



.....

Europäischer Gesundheitskongress: Schiefelage

„Der europäische Einigungsprozeß bietet dem ‚Gesundheitsstandort Bayern‘ gute wirtschaftliche Chancen – insbesondere weil Bayern mit seiner ausgezeichneten medizinischen Infrastruktur von der vermutlich zunehmenden Patientenmobilität im Gefolge der EU-Rechtsprechung profitieren kann“, so Sozialministerin *Christa Stewens* zur Eröffnung des 3. Europäischen Gesundheitskongresses „Vom Europa der ‚15‘ zum Europa der ‚25‘: Neue gesundheitspolitische Perspektiven“ im Oktober in München.

Während die Ministerin die Dynamik des Gesundheitsmarktes – mit einer weltweit jährlichen Wachstumsrate von ca. drei Prozent „ein echter Wachstums- und Zukunftsmarkt“ – als große Chance für den Gesundheitsstandort Bayern hervorhob, schlug *Horst Seehofer* bei der vorgeschalteten Auftaktveranstaltung mit Blick auf den Zustand des deutschen Gesundheitswesens eher nachdenkliche Töne an.

Politisch vorrangig vor jeder weiteren Gesundheitsreform ist für ihn die Stärkung der Einnahmeseite durch eine wirksame Wachstums- und Beschäftigungspolitik. Gleichzeitig mahnte er, Humanität im Gesundheitswesen sei unter dem Diktat der Ökonomie auf der Strecke geblieben. Im Hinblick auf die ständig steigende Bedeutung der Prävention forderte er einerseits die schnelle Verabschiedung des Präventionsgesetzes ein, andererseits hob er die großen Erfolge der Prophylaxe im Bereich Zahnmedizin besonders hervor. Das Gesundheitswesen werde jedoch durch zu viel Bürokratie behindert. Seehofer forderte ein modernes Versicherungsrecht mit mehr Wahlmöglichkeiten zwischen GKV und PKV, das die vielfältigen Entwicklungen der Arbeitsrealität abbildet und größtmögliche Flexibilität der Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen ermöglicht und vor allem europatauglich ist.

Erstaunlich nur, daß an dem Gesundheitskongress 500 „Vertreter der europäischen Gesundheitswirtschaft“ teilnahmen, aber die Heilberufe außerhalb institutionalisierter Einrichtungen als Referenten bei dem Kongress nicht zu Wort kamen. Offenbar scheint

sich die Abwendung von den Freien Gesundheitsberufen hin zu einem vom Staat, den Krankenkassen und großen Versorgungseinrichtungen beherrschten Gesundheitswesen in den Köpfen der Veranstalter bereits vollzogen zu haben. ik

.....

Gesundheitsreform I – Ja, aber...

Fast die Hälfte der Deutschen befürworten nach der jüngsten Umfrage des ZDF-Politbarometers durchgreifende Gesundheitsreformen. Exakt 48 Prozent der bundesdeutschen Bevölkerung sind dafür, daß sich das Land grundlegend an den Prinzipien von Freiheit und Selbstverantwortung neu orientiert. Nachdem nur noch 7 Prozent der Bürger der aktuellen Entwicklung weiterhin tatenlos zuschauen wollen, sind damit die Anhänger einer Fortschreibung des bisherigen „All-inclusive Sozialstaatssystems“ sogar erstmals auch zahlenmäßig in der Defensive. Die neuen Grundwerte sind allerdings auch bei der relativen Mehrheit der Reformanhänger schnell vergessen, wenn es konkret wird. Nur jeder Sechste ist – so eine Erhebung des Instituts der deutschen Wirtschaft (IW) – bereit, einer Selbstbeteiligung an den Krankheitskosten für sich persönlich einen positiven Aspekt abzugewinnen. hg/dgd

.....

Gesundheitsreform II – Leider, nein...

Es gibt keine Entlastung beim Kassenbeitrag. Die von *Ulla Schmidt* für 2005 gebetsmühlenartig herbeigewünschte Beitragssenkung in der GKV wird wohl ausfallen, zumindest aber um ein weiteres Jahr verschoben. Wie bereits vor Monatsfrist die Bundesbank, sieht jetzt auch der Schätzerkreis der Gesetzlichen Krankenversicherung keinen Spielraum für eine Entlastung der Versicherten. Der durchschnittliche Beitragssatz bleibt demnach mindestens bis 2006 klar über der 14-Prozent-Marke. Die Krankenkassen gleichen offenbar mit den heuer erzielten Überschüssen zunächst Haushaltsdefizite der Vergangenheit aus. Dies ist zwar kaufmännisch gesehen verantwortungsvoll, läßt sich aber poli-



tisch schlecht verkaufen. Damit zahlen die Versicherten heute erneut für Managementfehler auf dem politischen Verschiebebahnhof der GKV aus der Vergangenheit. hg/dgd

Neue Rechengrößen der Sozialversicherung für 2005

Die neuen Rechengrößen für das Versicherungs-, Beitrags- und Leistungsrecht in der Sozialversicherung 2005 stehen fest. Die für die *Rentenversicherung* der Arbeiter und der Angestellten relevante Beitragsbemessungsgrenze (West) für das Jahr 2005 wird 5.200 Euro/Monat betragen (2004: 5.150 Euro), die Beitragsbemessungsgrenze (Ost) 4.400 Euro/Monat (2004: 4.350 Euro).

Die Beitragsbemessungsgrenze in der *Kranken- und Pflegeversicherung* liegt 2005 bei 42.300 Euro (monatlich: 3.525 Euro) in West- und Ostdeutschland (2004: 41.850 Euro, monatlich: 3.487,50 Euro).

Die Versicherungspflichtgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung (Jahresarbeitsentgeltgrenze) steigt von 46.350 Euro (3.862,50 Euro monatlich) auf 46.800 Euro (monatlich: 3.900 Euro) im Jahr 2005 in West- und Ostdeutschland. Diese Grenze entspricht – wie bisher auch – dem Wert von 75 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten. Für Arbeitnehmer, die bereits am 31. Dezember 2002 aufgrund der zu diesem Zeitpunkt geltenden Regelungen wegen des Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfrei waren, wird die Jahresarbeitsentgeltgrenze für das Jahr 2005 42.300 Euro betragen. Dieser Wert ist identisch mit der Beitragsbemessungsgrenze in der Gesetzlichen Krankenversicherung.

Die Bezugsgröße, die für viele Werte in der Sozialversicherung Bedeutung hat – z.B. in der Gesetzlichen Krankenversicherung für die Festsetzung der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage für freiwillige Mitglieder sowie für das Mindestarbeitsentgelt und in der Gesetzlichen Rentenversicherung für die Beitragsberechnung von versicherungspflichtigen Selbständigen oder Pflegepersonen – wird für das Jahr 2005 auf die gleichen Beträge festgesetzt wie für das Jahr 2004 (West: 2.415

Euro/Monat und Ost: 2.030 Euro/Monat). Die Ursache hierfür liegt in der geringen Lohnentwicklung im Jahr 2003 und der anzuwendenden gesetzlichen Rundungsregelung. Die Bezugsgröße in der Gesetzlichen Krankenversicherung ist bundeseinheitlich.

ik / BMGS

Neuer DGZMK-Präsident

Prof. Dr. Georg Meyer, Greifswald, ist neuer Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK). Bei der turnusmäßigen Präsidentenwahl im Rahmen der 128. Jahrestagung in Stuttgart übernahm er das Amt von *Prof. Dr. Heiner Weber*, Tübingen. *Prof. Dr. Thomas Hoffmann*, Dresden, wurde zum neuen President elect der DGZMK gewählt, *Dr. Günter Dhom*, Ludwigshafen, wurde neuer Vorsitzender der Akademie Praxis und Wissenschaft. Neu in den DGZMK-Vorstand kamen *Prof. Dr. Wolfgang Freesmeyer*, Berlin, sowie *Prof. Dr. Dr. Ludger Figgner*, Münster. Die DGZMK ist die wissenschaftliche Dachorganisation zahlreicher Fachgesellschaften in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde mit derzeit über 13.000 Mitgliedern.

ik

Gesundheitswesen: Von Dienstleistungsrichtlinie ausgenommen?

Eine generelle Liberalisierung im Bereich Dienstleistungen ist auf europäischer Ebene voraussichtlich nicht zu erwarten, so entsprechende Hintergrundinformationen, die der Bundeszahnärztekammer vorliegen. Auf der informellen Sitzung des Gesundheitsministerats Anfang September in Noordwijk sollen sich 20 EU-Mitgliedstaaten für die Ausnahme des Bereiches Gesundheit und soziale Dienstleistungen aus der entsprechenden Richtlinie ausgesprochen haben. Die fünf übrigen Regierungen plädierten für Ausnahmeregelungen für die Heilberufe im Richtlinien-text selbst. Im Rat und im Europäischem Parlament herrscht offenbar weitgehende Einigkeit darüber, daß das Herkunftslandprinzip für Gesundheits- und soziale Dienstleistungen keine Anwendung finden soll.

ik / BZAEK