



## GPA: Kritik am VVG

Gegen die im Versicherungsvertragsgesetz geplante Ausweitung von Kompetenzen der Privaten Krankenversicherung im Bereich des Leistungsvertragsrechtes hat sich der Gesundheitspolitische Arbeitskreis der CSU (GPA) in München ausgesprochen. Die in § 192 Abs. 2 VVG vorgesehenen Regelungen seien, so der GPA, eine unzulässige Vermengung von Versicherungs- und Vertragsrecht. Die Beratung über medizinische Leistungen (Nr. 1) ist bereits Teil der Heilkunde-Ausübung; soweit Sachbearbeiter von Krankenversicherungen solche Beratungen vornehmen, stellt dies eine unerlaubte Ausübung der Heilkunde dar und ist als solche strafbewehrt. Auch die Rechtsberatung durch private Krankenversicherungsunternehmen hinsichtlich der Berechtigung von Entgeltansprüchen (Nr. 2) ist in dieser Form rechtlich unzulässig. Die rückwirkende Verschlechterung des durch die Rechtsprechung erzielten Verbraucherschutzes für sogenannte „Altverträge“ lehnt der GPA ebenso ab. Notwendig sei stattdessen eine transparente Gestaltung der Versicherungsbedingungen. Dem Versicherten muss mit Abschluss des Versicherungsvertrages bekannt sein, mit welchen Erstattungen er der Höhe nach bei einzelnen Leistungen rechnen kann. Der GPA fordert die Mitglieder der CSU-Landesgruppe im Deutschen Bundestag auf, dieses Votum bei ihrer Entscheidung über das Versicherungsvertragsgesetz zu berücksichtigen. pk

## BÄK: Kostenerstattung positiv

Die Bundesärztekammer (BÄK) hat die mit der Gesundheitsreform 2007/2009 (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz/GKV-WSG) geschaffene Liberalisierung des Leistungsrechtes und das Einräumen von mehr Wahlmöglichkeiten zugunsten der gesetzlich Krankenversicherten überwiegend positiv beurteilt. Insbesondere wird begrüßt, dass die Regelungen zur Kostenerstattung als Wahltarif für gesetzlich Versicherte jetzt flexibler gestaltet worden seien. Die Bundesärztekammer stimmt in dieser Beurteilung prinzipiell mit der positiven Beurteilung der Kostenerstat-

tungsmöglichkeiten durch die Bundesorganisationen der Zahnärzteschaft überein: die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, die Bundeszahnärztekammer und der Freie Verband Deutscher Zahnärzte e.V. hatten allerdings eine generelle Option zugunsten des Kostenerstattungsverfahrens anstelle des sonst in der GKV dominierenden Sachleistungsprinzips favorisiert. Dies war auch immer eine der zentralen Forderungen auf Länderebene. Positiv sei, so die BÄK, dass es dem Versicherten seit 1. April 2007 bei der Option für die Kostenerstattung möglich ist, die Wahl des Prinzips der Leistungsgewährung auch auf einzelne Leistungsbereiche zu beschränken. Die Versicherten müssen ihre Krankenkasse vor Inanspruchnahme der Leistungen im frei gewählten Kostenerstattungssystem in Kenntnis setzen. Eine Beratungspflicht der Krankenkassen entfällt. Der Vertrags(zahn)arzt hat die Versicherten vor Beginn der Behandlung darüber zu informieren, dass für gesetzlich Versicherte möglicherweise zusätzliche Kosten – im Vergleich zum herkömmlichen Sachleistungssystem – direkt als Zuzahlungen und Direktleistungen zu tragen sind. Diese Beratung muss gegenüber dem Arzt schriftlich bestätigt werden (§ 13 Absatz 2 SGB V). ik / A+S aktuell

## DocMorris: Schlechter Kauf?

Celesio, Europas größter Pharmahändler, macht der Kauf der niederländischen Internetapotheke DocMorris keine Freude. Nach der Übernahme verliert Celesio Kunden. Das Unternehmen, das nun 90 Prozent der Anteile von DocMorris hält, hatte sich mit 200 Millionen Euro eingekauft. Bei den vor Wettbewerb bisher weitgehend geschützten deutschen Apotheken rief Celesio mit der Übernahme Unmut hervor. Aus Sicht der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände positioniert sich die Celesio AG damit „offen und aktiv gegen die eigenverantwortende, heilberuflich ausgerichtete Apotheke“. Einige Apotheken beziehen deshalb ihre Medikamente nun von den Celesio-Konkurrenten Phoenix, Anzag oder Noweda. Der Stuttgarter Pharmagroßhändler „Gehe“ verlor einem Pressebericht zufolge zweistellige Marktanteile.

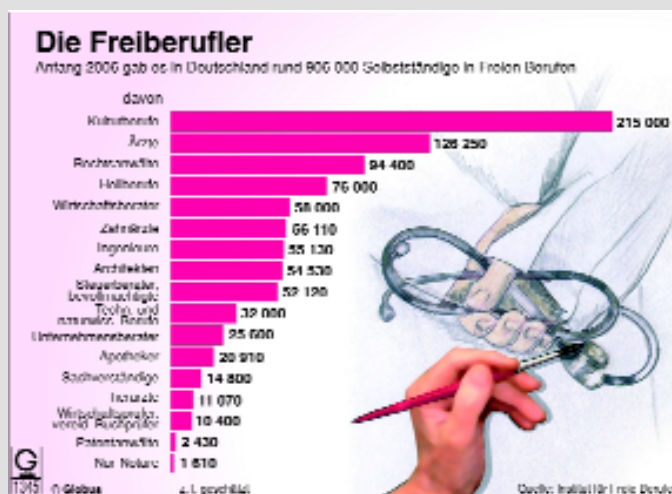


teile. Die „negativen Reaktionen von Apothekern“ hat Celesio-Vorstand Stefan Meister eingeräumt. Die Reaktionen hätten jedoch im Rahmen der Erwartungen gelegen. Die Umsatzdelle im deutschen Großhandel werde in zwei bis fünf Jahren wieder ausgeglichen worden sein. Die Analysten von Sal. Oppenheim haben die Aktien von Celesio von „Buy“ auf „Neutral“ abgestuft. Der faire Wert wurde auf 44,00 Euro festgesetzt. Celesio ist in erster Linie Pharmagroßhändler, besitzt aber über 2000 eigene Apotheken, hauptsächlich in Großbritannien. Die Erlöse betragen im Vorjahr 21,6 Milliarden Euro. DocMorris setzte im Jahr 2006 172 Millionen Euro um. Nach eigenen Aussagen hat die in den Niederlanden ansässige Versandapotheke DocMorris bis zum April 2006 20 Apotheken aus sieben Bundesländern mit Franchise-Lizenzen gebunden. In den kommenden drei bis fünf Jahren plant DocMorris, 500 Apotheken als Kooperationspartner zu gewinnen. Der Versandhandel soll erhalten bleiben.

ik

### Stark: Freie Berufe

In Deutschland arbeiten mehr als 900 000 Männer und Frauen in den Freien Berufen. Die größte Gruppe bilden die Kulturschaf-



fenden; zu den 215 000 Freiberuflern im Kulturbereich gehören Maler und Bildhauer ebenso wie Schriftsteller und Journalisten, Musiker und Schauspieler, um nur einige zu nennen. Es folgen auf Rang zwei die Ärzte (126 250) und auf Rang drei die Rechtsan-

wälte (94 400). Zusammen mit ihren Angestellten, den Auszubildenden und den mitarbeitenden Familienangehörigen ergibt sich damit eine Gesamtzahl von weit über dreieinhalb Millionen Menschen, die in den Freien Berufen ihre Arbeits- oder Ausbildungsplätze haben.

ik / Globus

### Kassen: Organisationsreform

Die 241 gesetzlichen Kassen haben den 41-köpfigen Verwaltungsrat des neuen Spitzenverbandes Bund der Gesetzlichen Krankenkassen gewählt. Nun ist eine Satzung zu verabschieden und der dreiköpfige hauptamtliche Vorstand zu bilden. Der neue Spitzenverband bündelt entsprechend den Vorgaben aus der Gesundheitsreform die Kompetenz für alle Verträge, die die Kassen einheitlich und gemeinsam mit Ärzten und Klinikvertretern schließen müssen. Das gilt vor allem für die EBM-Reform und die Weiterentwicklung der Fallpauschalen. Die Bildung des Verbandes steht im Zusammenhang mit der neuen Möglichkeit, dass Kassen auch über die Grenzen der Kassenarten fusionieren können. Deren Verbände werden nun Vereine. Ab dem 1. Juli 2008 gehen alle Aufgaben, die bislang die verschiedenen Spitzenverbände der Krankenkassen oder deren Arbeitsgemeinschaft übernommen haben, auf den neuen Spitzenverband über.

ik / ÄZ

### Heraufgestuft: apoBank-Rating

Die Rating-Agentur Moody's hat das Langfrist-Rating der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (apoBank) von bisher „A2“ auf jetzt „A1“ angehoben; der Ausblick wurde mit „stabil“ bestätigt. Das individuelle Finanzkraft-Rating bleibt mit „C+“ unverändert hoch auf der in dieser Klassifizierung aktuell zweitbesten Rating-Note deutscher Banken. Die Beurteilung, die nach der Heraufstufung dem Rating von Standard & Poor's und dem Verbund-Rating von Fitch entspricht, spiegelt neben den stabilen finanzwirtschaftlichen Fundamentaldaten das solide Risikoprofil und die gute Geschäftsposition der apoBank wider.

UN/apoBank