

**Bitte vormerken
Mitgliederversammlung
24. September 2019**

Einladung folgt
in der nächsten Ausgabe

April 2019

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



Walter Hoof
Vorsitzender der DAK Mitgliedergemeinschaft e. V.

Liebe Mitglieder,
sehr geehrte Damen und Herren,

ich habe noch die Aussagen der Politiker vor den letzten Wahlen in den Ohren:
„Wir müssen die Selbstverwaltung stärken“

Wenn Sie sich die aktuellen Gesetzentwürfe des Bundesgesundheitsministers Spahn anschauen, versucht dieser gerade die Selbstverwaltung abzuschaffen oder sie in die Bedeutungslosigkeit zu verbannen.

Jahrzehntlang haben die Krankenkassen mit Ärzten, Krankenhäusern und anderen Leistungserbringern gemeinsam vereinbart, welche Leistungen zu Lasten der Krankenkassen erbracht werden dürfen. Diese im gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) getroffenen Vereinbarungen basierten im Wesentlichen auf vorher eingeholter wissenschaftlicher Expertise. Gewiss hat manches zu lange gedauert und eine Reform täte dem GBA auch gut. Aber das Kind mit dem Bade auszuschütten und den Gesundheitsminister allein entscheiden zu lassen, was gut für Patienten und Leistungserbringer ist, ist ein Bruch mit 40 Jahren erfolgreicher Zusammenarbeit der oben genannten Institutionen und mehr als fraglich.

Die Vergangenheit hat gezeigt, dass oft nicht nur medizinische Gesichtspunkte bei der Politik Entscheidungskriterium war, welche Leistungen die Kassen bezahlen sollten, sondern auch die Kassenlage des Staates!

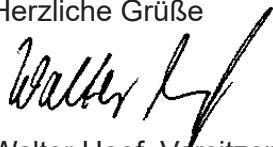
Ein weiterer Punkt auf der Vereinnahmungsliste von Herrn Spahn, ist die Übernahme der gematik GmbH. In der gematik entscheiden Krankenkassen mit 50 % Anteil und Leistungserbringer mit ebenfalls 50 % Anteil wie die Patienten, Krankenhäuser und Ärzte elektronisch miteinander verbunden werden. Auch die Spezifikationen der Versicherungskarte aller Krankenkassenversicherten werden dort festgelegt. Die Krankenkassen bezahlen die gematik und die gesamten Anwendungen allein, haben aber keine

Mehrheit, um etwas gegen z. B. die Ärzte durchzusetzen. Das hat in früheren Jahren zu vielen Blockaden und Verzögerungen geführt. Mittlerweile funktioniert die Entwicklung und zukünftig neue Anwendungen können mit der Gesundheitskarte und anderen Medien durchgeführt werden.

Ein Gesetzentwurf von Herrn Spahn sieht vor, dass der Staat 51% der gematik GmbH übernimmt und der Minister in seiner weisen Voraussicht bestimmt, welche Anwendungen erforderlich sind oder nicht. Wohlgermerkt die Kassen dürfen bezahlen und ein Bundesminister bestimmt. Für mich ist das die Enteignung einer GmbH. Schadensersatz (etwa 500 Millionen € ?) des Staates ist hier zu klären!

Ich hoffe sehr, dass besonnene Politiker der CDU und SPD diese Machtansprüche eines jungen Ministers noch stoppen können.

Herzliche Grüße



Walter Hoof, Vorsitzender

Hände weg von der Selbstverwaltung!



Dr. Jutta Visarius

Mitglied des Verwaltungsrates der DAK-Gesundheit

Was ist in der Gesundheitspolitik bloß los?

Die aktuelle hektische und von Thema zu Thema hopsende Gesetzgebung löst bei vielen in Berlin Kopfschütteln, bei anderen sogar blankes Entsetzen aus. Auch etliche Bundestagsabgeordnete erschrecken – nur über meine Leiche rief ein Abgeordneter aus als er nach dem sogenannten Ermächtigungsantrag gefragt wurde. Da wollte Jens Spahn doch glatt die Nutzenbewertung, den von den Bänken der Selbstverwaltung besetzten GBA durch eine Verordnung aushebeln und selbst entscheiden, was die GKV bezahlt! Das ist Gott sei Dank wohl erst einmal vom Tisch. Das wäre der Anfang vom Ende der gemeinsamen Selbstverwaltung gewesen!

Nicht genug damit, das Ministerium will sich 51% der Anteile an der gematik überschreiben, eine Kastrierung der Selbstverwaltung und Enteignung, denn es sind Milliarden von Versichertengeldern in die gematik geflossen. Wer finanziert diese 51% in Zukunft? Die Versicherten! Das ist nur ein weiteres Beispiel wie die Macht des Ministers und der Ministerialbürokratie auf Kosten der Krankenkassen vergrößert werden sollen.

Wollen wir das?

Die Einkommen der Vorstände von GKV-SV und der Leistungserbringer will der Minister einfrieren – das Haushaltrecht und dazu gehören auch die Entgelte der Vorstände, ist aber das vornehmste Recht der Selbstverwaltung.

Wollen wir das?

Das sind nur zwei der Angriffe auf die Selbstverwaltung. Und das alles auch, um in der Öffentlichkeit populistisch zu punkten! Die Heilmittelverhandlungen sollen demnächst nur noch auf Ebene des GKV geführt werden, die Möglichkeiten der Kassen werden damit weiter beschnitten – Zentralismus lässt grüßen.

Wollen wir das?

Die arztgruppengleichen MVZ bieten vor allem dem US-amerikanischen Finanzkapital einen zunehmenden und ungebremsten Einfall in den ambulanten Sektor. Wollen wir das? Wollen wir, dass unsere Versorgung von flüchtigem Finanzkapital abhängig ist? Daran ändern will Jens Spahn aber nichts und es kommt noch schlimmer. Da sollen mit dem Änderungsantrag Nr. 15 TSVG Prüfungen durch Wirtschaftsprüfer, vereidigte Buchprüfer, Rechtsanwaltskanzleien und IT –Berater ermöglicht werden. Es lebe die Beraterrepublik.

Wollen wir das?

Festlegung von Haltelinien für Beitragssatz und Rentenniveau

Wie hoch ist das Rentenniveau zurzeit? Wie hat es sich in den vergangenen Jahren entwickelt?

Das Rentenniveau liegt zurzeit bei rund 48 Prozent. Im Jahr 2000 belief es sich noch auf rund 53 Prozent und im Jahr 2010 auf 51,6 Prozent.

Warum ist das Rentenniveau gesunken?

Um die Finanzierung der Renten angesichts des demografischen Wandels auch langfristig zu sichern, wurden in den vergangenen Jahrzehnten verschiedene Reformen durchgeführt. Unter anderem wurde die Formel zur jährlichen Anpassung der Renten um einen Nachhaltigkeitsfaktor und einen Beitragssatzfaktor ergänzt. Steigt seither die Zahl der Rentner schneller als die Zahl der Beitragszahler, dämpft der Nachhaltigkeitsfaktor den Anstieg der Renten. Zusätzlich wird die Anpassung der Renten über den Beitragssatzfaktor gedämpft, wenn der Beitragssatz in der Rentenversicherung steigt. Bis einschließlich 2013 wirkte zusätzlich der „Riester-Faktor“ bremsend auf den Anstieg der Renten. Wenn die Rentensteigerung wegen der Wirkung der Dämpfungsfaktoren niedriger ausfallen als die Lohnsteigerung, sinkt das Rentenniveau.

Welche Haltelinien sieht das neue Gesetz bis 2025 vor?

Das Gesetz sieht die Einführung weiterer Haltelinien bis 2025 vor: Mit einer Haltelinie soll das Rentenniveau bis 2025 bei 48 Prozent abgesichert werden, mit einer anderen Haltelinie soll verhindert werden, dass der Beitragssatz bis 2025 über 20 Prozent steigt. Gleichzeitig wird festgelegt, dass der Beitragssatz bis 2025 die Marke von 18,6 Prozent nicht unterschreitet. Für 2019 wurde der Beitragssatz per Gesetz auf 18,6 Prozent festgelegt.

Verbesserte Anrechnung von Kindererziehungszeiten

Was versteht man unter „Mütterrente“ und welche Verbesserungen sind damit verbunden?

Mit dem Begriff Mütterrente ist eine bessere Anerkennung von Erziehungszeiten für Kinder gemeint, die vor 1992 geboren wurden. Für sie wurden bis zum 30. Juni 2014 bis zu einem Jahr Kindererziehungszeiten angerechnet.

Welche Kosten sind mit der 2014 eingeführten Verbesserung bei der „Mütterrente“ verbunden?

Die Kosten der „Mütterrente I“ lagen bei rund 7,3 Milliarden Euro

Worauf hat sich die Bundesregierung bei der „Mütterrente II“ geeinigt?

Künftig bekommen alle Mütter und Väter, für vor 1992 geborenes Kind pro Kind bis zu einem halben Jahr Erziehungszeit zusätzlich bei der Rente angerechnet. Dies entspricht bis zu einem zusätzlichen halben Rentenpunkt. Pro Kind sind also bis zu 30 Monate Kindererziehungszeit möglich, das entspricht bis zu zweieinhalb Rentenpunkten.

Wie wirkt sich ein halber Rentenpunkt auf die Rentenhöhe aus?

Ein Rentenpunkt im Osten liegt seit 1. Juli 2018 bei 30,69 Euro im Monat. Ein halber Rentenpunkt macht hier also rund 15,35 Euro aus. Im Westen liegt der Rentenpunkt zurzeit bei 32,03 Euro. Ein halber Rentenpunkt West entspricht also rund 16,02 Euro im Monat.

Wann wird die neue Mütterrente ausgezahlt?

Wer seit 01. Januar 2019 neu in Rente geht, erhält die Mütterrente von der ersten Rentenzahlung an. Bei den rund 9,7 Millionen Müttern und Vätern, deren Rente bereits vor Januar 2019 begonnen hat, erfolgt die zusätzliche Zahlung automatisch bis Mitte 2019.

Muss die Mütterrente beantragt werden?

Ein gesonderter Antrag auf die Mütterrente ist grundsätzlich nicht notwendig. Lediglich Adoptiv- und Pflegeeltern, die Mütterrente beanspruchen, müssen bei ihrem zuständigen Rentenversicherungsträger formlos einen Antrag stellen.

Ausweitung der Midi-Jobs

Was sind Midi-Jobs?

Von einem Midi-Job wird gesprochen, wenn ein Arbeitnehmer regelmäßig monatlich mehr als 450 Euro und höchstens 850 Euro verdient.

Wie sind Midi-Jobber bislang rentenversichert?

Bei Midi-Jobs besteht Versicherungspflicht in der Rentenversicherung. Midi-Jobber erwerben daher immer eigene Ansprüche in der Rentenversicherung. Midi-Jobber zahlen aber nur einen reduzierten Beitragsanteil zur Rentenversicherung, wodurch auch nur reduzierte Rentenanwartschaften erworben werden. Die Beitragshöhe richtet sich nach dem Verdienst in der Gleitzone zwischen 450 und 850 Euro.

Was wird durch die Neuregelung bei Midi-Jobs geändert?

Mit der gesetzlichen Neuregelung werden Geringverdiener stärker bei den Sozialversicherungsbeiträgen entlastet. Dafür wird die Gleitzone auf Arbeitsentgelte von 450,01 Euro bis 1.300 Euro (bisher 850 Euro) zum sogenannten Übergangsbereich für sozialversicherungspflichtige Beschäftigte ausgeweitet. Die entrichteten geringeren Rentenversicherungsbeiträge sollen künftig nicht mehr zu geringeren Rentenleistungen führen.

Wie soll die Entlastung bei den Sozialversicherungsbeiträgen bei gleichzeitig weiterbestehendem Leistungsumfang finanziell ausgeglichen werden? Welche Kosten entstehen mit der Neuregelung?

Ein finanzieller Ausgleich für die Beitragsmindereinnahmen der Rentenversicherung ist nicht vorgesehen. Die Mindereinnahmen der Rentenversicherung belaufen sich voraussichtlich auf 200 Millionen Euro im Jahr.

Inkrafttreten

Welche Regelungen traten zum 01.01.2019 in Kraft?

Die verbesserte Anrechnung von Kindererziehungszeiten sowie die Verbesserung bei den Erwerbsminderungsrenten traten zum 01. Januar 2019 in Kraft. Des Weiteren gelten die Haltelinien für den Beitragssatz und das Rentenniveau ebenfalls seit dem 01. Januar 2019.

Welche Regelung tritt zum 01. Juli 2019 in Kraft?

Die bisherige Gleitzone auf Arbeitsentgelte wird ab dem 01.07.2019 zum sogenannten Übergangsbereich von 450,01 Euro bis 1.300 Euro ausgeweitet.

Neue Patientenbeauftragte der Bundesregierung

Prof. Dr. Claudia Schmidtke ist die neue Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten.

Prof. Dr. Schmidtke ist Fachärztin für Herzchirurgie, hat berufsbegleitend ein Studium als Gesundheitsökonomin absolviert und arbeitete zuletzt als leitende Oberärztin und stellvertretende Chefärztin am Herzzentrum Bad Segeberg. Im September 2017 wurde sie als Direktkandidatin der CDU für den Wahlkreis Lübeck in den Deutschen Bundestag gewählt und ist dort unter anderem Mitglied im Gesundheitsausschuss, im Parlamentarischen Beirat für nachhaltige Entwicklung und in der Enquete-Kommission „Künstliche Intelligenz“.

Die 52-Jährige ist Nachfolgerin von Dr. Ralf Brauksiepe (CDU), der im November aus der Bundesregierung ausschied und in die Privatwirtschaft wechselte.

www.patientenbeauftragte.de

Gemeinsam seit 575 Jahren ehrenamtlich für die Versicherten im Einsatz

22 ehrenamtliche Versichertenberater/innen, die für diese Aufgabe von der DAK Mitgliedergemeinschaft vorgeschlagen und durch die Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV-Bund) für diese Aufgabe berufen wurden, konnten im Jahr 2018 ein Jubiläum im Rahmen ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit feiern.

Gemeinsam erreichen sie die stolze Zahl von 575 Jahren ehrenamtliche Beratertätigkeit als Versichertenberater/innen!

Von diesen 22 Frauen und Männern engagieren sich 21 bereits seit jeweils 25 Jahren; ein Versichertenberater ist bereits seit 50 Jahren im Einsatz.

Rüdiger Herrmann, alternierender Vorsitzender der Vertreterversammlung der Deutschen Rentenversicherung Bund und ein Mitglied des Direktoriums dankten den 22 Frauen und Männern für ihren jahrzehntelangen Einsatz für die Versicherten der DRV Bund. Sie ehrten sie im September 2018 im Rahmen von Feierstunden bei der DRV Bund in Berlin.

Bundesweit wurden im vergangenen Jahr mehr als eine Million Versicherte und Rentner durch die Versichertenberater der DRV Bund kostenfrei in Fragen der Rentenversicherung beraten.

Der Vorstand der DAK Mitgliedergemeinschaft freut sich, so viele Jubilare in ihrem Mitgliederkreis zu haben und spricht den Geehrten seinen Dank und seine Anerkennung aus.

Mitglieder der DAK Mitgliedergemeinschaft, die sich für eine ehrenamtliche Tätigkeit als Versichertenberater interessieren, werden gebeten, sich an die Geschäftsstelle der DAK Mitgliedergemeinschaft zu wenden.

Folgende freie Mandate sind noch neu zu besetzen:

Heilbronn, Lkr Bautzen, Lübeck, Heidelberg, Hildesheim und Herford

Dauerhafte Foto-Speicherung unzulässig

Eine Krankenkasse darf ein ihr eingereichtes Lichtbild nur so lange speichern, bis die elektronische Gesundheitskarte (eGK) hiermit hergestellt und sie dem Versicherten übermittelt wurde. Eine Speicherung bis zum Ende des Versicherungsverhältnisses ist hingegen datenschutzrechtlich unzulässig. Dies hat der 1. Senat des Bundessozialgerichtes am 18. Dezember 2018 entschieden.

Vorausgegangen war ein Rechtsstreit, in dem die beklagte Krankenkasse den Antrag eines bei ihr versicherten Klägers ablehnte, ihm eine aktuellen Versicherungsnachweis, ohne Lichtbild auszustellen: Sie sei berechtigt, diejenigen Sozialdaten zu erheben und zu speichern, die sie für die Ausstellung der eGK benötige. Das Recht zur Speicherung erstreckte sich auch auf das Lichtbild für die eGK und bestehe bis zur Beendigung des Versicherungsverhältnisses.

Im Vorfeld war der Versicherte mit seiner Klage beim Sozialgericht Konstanz und Landessozialgericht Baden-Württemberg gescheitert. Auf seine Revision hat der 1. Senat des Bundessozialgerichts die beklagte Krankenkasse dann zur Unterlassung verurteilt.

www.bundessozialgericht.de

Die aktuelle Zahl

6 Milliarden Euro zusätzliche Kosten kommen allein durch das Pflegepersonalstärkungsgesetz (PpSG) und das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) auf die Krankenkassen zu, prognostiziert der Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek).

Veranstungshinweise / Einladung

Herzliche Einladung für alle Mitglieder und Interessierte,
besonders aus dem norddeutschen Raum.

**Am Dienstag, den 04.06.2019 findet um 17:00 Uhr
in den Räumen der
Hanseatischen Krankenkasse (HEK)
Wandsbeker Zollstraße 86 – 90,
22041 Hamburg**

eine Veranstaltung zu dem Thema:

„Grundrentenerhöhung nach den Plänen von Arbeitsminister Heil“



statt.

Referent: Herr Prof. Dr. Kreikebohm, Hannover mit anschließender Diskussion.

Veranstalter ist die AGuM,
Arbeitsgemeinschaft der unabhängigen Mitgliedergemeinschaften in den Ersatzkassen
Also ebenfalls unsere DAK Mitgliedergemeinschaft.

i&m 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 (info@dak-mitgliedergemeinschaft.de) zum E-Mail-Versand an. Sollte sich Ihre E-Mail-Adresse geändert haben, informieren Sie uns bitte ebenfalls.

Herzlichen Dank.