

INHALT

- SPD verabschiedet sich von Positionen der Großen Koalition
- Honorare der Vertragsärzte stark gestiegen
- Rürup und IGES kritisieren mangelnden Wettbewerb in der privaten Krankenversicherung
- CeBIT: Connected Living präsentiert die Wohnung der Zukunft

■ Arzneimittel: Rösler legt erste Sparvorschläge vor

Auf positive Resonanz stoßen die Pläne von Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler zur Kostenbegrenzung bei Arzneimitteln. Vordringlich sei es, die Gelder der Beitragszahler zielgenauer als bisher für innovative Medikamente auszugeben. „Deshalb begrüßt es die AOK, dass der Gesundheitsminister gute, innovative Arzneimittel durch Wettbewerb und Verhandlungsmodelle preisgünstiger machen will“, sagte der Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Dr. Herbert Reichelt. Zugleich drängt er auf kurzfristige Schritte, wie sie der Minister mit einem höheren Herstellerabschlag und Preismoratorium vorgeschlagen hat. Reichelt begrüßte es, dass Rösler die **Rabattverträge** als wichtiges Instrument zur Ausgabenbegrenzung ansieht. Der Minister hatte erste Vorschläge für neuartige, patentgeschützte Medikamente vorgelegt. Dabei geht es um Vertragsverhandlungen zwischen Kassen und Pharmaherstellern sowie um **Kosten-Nutzen-Bewertungen**, deren Ergebnisse sich auf den Preis auswirken. Medikamente sind in Deutschland bisher kaum einer Preisregulierung unterworfen. Laut GKV-Spitzenverband sind teure Spezialpräparate für 60 Prozent des Ausgabenanstiegs der vergangenen zehn Jahre verantwortlich.

Infos: www.aok-bv.de/politik/wettbewerb/index_02093.html

■ AOK verzeichnet 2009 Überschuss von 771 Millionen Euro

Die AOK hat 2009 einen vorläufigen Überschuss von 771 Millionen Euro erwirtschaftet und rund 65 Milliarden Euro für die Leistungen ihrer Versicherten ausgegeben. Der Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Dr. Herbert Reichelt, führt das positive Ergebnis vor allem auf die Arzneimittel-Rabattverträge und auf die **Disease-Management-Programme** für chronisch Kranke zurück. Die Anstrengungen der AOK, bereits frühzeitig in Leistungs-, Qualitäts- und Kostenmanagement zu investieren sowie eine Vorreiterrolle für neue Vertragsmodelle und Versorgungsprogramme zu übernehmen, zahlten sich aus. Reichelt zeigte sich zufrieden, dass die Zahl der AOK-Mitglieder um 50.000 angewachsen ist. Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) erzielte 2009 nach vorläufigen Berechnungen einen Überschuss von 1,1 Milliarden Euro, wie das Bundesgesundheitsministerium mitteilte (siehe Seite 6).

Infos: www.aok-presse.de

ZUR PERSON I



Dr. Dominik Roters wurde zum neuen stellvertretenden Geschäftsführer des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) bestellt. Er übernimmt den Posten von Dr. Wolfgang Fuchs. Zuvor war Roters Leiter der Rechtsabteilung des GBA.



Dr. Johannes Szafraniak (links) und **Dr. Ralf Hausweiler** sind das neue Führungsduo der Zahnärztekammer Nordrhein. Sie amtieren bis 2014. Szafraniak ist als Präsident Nachfolger von Dr. Peter Engel, Hausweiler als Vizepräsident übernimmt seinen Posten von Dr. Rüdiger Butz.

Redaktionsschluss
dieser Ausgabe:
11. März 2010

■ Opposition startet Aktionen gegen Kopfpauschale

Der Streit um die im Koalitionsvertrag von Union und FDP angekündigten „einkommensunabhängigen Arbeitnehmerbeiträge, die sozial ausgeglichen werden“, nimmt an Intensität zu. Nachdem die CSU sie als **Kopfpauschale** abgelehnt und Bundesfinanzminister Wolfgang Schäuble beteuert hat, dass er kein Geld für einen Steuerausgleich im Haushalt habe, initiiert nun auch die Opposition Aktionen gegen das von der FDP mit großem Nachdruck verfolgte Projekt. Die SPD startete Anfang des Monats eine bundesweite Unterschriftenaktion mit dem Ziel, die Landtagswahl in Nordrhein-Westfalen am 9. Mai zu einem Stoppsignal für die Pauschale zu machen. Die Sozialdemokraten legten Berechnungen vor, wonach Privatversicherte bei der Kopfpauschale künftig 180 Euro monatlich sparen könnten, Durchschnittsrentner aber 66 Euro mehr zahlen müssten. Zeitgleich mit der SPD kündigte die Linkspartei eine Kampagne an, um „ein breites gesellschaftliches Bündnis für eine solidarische **Bürgerversicherung** zu schaffen“, wie Bundesgeschäftsführer Dietmar Bartsch erklärte. Die Grünen wollen Ende April einen Kongress zum Thema „Komplettumbau des deutschen Gesundheitswesens?“ veranstalten. FDP-Generalsekretär Christian Lindner reagierte auf die Initiativen der Opposition gelassen. Es werde letztlich darum gehen, ob die Menschen beispielsweise **Zusatzbeiträge** und die **Praxisgebühr** wollten.

Infos: www.spd.de/aktuell/nachrichten

■ SPD-Kehrtwende in der Gesundheitspolitik

Die SPD-Fraktion will zur paritätisch von Arbeitnehmern und Arbeitgebern finanzierten gesetzlichen Krankenversicherung zurückkehren. Die Abgeordneten haben einen entsprechenden Antrag (17/879) im Deutschen Bundestag vorgelegt. Darin fordern sie, den Beitragssatzanteil in Höhe von 0,9 Prozentpunkten, den die Arbeitnehmer seit 2005 allein tragen, ersatzlos zu streichen. Auch die Möglichkeit der Krankenkassen, Zusatzbeiträge zu erheben, soll entfallen. Stattdessen, so die Sozialdemokraten, sei den Kassen zu erlauben, ihre Beitragssätze wieder selbst festzulegen. Als Grund für ihren Vorstoß macht die SPD-Fraktion die Verteilungsgerechtigkeit geltend. In ihrer Regierungszeit hatte die SPD sowohl die Abkehr von der paritätischen Finanzierung als auch die Zusatzbeiträge mitbeschlossen. Zusatzbeiträge müssen von solchen Kassen erhoben werden, die mit den Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nicht auskommen. Die SPD-Fraktion schlägt in ihrem Antrag zur Schließung der Lücke zwischen Einnahmen und Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung vor, „alle bestehenden Effizienzreserven“ zu schließen. Ferner fordern die Abgeordneten, „umgehend“ einen Finanzausgleich zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung einzuführen. Von der Bundesregierung verlangt die SPD, bis Ende 2010 ein Konzept einer solidarischen Bürgerversicherung vorzulegen.

Infos: www.bundestag.de

ZUR PERSON II



Dr. Helmut Braun hat die Geschäftsführung des Arbeitgeberverbands Pflege übernommen. Er ist Vorstandsmitglied der Bundeskonferenz zur Qualitätssicherung im Gesundheits- und Pflegewesen und war viele Jahre Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie.



Dr. Claudia A. Wöhler ist zur neuen Vorsitzenden des Verwaltungsrats der AOK Bayern auf Arbeitgeberseite gewählt worden. Die Volkswirtin tritt die Nachfolge von **Hubertus Råde** an, der am 1. August in den Vorstand der Kasse wechselte. Hauptberuflich ist Wöhler Geschäftsführerin und Leiterin der Abteilung Sozial- und Gesellschaftspolitik der vbw – Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft e.V.

■ Beschluss des LSG Sachsen: Veröffentlichung von Transparenzberichten rechtens

Die Veröffentlichung von Transparenzberichten für Pflegeheime im Internet durch die Pflegekassen ist rechtens. Dies geht aus einem Beschluss des Landesozialgerichts (LSG) Sachsen hervor. Es ist die bisher höchstinstanzliche Entscheidung in dieser Sache. Die Landesverbände der Pflegekassen seien nach dem Sozialgesetzbuch XI sogar verpflichtet, „Qualitätsprüfungsberichte des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen und gleichwertige Prüfergebnisse verständlich, übersichtlich und vergleichbar zu veröffentlichen“, heißt es in der Begründung. „Mit diesem Richterspruch sehen wir uns auf unserem Weg hin zu mehr Transparenz für unsere Versicherten bestätigt“, sagte dazu der Leiter der Abteilung Pflege im AOK-Bundesverband, Harald Kesselheim. Die Gesundheitskasse veröffentlicht die Bewertungen in ihrem „Pflegenavigator“. 150 Experten bestätigten außerdem in einem Workshop auf Bundesebene die grundsätzliche Eignung des Bewertungssystems, mahnten dabei aber Detailänderungen an.

Infos: www.aok-pflegenavigator.de

KOMMENTAR

Wohin man auch schaut in Deutschland: In Sachen Pflegenoten hat bisher jedes der 13 Bundesländer, das seine Durchschnittsbewertungen veröffentlicht hat, prima abgeschnitten. Von 1,2 (Baden-Württemberg) bis 3,0 (Schleswig-Holstein) reicht das Spektrum. Neun Bundesländer haben eine Eins vor dem Komma stehen. Soll man gratulieren? Wohl kaum. Die Noten für Pflegeheime und -dienste wurden ersonnen, um die Spreu vom Weizen zu trennen, und das ist immer noch nicht ohne Weiteres möglich. Wie soll das auch gehen, wenn ein Heim beispielsweise mangelnde Hygiene durch einen in großen Buchstaben gedruckten Speiseplan ausgleichen kann? Die Pflegenoten konzentrieren sich auf die grundsätzliche Funktionsfähigkeit der Einrichtungen, ihre Qualität wird nicht erfasst. Also weg mit den Noten? Nein, sinnvoll sind Pflegenoten grundsätzlich schon, allerdings gilt es nachzubessern. Vielleicht braucht man nicht unbedingt Knock-out-Kriterien einzuführen, doch es kann auch nicht sein, dass, wie schon beobachtet, ein gravierender Mangel dauerhaft besteht und die Note trotzdem spitze ist. Wichtig ist außerdem: Wer als Pflegeheim oder -dienst Fehler macht, sollte eine Chance bekommen, sie zu beheben, wer aber partout nichts korrigiert, gehört abgestraft. Insofern Glückauf für Version 2.0! (ink)

■ KBV: Honorare stark gestiegen

Die Honorare der **Vertragsärzte** und -psychotherapeuten sind im ersten Halbjahr 2009 stark gestiegen. Das Plus betrug im Durchschnitt 9,2 Prozent (pro Arzt/Therapeut) gegenüber dem Vorjahr. Das geht aus Abrechnungsergebnissen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) hervor. Am meisten profitierten Fachärzte für Nervenheilkunde mit einem Plus von 39 Prozent für die Fachgruppe beziehungsweise 23,6 Prozent pro Arzt. Die stärksten Verluste erlitten die Orthopäden mit einem Minus von 4,7 Prozent für die Fachgruppe und 3,4 Prozent pro Arzt. Die Veränderungen sind das Ergebnis einer Vergütungsreform. Sie brachte die größte Honorarsteigerung seit den 70er-Jahren. Geographisch betrachtet profitiert besonders Ostdeutschland (13,2 Prozent). Zwei Bundesländer mussten Einbußen hinnehmen: Baden-Württemberg (-4,1 Prozent) und Bayern (-0,5 Prozent).

Infos: www.kbv.de/presse/25778.html

■ PKV: Rürup und IGES-Institut monieren fehlenden Wettbewerb

Die **private Krankenversicherung** (PKV) bietet keinen besseren Schutz gegen Beitragssatzsteigerungen als die **gesetzliche Krankenversicherung** (GKV). Das geht aus einer Studie des IGES-Instituts und des früheren Wirtschaftsweisen Professor Bert Rürup hervor, das das Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie in Auftrag gegeben hat. Danach sind die Leistungsausgaben der PKV zwischen 1997 und 2008 um 49 Prozent, die der GKV lediglich um 31 Prozent gestiegen. Die Autoren monieren vor allem den fehlenden Wettbewerb um Bestandskunden. Viele PKV-Unternehmen hätten in den vergangenen Jahren außerdem eine Politik der Risikoseparierung betrieben. Bundeswirtschaftsminister Rainer Brüderle hat Zeitungsberichten zufolge beim IGES-Institut Nachbesserungsbedarf an der Analyse angemeldet.

Infos: www.iges.de/leistungen/gesundheitspolitik/index_ger.html

■ EU-Vorentscheidung: AOK und andere kämpfen für die Nährwertampel

Mit einem „Offenen Brief“ an alle deutschen Europaabgeordneten haben der AOK-Bundesverband und andere Organisationen versucht, die Nährwertampel zur Kennzeichnung von Lebensmitteln auf EU-Ebene zu retten. Die Unterzeichner fordern eine „verständliche und verbraucherfreundliche Nährwertkennzeichnung“, die Verbrauchern beim Einkauf von Lebensmitteln wirklich hilft. Die Ampel könne das Geforderte leisten. Der entsprechende Fachausschuss des EU-Parlaments trifft am 16. März eine Vorentscheidung über die künftige Lebensmittelkennzeichnung. Dem Vernehmen nach will er die Ampel nicht einmal auf freiwilliger Basis gestatten.

■ DGB-Reformkommission hat ihre Arbeit aufgenommen

Die Reformkommission „Für ein solidarisches Gesundheitssystem der Zukunft“ des Deutschen Gewerkschaftsbundes (DGB) hat sich konstituiert. Sie sei „nicht als Opposition zur Regierungskommission, sondern als konstruktives Spiegelbild der Gesellschaft“ zu verstehen, so DGB-Vorstandsmitglied Anneliese Buntenbach. Dem Gremium gehören die Präsidenten und Vorsitzendendiverser, meist sozial ausgerichteter Verbände, Vorstandsmitglieder beziehungsweise Stellvertretende Vorsitzende von bundesweit agierenden Gewerkschaften, Mitglieder von Arbeitnehmerorganisationen der im Bundestag vertretenen Parteien, Wissenschaftler, Einzelsachverständige sowie Mitglieder des DGB-Vorstands an. Zwei Mitglieder stammen aus Kassenkreisen: Fritz Schösser, Vorsitzender des Aufsichtsrates des AOK-Bundesverbandes, und Christian Zahn, Verwaltungsratsvorsitzender des GKV-Spitzenverbandes.

Infos: www.dgb.de/presse/index_html

■ Älteste Bevölkerung bald in Ostdeutschland

Im Jahr 2030 werden mehrere ostdeutsche Regionen die EU-weit älteste Bevölkerung haben. Das geht aus einem Bericht hervor, den das Europäische Statistikamt Eurostat veröffentlicht hat. In 20 Jahren wird die älteste Durchschnittsbevölkerung in Chemnitz wohnen: 37,3 Prozent der Menschen dort werden 2030 über 65 Jahre alt sein. Direkt dahinter liegen laut Statistik Sachsen-Anhalt (36 Prozent), das nordöstliche Brandenburg (35,2 Prozent), Dresden (35,9 Prozent), Thüringen (35,6 Prozent), das südwestliche Brandenburg (33,1 Prozent) und Mecklenburg-Vorpommern (34,4 Prozent). Zu ähnlichen Ergebnissen für Ostdeutschland (ohne Berlin) kommt eine neue Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes. Derzufolge wird dort 2030 jeder dritte Einwohner 65 Jahre oder älter sein. Die Bevölkerungszahl der Region wird bis 2030 um 15 Prozent, bis 2060 um 37 Prozent sinken.

Infos: epp.eurostat.ec.europa.eu

■ OECD-Studie: Steuern und Sozialabgaben machen gering bezahlte Jobs unattraktiv

In Deutschland sind die Steuern und Sozialabgaben so hoch, dass gering bezahlte Jobs häufig unattraktiv sind. Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD). Wie Herwig Immervoll, Ökonom bei der OECD, bei der Präsentation der Analyse erklärte, lohne es sich für Hartz-IV-Empfänger nicht, mehr als wenige Stunden pro Woche zu arbeiten, weil vom Zusatzverdienst zu wenig übrig bleibe. Er mahnte an, die Zuverdienstmöglichkeiten zu ändern. Eine Möglichkeit seien höhere Freigrenzen bei Steuern und Sozialabgaben. So bliebe den Betroffenen mehr Netto vom Brutto.

Infos: www.oecd.org

■ Bundestag beschließt GKV-Bundeszuschuss

Der Bundestag hat das Sozialversicherungs-Stabilisierungsgesetz und damit einen einmaligen Bundeszuschuss für die gesetzliche Krankenversicherung in Höhe von 3,9 Milliarden Euro für 2010 beschlossen. Der entsprechende neue Paragraf 221a des Sozialgesetzbuchs V „Konjunkturbedingte Beteiligung des Bundes“ soll rückwirkend ab dem 1. Januar dieses Jahres gelten. Zusammen mit den im Haushaltsgesetz 2010 vorgesehenen Finanzmitteln summiert sich der Bundeszuschuss in diesem Jahr auf 15,7 Milliarden Euro. Die Bundesregierung will mit dem Sozialversicherungs-Stabilisierungsgesetz eine Erhöhung der Beiträge zur Kranken- und Arbeitslosenversicherung verhindern. Experten gehen allerdings davon aus, dass der Betrag dafür ohne zusätzliche Ausgabenbegrenzungen nicht ausreichen wird. Der Bundesrat wird das Gesetz am 26. März abschließend beraten.

Infos: www.aok-bv.de/politik/gesetze/index_01991.html

Vorschau

Ausgabe 3/2010

Ungleiche Verteilung

Zu viele Mediziner in Ballungszentren, zu wenige in einigen strukturschwachen Regionen – was bei der vertragsärztlichen Bedarfsplanung schief läuft und wie sich die Probleme lösen lassen, diskutierten Experten im G+G-Gespräch.

Geräuschlos durchgestartet

Schleswig-Holsteins neuer Gesundheitsminister Heiner Garg profitiert von Detailkenntnissen, die er in jahrelanger politischer Basisarbeit gewonnen hat. Ein Porträt von Dirk Schnack.

300 Jahre Charité

Forschen, Lehren, Heilen, Helfen – das hat an der Berliner Charité eine lange Tradition. Ernst Peter Fischer skizziert den Weg vom 1710 gegründeten Lazarett für Pestkranke zum prominenten Wissenschaftszentrum.

Durchblick frei Haus

„Köpfe der Gesundheitspolitik 2010 – Wer sitzt wo? – Politik, Verbände, Medien“: Noch sind Exemplare des vom AOK-Bundesverband kürzlich herausgegebenen Who-is-who der Gesundheitspolitik mit aktuellen Adressen und Fotos erhältlich. Bestellungen einzelner Hefte bitte an claudia.steinau@bv.aok.de.

GKV-Ausgabenentwicklung 2009*

| | GKV | AOK | BKK | IKK | EK |
|--|------------|-------------|------------|-------------|------------|
| Ärztliche Behandlung | 7,4 | 13,4 | 3,3 | 9,5 | 2,1 |
| Behandlung durch Zahnärzte (ohne Zahnersatz) | 1,9 | 2,4 | 2,4 | -3,2 | 1,7 |
| Zahnersatz | 3,8 | 3,5 | 4,4 | 9,3 | 2,1 |
| Arzneimittel- und Verbandmittel insg. | 5,3 | 4,0 | 6,9 | 10,5 | 4,7 |
| Summe Hilfsmittel | 6,5 | 8,0 | 6,3 | 14,1 | 3,6 |
| Summe Heilmittel | 4,7 | 5,4 | 7,1 | 10,5 | 1,2 |
| Krankenhausbehandlung | 6,6 | 6,8 | 8,3 | 10,8 | 4,7 |
| Krankengeld | 10,5 | 7,6 | 10,7 | 9,7 | 12,2 |
| Fahrkosten | 7,4 | 8,6 | 9,6 | 15,7 | 3,5 |
| Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen | -1,2 | 0,2 | 0,0 | 10,3 | -5,5 |
| Soziale Dienste/ Prävention | -11,0 | -13,3 | 0,2 | -2,4 | -15,8 |
| Häusliche Krankenpflege | 11,3 | 11,0 | 15,0 | 28,3 | 7,8 |
| Ausgaben für Leistungen insgesamt | 6,4 | 7,0 | 7,2 | 9,8 | 4,1 |
| Netto-Verwaltungskosten | 8,1 | 12,6 | 9,6 | 10,1 | 2,3 |

*Veränderungsrate je Versicherten gegenüber 2008 in Prozent (Quelle: GKV-Statistik BMG KV 45); EK= Ersatzkassen

Rund 1,1 Milliarden Euro Überschuss erzielten laut Bundesgesundheitsministerium die gesetzlichen Krankenkassen 2009 nach vorläufigen Berechnungen. Den Einnahmen von 171,9 Milliarden Euro standen 170,8 Milliarden Euro Ausgaben gegenüber. Jedoch liegen nach Angaben des GKV-Spitzenverbandes bisher von den niedergelassenen Ärzten nur die Abrechnungen für das erste Halbjahr 2009 vor.

■ Connected Living: Die gesunde Wohnung von morgen auf der CeBIT

Die „Wohnung der Zukunft“ hat der Verein **Connected Living** Anfang März auf der Elektronikmesse CeBIT in einem 400 Quadratmeter großen Showroom vorgestellt. In dieser Wohnung sind alle technischen Geräte vernetzt. Sie können zentral gesteuert werden. Der AOK-Bundesverband leitet in dem Verein die Arbeitsgruppe Gesundheit und konzipiert vor allem Präventionsangeboten, die über das Projekt Einzug in den Wohnalltag halten sollen. „Von Connected Living versprechen wir uns neue Möglichkeiten, älteren, kranken und immobilen Menschen ein selbstbestimmtes Leben in der eigenen Wohnung zu erleichtern“, erklärt Jürgen Graalman, stellvertretender Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbandes, das Engagement der Gesundheitskasse. Zu Connected Living gehören unter anderem die Deutsche Telekom, Miele, Loewe, die Energieversorger EnBW und Vattenfall sowie die Technische Universität Berlin. Gemeinsam wollen sie einheitliche Standards für den Datenaustausch zwischen unterschiedlichen Geräten erarbeiten.

Infos: www.aok-presse.de