DAK Mitglieder-gemeinschaft e.V.
Gewerkschaftsunabhängig. Gegründet 1955.
Versicherte und Rentner in der Kranken- und Rentenversicherung

i & m Informationen und Meinungen der DAK Mitgliedergemeinschaft

Mitgliederversammlung in Hamburg am 18. September 2018

Einladung folgt in der nächsten Ausgabe

Mai 2018

Berichte - Hinweise - Aktuelles - für Sie von i&m

Walter Hoof
Vorsitzender der DAK Mitgliedergemeinschaft e. V.

Liebe Mitglieder,
sehr geehrte Damen und Herren,

nach dem Sozialwahljahr 2017 ist die Arbeit unserer Vertreter in den Gremien in der DAK-Gesundheit, der Deutschen Rentenversicherung, dem GKV-Spitzenverband und in anderen Organisationen wie dem Medizinischen Dienst (MDK) voll im Gang. Die DAK-G befindet sich im Umbruch. Vieles, vor allem organisatorisches, ändert sich. Die Beitragsparität wird eingeführt, Versicherte und Arbeitgeber zahlen den gleichen Beitrag.

Unsere DAK-G passt ständig Leistungen an. So werden ab sofort 90 % der Kosten von wichtigen Impfungen erstattet und vieles mehr. Unsere Vertreter in den Ausschüssen und im Verwaltungsrat begleiten diese Entwicklungen intensiv.

Die Deutsche Rentenversicherung wird eine Rentenerhöhung von 3,22 % im Westen und 3,37 % im Osten Mitte des Jahres ihren Rentnerinnen und Rentnern auszahlen. Wir haben über 160 Versichertenberaterinnen und Versichertenberater benannt, die unseren Versicherten in vielen Rentenfragen helfend zur Seite stehen. Auch bei der Deutschen Rentenversicherung sind die von Ihnen gewählten Vertreter unserer Gemeinschaft aktiv.

Wichtige Informationen können Sie auf unserer Internetseite www.dak-mitgliedergemeinschaft.de nachlesen. Hier veröffentlichen wir auch unsere Meinung zu aktuellen Themen.

Geschäftsstelle: Steinackerstrasse 19 · 53840 Troisdorf · 02241/9050451 · info@dak-mitgliedergemeinschaft.de

Eine traurige Nachricht hat uns erreicht. Unser langjähriger Vorsitzender und Ehrenvorsitzender Hans Bender ist am 14. April 2018 verstorben. Wir haben Hans Bender viel zu verdanken und trauern mit seinen Angehörigen. Näheres siehe besonderen Nachruf in dieser Ausgabe.

Herzliche Grüße

Walter Hoof, Vorsitzender

Koalitionsvertrag – Inhaltlich sind die Weichen gestellt – Gute Vorsätze bei Gesundheit und Pflege –

Dieter Schröder
Verwaltungsratsvorsitzender DAK-G / Vorstandsmitglied der DAK-MG

Wesentliche Forderungen aus unserem Wahlprogramm sind in den Koalitionsvertrag aufgenommen worden, dass diese jetzt auch zeitnah umgesetzt werden, darauf müssen wir achten und permanent erinnern.

Herauszustellen sind hier die paritätische Finanzierung in der gesetzlichen Krankenversicherung, ferner die schrittweise Einführung auskömmlicher GKV-Beiträge für AGL.-II-Bezieher aus Steuermitteln, sowie die Weiterentwicklung des Morbi-RSA hinsichtlich fairem Wettbewerb und Manipulationssicherheit bei Einführung regelmäßiger Evaluation.

Zahlreiche Leistungsverbesserungen in den Bereichen Gesundheit und Pflege sind vereinbart. Hier sind das Sofortprogramm Pflege mit 8000 Fachkräften und die Einführung eines Entlastungsbudgets zur Unterstützung der pflegenden Angehörigen zu nennen. Für den Bereich Krankenversicherungen betrifft dies die Anhebung des Zuschusses für Zahnersatz von 50% auf 60%, den weiteren Ausbau der Telematik mit Einführung einer elektronischen Patientenakte, die Verlängerung des Innovationsfonds, sowie die Förderung des Strukturwandels im Krankenhaus.

Diese sicherlich notwendigen Verbesserungen sind nicht umsonst zu haben und werden den Beitragszahler mit rund 1,66 Mrd. Euro belasten. Aus der konzertierten Aktion Pflege für verbindliche Personalvorgaben, Senken der Teilzeitquote und flächendeckende Tarifverträge, sind weitere Mehrbelastungen in Milliardenhöhe zu erwarten. Bei gleichbleibenden Pflegesätzen führen die Maßnahmen der konzertierten Aktion Pflege in erster Linie zu einem höheren Eigenanteil der Betroffenen. Dies muss auf jeden Fall verhindert werden, liegt doch schon jetzt der Eigenanteil bei durchschnittlich 1700 Euro pro Monat. Hier sind Steuermittel gefordert und/oder die Solidargemeinschaft mit höheren Beitragssätzen für die Pflegeversicherung.

Themenfelder wie Versorgung auf dem Land, E-Health, Versandapotheke, Wartezeiten bei Terminvergaben und weitere wichtige und spannende Gesundheitsthemen stehen für 2018 und darüber hinaus auf der Agenda.
Wichtig ist stets darauf zu achten, dass all diese sicherlich zum Teil überfälligen Reformen und notwendigen Verbesserungen auch beim Versicherten ankommen.
Erfreulich ist, dass die jüngste Forsa-Umfrage des Verbandes der Ersatzkassen zu dem Ergebnis geführt hat, dass die gesetzlich Versicherten mit der medizinischen Versorgung zufrieden sind.

Geschäftsstelle: Steinackerstrasse 19 · 53840 Troisdorf · 02241/9050451 · info@dak-mitgliedergemeinschaft.de

Deutsche Rentenversicherung von 1990 bis heute

Helmut Aichberger
Mitglied des Verwaltungsrates der DAK-Gesundheit /
Mitglied im Organisationsausschuss der Vertreterversammlung der DRV Bund

Rentenreform 1992

1989 verabschiedete der Deutsche Bundestag eine erneute, größere Rentenreform, die aber wegen des Mauerfalls und der Deutschen Einheit erst 1992 wirksam wurde. Mit dem Rentenreformgesetz 1992 wurde das neue SGB VI zeitgleich in den neuen Ländern eingeführt. Wichtigste Elemente des Rentenreformgesetzes 1992 waren die Bindung der Rentenanpassung an die Nettolohnentwicklung und die Anhebung der Altersgrenze auf generell 65 Jahre (Ausnahme: Schwerbehinderte).

Vorzeitiger Renteneintritt wurde mit (versicherungsmathematisch neutralen) Abschlägen belegt. Bundeszuschuss und Beitragssatzfestlegung wurden unabhängig von politischen Entscheidungen gemacht und regelgebunden. Von den zahlreichen weiteren Detailregelungen ist hier noch die Einführung der Möglichkeit von Teilrenten zu erwähnen.

Seither: Immer mehr Sparmaßnahmen

Die Rentengesetzgebung seit 1992 ist in hohem Maß durch Einsparmaßnahmen geprägt. Diese wurden in einer Reihe zeitlich getakteter Einzelgesetze beschlossen, die oft nur Teilgruppen der Versicherten trafen, in der Summe aber nicht unerhebliche Leistungseinschränkungen bedeuten. Daneben gab es aber auch einzelne Maßnahmen, die alle Versicherten betrafen, so z. B. und vor allem die Absenkung des Leistungsniveaus durch die Neuberechnung des aktuellen Rentenwertes. Generell gilt – und das insbesondere vor dem Hintergrund der politisch gewollten Absenkung des Lohnersatzniveaus der gesetzlichen Renten bei gleichzeitiger Förderung freiwilliger betrieblicher und privater Vorsorge zu sehen, dass dem Ziel der Beitragssatzstabilität oberste Priorität eingeräumt wurde. Damit verbunden ist konsequent eine Entlastung der Unternehmen von den sog. Lohnnebenkosten, eine stärkere zusätzliche Belastung der Versicherten (auch unter Berücksichtigung der steuerfinanzierten Förderung) bei gleichzeitigem Risiko von Versorgungslücken, die vor allem bei den einkommensschwächeren Gruppen auftreten und Leistungseinschränkungen bei den Rentnerinnen und Rentnern.
Hervorhebenswert sind an dieser Stelle – durchaus im letztgenannten Sinne – die erheblichen Leistungseinschränkungen durch erstens das Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit und zweitens das RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz von 2007. Drittens und vor allem ist die Reform des Jahres 2001 von herausragender Bedeutung. Mit ihr ist nicht nur eine Reihe von Leistungskürzungen verbunden, sondern auch wenn schon kein System-, so doch ein Paradigmenwechsel. Auch die völlige Abschaffung der Rentenversicherungsbeiträge bei Beziehern von ALG II, 2011, stellt einen wichtigen Einschnitt dar – weniger wegen der Höhe der damit nicht mehr entstehenden Leistungsansprüche als vielmehr wegen des Eingriffs in die Systematik der Absicherung.

Leistungsverbesserung ab 2014: Umkehr der Kürzungspolitik?

Nach langen Jahren von überwiegend starken und nachhaltig wirkenden Leistungseinschränkungen und nach dem rentenpolitischen Stillstand in der 17. Legislaturperiode 2009-2013 hat die Große Koalition aus CDU/CSU und SPD mit dem Rentenversicherung-Leistungsverbesserungsgesetz von 2014 deutliche Verbesserungen im Leistungskatalog der Rentenversicherung auf den Weg gebracht. Es kommt damit wieder stärker eine sozialpolitische Orientierung zum Tragen, die die Leistungsziele der Rentenversicherung ins Blickfeld nimmt und sich nicht länger ausschließlich an fiskalischen Größen orientiert und die versucht, Beträge und Leistungen wieder in Einklang zu bringen – und zwar auch für die ältere Generation.

Die Maßnahmen im RV-Leistungsverbesserungsgesetz

- Mütterrente
- Abschlagsfreie Rente mit 63 Jahren für einen Übergangszeitraum
- Verbesserung bei den Erwerbsminderungsrenten (Ausweitung der Zurechnungszeiten)

haben im Ergebnis für viele Rentnerinnen und Rentnern zu höheren Renten geführt. Allerdings ist damit kein Richtungswechsel in der Alterssicherungspolitik in Richtung auf eine nachhaltige Gewährleistung der beiden Leistungsziele „Armutsvermeidung" und „Lebensstandardsicherung" eingeschlagen worden. Insbesondere bleibt die Absenkung des Rentenniveaus und damit einhergehend die Fixierung am Beitragssatzziel unangetastet. Die mit dem RV-Leistungsverbesserungsgesetz ablesbaren Reformprioritäten in mittel- und langfristiger Sicht machen es infolge der damit verbundenen Ausgabesteigerungen in Zukunft und der Fehlfinanzierung durch Beitrags- statt durch Steuermittel sogar deutlich schwieriger, das Rentenniveau ohne eine deutliche Anhebung des Beitragssatzes zumindest auf dem gegenwärtigen Niveau zu stabilisieren.

Resümiert man die Geschichte, so kann man feststellen:

- Trotz mancher Probleme ist die Geschichte der Gesetzlichen Rentenversicherung eine Erfolgsstory – nicht zuletzt hat sie zu einer erheblichen Reduzierung der Altersarmut beigetragen und das „soziale Risiko" Alter deutlich entschärft. Dies trotz zweier Weltkriege und der erheblichen Kosten der Wiedervereinigung.
- Das System GRV hat sich – trotz der massiven Eingriffe im Dritten Reich und auch die vorübergehende Aufspaltung in zwei sehr verschiedene Alterssicherungssysteme im Nachkriegsdeutschland – als recht stabil erwiesen (in Bezug auf einige Organisationsformen auch manchmal als etwas träge). In jedem Fall kann die These von der Pfadabhängigkeit von Systemen am Beispiel der Rentenversicherung als bestätigt gelten.
- Genauso lässt sich – speziell mit Blick auf das Leistungsrecht der GRV – aber auch zeigen, wie stark die verschiedenen Epochen, Reformen und Einzelmaßnahmen in der Alterssicherungspolitik von den ökonomischen Rahmenbedingungen geprägt sind.

In Abwandlung an einen bekannten Slogan kann man feststellen: Eine gute Wirtschaftspolitik ist nicht automatisch die beste Sozialpolitik – aber sie ist eine wichtige Voraussetzung für eine gute Sozialpolitik.

by-nc-nd/3.0/Autoren Gerhard Bäcker, Ernst Kistler für bpb.de

Mitgliedsbeiträge – ab 2018

Susanne Weyand
Schatzmeisterin der DAK Mitgliedergemeinschaft e. V.

Liebe Mitglieder,
seit der letzten Beitragserhöhung im Jahre 1995 ist der Mitgliedsbeitrag gleich niedrig geblieben. Das ist nun 22 Jahre her, dass der Beitrag damals von 12,00 DM auf 18,00 DM angehoben wurde. Im Jahre 2002 folgte die Umstellung von 18,00 DM auf unseren heutigen Beitrag von 10,00 Euro. Da wir uns auch in Zukunft für Euch einsetzen bzw. unterstützen möchten und uns auch an der nächsten Sozialwahl beteiligen wollen, ist es notwendig, den Beitrag anzupassen.

Eine Voraussetzung für die Teilnahme an den Sozialwahlen ist, einen angemessenen Beitrag zu erheben, damit wir nicht nur als ein „Wahlverein" sondern auch ständig sozialpolitisch tätig sind. In unserer letzten Mitgliederversammlung am 05.09.2017 wurde folgende Beitragserhöhung beschlossen:

Allgemeiner Beitrag:
Neu ab 2018: 12,00 Euro (jährlich) * alt: 10,00 Euro (jährlich)

Beitrag für Ehe-/Lebenspartner:
Neu ab 2018: 6,00 Euro (jährlich) * alt: 5,00 Euro (jährlich)

Beiträge für Mandatsträger:
Die Jahresbeiträge werden entsprechend angepasst.

Geschäftsstelle: Steinackerstrasse 19 · 53840 Troisdorf · 02241/9050451 · info@dak-mitgliedergemeinschaft.de

Satzungsänderungen bei der DAK Gesundheit – Vorteile für die Versicherten –

von Bärbel Weisenstein
Mitglied des Verwaltungsrates der DAK-Gesundheit

Anlässlich der Verwaltungsratssitzung am 27. März 2018 haben die Mitglieder des Verwaltungsrates den 10. Nachtrag zur Satzung der DAK Gesundheit beschlossen.

Hier gibt es eine Mehrwertleistung für die Versicherten. Standen bisher nur wenigen Personengruppen Auslandsimpfstoffe kostengünstig bzw. mit einem einmaligen Zuschuss zur Verfügung, so ist der Personenkreis nun für alle Versicherten geöffnet worden.

Zur Verhütung von ansteckenden Krankheiten gewährt die DAK-Gesundheit Leistungen für Schutzimpfungen gegen übertragbare Krankheiten. Bei Schutzimpfungen gegen Hepatitis A, Hepatitis B, Typhus, Cholera, Gelbfieber, Tollwut, Japanische Enzephalitis und Meningokokken erhalten die Versicherten anteilig eine Kostenerstattung. Die Erstattungshöhe ist beschränkt auf 90% der Kosten für das Impfserum, sowie 90% der Kosten für das ärztliche Honorar.

Die vorstehenden Regelungen gelten nur, soweit der Versicherte nicht schon einen Anspruch gegenüber seinem Arbeitgeber wegen beruflicher Tätigkeiten im Ausland hat.

Eine weitere Satzungsänderung hat der Verwaltungsrat für Schwangere und werdende Eltern beschlossen, die sogenannten 9 Plus-Leistungen. Die dafür notwendige Satzungsänderung hat der Ausschuss für Gesundheits- und Sozialpolitik (AGS-VR) begleitet. Jetzt sind werdende Eltern dank zusätzlicher Untersuchungen, wie zum Beispiel einem 4D-Ultraschall, schon vor der Geburt besser informiert. Die DAK-Gesundheit will, dass Kinder gesund groß werden.

Für die verschiedenen Mehrleistungen wenden Sie sich am besten an ihre zuständige DAK Geschäftsstelle oder greifen Sie zum Telefon. Dort wird man Ihnen gerne weiter behilflich sein.

Ein Defibrillator kann Leben retten

Marianne Förster
Mitglied des Verwaltungsrates DAK-Gesundheit

Der plötzliche Herztod ist immer noch die häufigste Todesursache in Deutschland. Jeder kann seine Lebens- und Ernährungsgewohnheiten so gestalten, damit das Risiko eines Herzinfarktes möglichst klein gehalten wird.

Sollte es aber doch dazu kommen, ist der Erkrankte auf schnelle Hilfe angewiesen. Viele Menschen haben sich in Erste-Hilfe-Kursen mit der Herzdruck-Massage als erste Hilfeleistung vertraut gemacht, aber die Standorte eines Defibrillators (kurz: Defi) kennen die wenigsten.

Defis geben Stromimpulse ab, die bei einem drohenden plötzlichen Herztod Leben retten können, auch wenn sie von medizinischen Laien bedient werden. Diese Standorte sind abrufbar unter verschiedenen Internet-Adressen und auch als App auf dem Smartphon zu speichern. Vielleicht sollte man darüber mal nachdenken, um im Ernstfall schnell und effektiv helfen zu können.

Geschäftsstelle: Steinackerstrasse 19 · 53840 Troisdorf · 02241/9050451 · info@dak-mitgliedergemeinschaft.de

Nachruf – ehrendes Andenken

Die DAK Mitgliedergemeinschaft trauert um Hans Bender, den langjährigen Vorsitzenden und Ehrenvorsitzenden der DAK Mitgliedergemeinschaft, der am 14. April 2018 nach langer Krankheit im Alter von 78 Jahren verstorben ist. Hans Bender hat sich in verschiedenen Funktionen jahrzehntelang für die Interessen der Versicherten der DAK, der DAK-Gesundheit und der DAK Mitgliedergemeinschaft eingesetzt. Darüber hinaus, insbesondere auch in seiner Heimatregion, dem Siegerland, hat er sich ehrenamtlich engagiert. Walter Hoof hat der Ehefrau und den Angehörigen namens der Mitglieder und des Vorstandes der DAK Mitgliedergemeinschaft seine aufrichtige Anteilnahme ausgesprochen.

In seinem Kondolenzschreiben an die Witwe von Hans Bender schrieb der Vorsitzende der DAK Mitgliedergemeinschaft u. a.:

> *„Hans hat sehr viel für unsere Gemeinschaft geleistet. Durch seinen großen Einsatz in den vielen Gremien, in denen er an führender Stelle tätig war, hat er für die Mitglieder und Versicherten viel Gutes erreicht."*

Ende des Jahres 2016 hat er aus gesundheitlichen Gründen das Amt des Verwaltungsratsvorsitzenden der DAK-Gesundheit niedergelegt. Im Verlauf der Mitgliederversammlung der DAK Mitgliedergemeinschaft im Juni 2016 wurde Hans Bender von den Mitgliedern der Versammlung einstimmig zum Ehrenvorsitzenden gewählt.

Wir werden Hans Bender ein ehrendes Andenken bewahren!

Berufung von ehrenamtlichen Richtern im Sozialgericht Detmold

Für die neue Amtsperiode ab dem 01.01.2019 für 5 Jahre berufen, suchen wir ehrenamtliche Richter/innen für das Sozialgericht in Detmold. Die Richter/innen sollen in der mit Angelegenheiten des Sozialen Entschädigungsrechts und des Schwerbehindertenrechts befassten Kammer des Sozialgerichts mitwirken.

Wir als Mitgliedergemeinschaft sind berechtigt, ehrenamtliche Richter aus den Kreisen der Versorgungsberechtigten und behinderten Menschen im Sinne des Neunten Buches SGB zu benennen. Voraussetzung ist, dass Sie das fünfundzwanzigste Lebensjahr vollendet haben, Ihr Wohnsitz im Regierungsbezirk Detmold ist, Versorgungsberechtigte nach den sozialen Entschädigungsrecht oder ein Grad Behinderung festgestellt ist, egal in welcher Höhe. Wenn Sie Interesse haben, wenden Sie sich bitte an die Geschäftsstelle.

i&m zukünftig per E-Mail erhalten

Sie bekommen Ihre i&m immer noch per Post, obwohl Sie eine E-Mail-Adresse haben und viel lieber die aktuelle Ausgabe früher als andere und am Bildschirm lesen möchten? Gerne - bitte melden Sie sich dann einfach bei unserer Geschäftsstelle (margret@grzella.de) zum E-Mail-Versand an.

Sollte sich Ihre E-Mail-Adresse geändert haben, informieren Sie uns bitte ebenfalls.

Herzlichen Dank.

Geschäftsstelle: Steinackerstrasse 19 · 53840 Troisdorf · 02241/9050451 · info@dak-mitgliedergemeinschaft.de