwicklung des Wettbewerbs vorgelegt. Jetzt gehen sie der Frage nach, ob die Reform die Voraussetzungen für weitere vertragswettbewerbliche Öffnungen geschaffen hat.

 [www.wido.de/publikation\\_2008.html.de](http://www.wido.de/publikation_2008.html.de)

## ■ Mitte November Post für die Kassen

„Wir werden am 15. November Briefe an alle Krankenkassen schicken, um den endgültigen Beitragsbescheid für den 1. Januar anzukündigen. Darin werden wir jeder Kasse neben den Formalitäten auch die Höhe ihres jeweiligen Beitrags mitteilen“, kündigte Josef Hecken, Präsident des Bundesversicherungsamtes (BVA), auf einer Konferenz in Berlin an. Die Beiträge würden einmal monatlich an die Krankenkassen überwiesen und nicht anteilig mehrmals im Monat. Auch werde seine Behörde darauf achten, dass Kassen die Beiträge bei ihren Versicherten fristgemäß einholten.

## ■ Medikamente: Sparpotenzial ist vorhanden

Im vergangenen Jahr verzeichnete die gesetzliche Krankenversicherung bei den Ausgaben für Arzneimittel einen Kostenschub von 6,7 Prozent auf insgesamt 27,8 Milliarden Euro. Ursache seien der höhere durchschnittliche Wert einer Verordnung, ihre gestiegene Zahl sowie die Erhöhung der Mehrwertsteuer auf 19 Prozent. Das geht aus dem neuen Arzneiverordnungs-Report (AVR) hervor, der in Berlin vorgestellt wurde. Ein noch stärkerer Ausgabenanstieg sei dadurch verhindert worden, dass die Pharmapreise insgesamt um 1,7 Prozent sanken, bei den Nachahmerpräparaten im **Festbetragsbereich** sogar um 5,1 Prozent. Im internationalen Vergleich sind **Generika** in Deutschland nach Ansicht des Pharmakologen Professor Ulrich Schwabe, einem der AVR-Herausgeber, aber immer noch zu teuer.

### KOMMENTAR

*Jammern auf höchstem Niveau – so können getrost die gebetsmühlenartig immer wieder vorgetragene Klagen der deutschen Arzneimittelhersteller gewertet werden. Denn die Zahlen, nicht nur die des neuen Arzneiverordnungs-Reports, sprechen eine eindeutige Sprache: Trotz des Zwangs zu Einsparungen in der gesetzlichen Krankenversicherung verbleibt der pharmazeutischen Industrie auch in einem wirtschaftlich schwierigen Umfeld eine Gewinnmarge, von der viele andere Branchen nur träumen. Dazu trägt nicht zuletzt so manche Schein-Innovation bei. (JB)*

 [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de)



## Vorschau...

Ausgabe 10/2008

**Wird das Geld gut verteilt?**

Ab nächstem Jahr gelten für die Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen neue Regeln. Karl-Heinz Schönbach vom AOK-Bundesverband analysiert die Honorar-Reform und geht der Frage nach, ob mit ihr auch die Versorgungsqualität gesichert wird.

**Reform in kleinen Schritten**

Beim Umbau seines Gesundheitssystems folgt Frankreich internationalen Trends – und setzt doch eigene Akzente. In weiten Teilen des Medizinbetriebes gilt dabei immer noch das Primat der Politik und weniger der Wettbewerb. Eine aktuelle Bestandsaufnahme von Ingo Bode von der Universität Duisburg-Essen.



## Wissenschaft

Ausgabe 4/2008

Die Situation der Palliativmedizin in Deutschland ist das Schwerpunkt-Thema der nächsten Ausgabe.

**Ab dem 15.10.08 haben wir eine neue Adresse!**

KomPart  
Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG.  
Rosenthaler Straße 31 | 10178 Berlin  
Telefon: 030/2 2011-0

## IMPRESSUM

G+G-Blickpunkt

Herausgeber: AOK-Bundesverband,  
Kortrijker Straße 1, 53177 Bonn

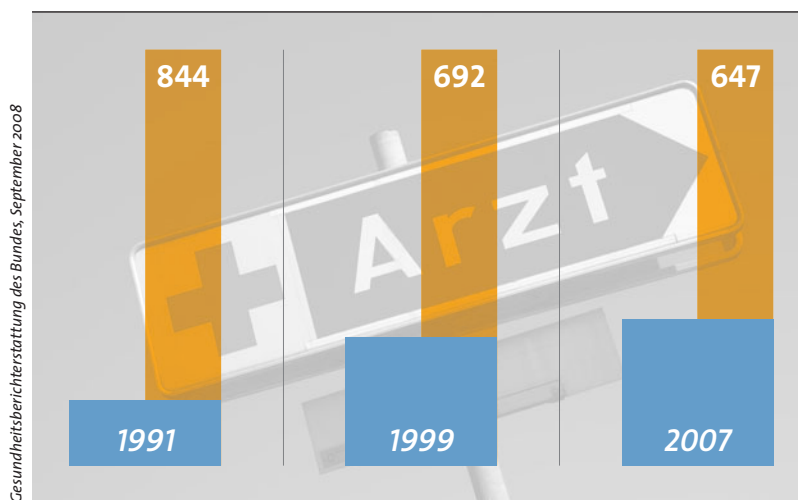
Verantwortlich: Dr. Hans Jürgen Ahrens

Redaktion: KomPart Verlagsgesellschaft mbH &amp; CoKG

Verantw. Redakteur: Jürgen Becker, j.becker@kompart.de  
Telefon 0228-849000, Telefax 0228-84900-20

## Praxisdichte steigt weiter

Einwohner je Arzt mit eigener Praxis im Jahr...



Allen Berichten über einen Mangel an niedergelassenen Ärzten zum Trotz betreut ein Mediziner in seiner Praxis im Bundesdurchschnitt immer weniger Einwohner. Ausweislich der jüngsten Statistik zur Arztdichte in Deutschland – sie wurde im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes erstellt – versorgt ein Praxisinhaber nur noch 647 Menschen. Im Jahr 1991 lag diese Quote noch bei 844 : 1. Vor acht Jahren entfielen rein statistisch 692 Einwohner auf einen niedergelassenen Mediziner. Die amtliche Statistik reflektiert allerdings nicht die ungleiche regionale Verteilung von Arztsitzen.

## ■ Neuer Navigator erleichtert Versicherten die Suche nach AOK-Gesundheitsprojekten

Mit einer neuen Online-Suchmaschine bietet die AOK-Gemeinschaft ihren Versicherten jetzt auch die Möglichkeit, für bestimmte Erkrankungen besondere Gesundheitsprojekte in ihrer Umgebung zu finden. Mithilfe des „AOK-Navigators für besondere Versorgungsformen“ lassen sich AOK-Projekte nach elf Erkrankungsgruppen, darunter Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Hautkrankheiten oder Erkrankungen der Atemwege, recherchieren. Die Suche kann auf einen bestimmten Umkreis nach Postleitzahl begrenzt werden. Der Navigator zeigt dann verschiedene regionale Projekte etwa zur Integrierten Versorgung oder in Zusammenarbeit mit Hausärzten, aber auch AOK-weite Behandlungsangebote an. Zu jedem Suchergebnis werden ausführliche Informationen über den Inhalt des Projekts, die Projektpartner und auch die Voraussetzungen für eine Teilnahme geliefert.

[www.aok.de/bund/tools/gesundheitsprojekte](http://www.aok.de/bund/tools/gesundheitsprojekte)