

BEITRAGSSÄTZE

**Zusatzbeiträge:
Kassen fahren
2018 auf Sicht**

Trotz günstiger Konjunktur und steigenden Beitragseinnahmen bleibt die Mehrheit der Kassen bei ihren - teilweise hohen - Zusatzbeiträgen.

BERLIN. Immer mehr Krankenkassen geben Entscheidungen über Zusatzbeiträge für 2018 bekannt.

■ **AOK:** Die AOK Rheinland-Pfalz/Saarland senkt ihren Zusatzbeitrag um 0,1 Punkte. Sie erhebt ab kommenden Jahr dann einen Obolus von 1,0 Prozent. Die Schwesterkasse in Niedersachsen belässt ihren Zusatzbeitrag unverändert bei 0,8 Prozent und weist somit einen Beitragssatz von 15,4 Prozent auf.

■ **Knappschaft:** Für die rund 1,6 Millionen Versicherten der Knappschaft bleibt der Zusatzbeitrag mit 1,3 Prozent (15,9 Prozent Beitragssatz) stabil.

■ **Betriebskassen:** In der BKK-Familie bleiben die Zusatzbeiträge ganz überwiegend unverändert. Allerdings variiert die Höhe des Zusatzbeitrags erheblich. Mehrere Kassen haben entsprechende Entscheidungen bereits bekannt gegeben. Darunter sind die Bosch BKK (0,9 Prozent, 15,5 Prozent gesamt) sowie die mit rund 700 000 Versicherten drittgrößte BKK, die Viactiv Krankenkasse. Sie hält den Zusatzbeitrag bei 1,7 Prozent (16,3 Prozent Beitragssatz) stabil. Die Audi BKK mit nach eigenen Angaben rund 660 000 Versicherten behält ihren Zusatzbeitrag von 0,7 Prozent (15,3 Prozent gesamt) im vierten Jahr in Folge konstant.

Im Oktober hat das Bundesgesundheitsministerium den durchschnittlichen Zusatzbeitrag von 1,1 auf 1,0 Prozent gesenkt - unter dem Protest der Kassen. Vorausgegangen war dem ein Streit im Schätzerkreis des Bundesversicherungsamts. Das BMG schätzt die Ausgaben im kommenden Jahr auf 236,2 Milliarden Euro, die Kassen hingegen auf 237,3 Milliarden Euro. Die Differenz macht etwa die strittigen 0,1 Prozentpunkte aus.

Im laufenden Jahr weisen 53 Kassen einen Zusatzbeitrag von weniger als 1,1 Prozent auf, 32 Kassen liegen über diesem Wert. Weil die Mehrheit der Kassen ihren Beitragssatz konstant hält, der durchschnittliche Zusatzbeitrag aber sinkt, dürfte sich 2018 das statistische Gesamtbild verschieben. (fst)



Vernetzte Versorgung: Krankenhäuser sollten sich laut NRW-Gesundheitsminister Laumann besser absprechen. © CONTRIBUTOR / GETTY IMAGES / ISTOCKPHOTO

Klinikplanung: Laumann will Konsens binnen sechs Monaten

NRW-Gesundheitsminister Laumann fordert mehr Tempo bei der Krankenhausplanung und kündigt bis Mitte 2018 eine Bestandserhebung durch externe Gutachter an.

VON ILSE SCHLINGENSIEPEN

NEUSS. Der nordrhein-westfälische Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann (CDU) will das kommende Jahr nutzen, um ein Konzept für die künftige Landeskrankenhausplanung zu erstellen. Das Ministerium benötige dafür externen Sachverstand und werde ein Gutachten beauftragen, kündigte Laumann beim diesjährigen Forum der Krankenhausgesellschaft NRW (KGNW) in Neuss an: „Wir brauchen eine Bestandsaufnahme der derzeitigen Krankenhaus-Versorgung, um dann eine Bedarfsprognose zu erstellen.“

Die Bestandserhebung soll einen Überblick über die einzelnen Fachrichtungen, die Fallzahlen und die Entfernungen zwischen den Kliniken geben. Das Gutachten wird Mitte 2018 vorliegen, erwartet Laumann. Dann werde das Ministerium das Gespräch mit allen wesentlichen Akteuren suchen. Die Planungsverfahren müssten wesentlich beschleunigt werden. „Der Krankenhausplan 2015 wird im ersten



Der Krankenhausplan 2015 wird im ersten Halbjahr 2018 fertig, weil in jedem Planungsbezirk einer quer im Stall steht.

Karl-Josef Laumann (CDU)
Gesundheitsminister
von Nordrhein-Westfalen



Halbjahr 2018 fertig, weil in jedem Planungsbezirk einer quer im Stall steht“, kritisierte er. Kliniken und Krankenkassen sollen sich künftig innerhalb von sechs Monaten verständigen. „Sonst müssen die Beteiligten damit rechnen, dass die Bezirksregierungen übernehmen.“

Von den Kliniken des Landes fordert Laumann die Bereitschaft zu Strukturveränderungen. Dabei setzt er auf Kooperationen und Absprachen zwischen den Häusern vor Ort. Diese Faktoren werden künftig bei der Krankenhausförderung eine wichtige Rolle spielen. „Es ist nicht zu viel verlangt, dass in einer Stadt mit 300 000 Einwohnern die drei Krankenhäuser miteinander reden und sich abstimmen.“

Laumann teilt Befürchtungen nicht

Die Befürchtung von Klinikmanagern, dass die Häuser bei Absprachen Ärger mit dem Kartellamt bekommen würden, teilte er nicht. „Es geht nicht um Marktabsprachen, sondern um Versorgungsabsprachen.“

Laumann sagte, dass bei der Investitionsfinanzierung künftig für die Einzelförderung rund 600 Millionen Euro im Jahr zur Verfügung stehen werden - „zielgerichtet für Maßnahmen zur Verbesserung der Strukturen und der Qualität in den Regionen“.

KGNW-Präsident Jochen Brink begrüßte, dass die neue schwarz-gelbe Landesregierung die Förderung aufstocken will. Angesichts des großen Investitionsbedarfs reichten die vor-

gesehenen Mittel aber nicht aus. „Wir verlieren auch jetzt weiter kontinuierlich an Substanz“, warnte er.

Weniger Kliniken, mehr Patienten

Die im Nachtragshaushalt für 2017 eingestellten 250 Millionen Euro bedeuteten für ein mittelgroßes Krankenhaus mit 300 Planbetten und 13 000 bis 14 000 stationären Patienten pro Jahr 600 000 bis 700 000 Euro. Das reiche nicht aus, um das Problem auch nur annähernd in den Griff zu bekommen, so Brink. „Damit kann man gerade einmal eine Pflegestation sanieren.“

Mit Blick auf die von Laumann geforderten Strukturveränderungen findet Brink, dass sich schon eine Menge bewegt hat. Die Zahl der Kliniken in NRW hat sich von 2006 bis 2016 von 437 auf 348 reduziert, während es bei den stationär behandelten Patienten gleichzeitig einen Anstieg von 3,9 Millionen auf 4,6 Millionen gab.

Die Krankenhäuser stünden zur Verfügung, wenn die Landesregierung hier weitere Schritte gehen möchte. „An der Höhe der notwendigen Investitionen für die flächendeckende Versorgung ändert sich dadurch allerdings nichts“, betonte Brink. Die Kliniken bräuchten eine verlässliche und transparente Aussage, was das Problem der anerkannten Förderlücke in den nächsten Jahren angeht. „Eine Debatte über Strukturen darf und kann hiervon nicht ablenken.“

Verbundweiterbildung wird breiter aufgestellt

Fast 800 junge Ärzte haben an der Verbundweiterbildung Plus Baden-Württemberg schon teilgenommen. Nun wird sie weiterentwickelt.

VON ANNE ZEGELMAN

HEIDELBERG. Eine „gefühlte Ewigkeit“ haben baden-württembergische Krankenhausgesellschaft, KV, Landesärztekammer, Bezirksärztekammern und die universitären Allge-

meinmedizinischen Einrichtungen in Freiburg, Heidelberg, Tübingen und Ulm an einem landesweit gültigen Weiterbildungsprogramm für angehende Allgemeinmediziner getüftelt.

So formuliert es Dr. Simon Schwill, zuständig für die Administration der neuen Verbundweiterbildung Plus des Kompetenzzentrums Weiterbildung Baden-Württemberg (KWBW) am Universitätsklinikum Heidelberg. Er hat den Aufbau von Anfang an mit begleitet.

Nach der langen Vorbereitungsphase ist die KWBW Verbundweiterbildung Plus, die auf der seit Jahren



erfolgreichen Arbeit der Verbundweiterbildung Plus Baden-Württemberg aufbaut, nun offiziell an den Start gegangen. Seit 2009 bietet das Programm jungen Medizinern ein strukturiertes Curriculum und organisierte Rotationen innerhalb von Weiterbil-

dingsverbänden. Mehr als 780 junge Ärzte haben in dieser Zeit teilgenommen, bis Juni 2017 beteiligten sich 262 Praxen und 61 Krankenhäuser an insgesamt 31 Weiterbildungsverbänden. Das Heidelberger Modell gilt als Vorreiter. Mit der Weiterentwicklung wird das einst rein universitäre Projekt nun auf breitere Füße gestellt.

„Ziel ist ein landesweit einheitliches Konzept“, sagt Schwill. Das neue, gemeinsame Weiterbildungsprogramm wird in den kommenden fünf Jahren von Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) und den Spitzenverbänden der Krankenkassen mit

insgesamt rund zwei bis 2,5 Millionen Euro gefördert. Antragsteller war das Universitätsklinikum Heidelberg.

An der Form ändert sich nichts. Wie bisher soll angehenden Hausärzten über fünf Jahre eine strukturierte Weiterbildung mit regelmäßigen Begleitseminaren geboten bekommen. Die neue Zusammenarbeit wird sich nach Angaben von Schwill vor allem beim begleitenden Seminar- und Mentoring-Programm bemerkbar machen, das wachsen soll.

Weitere Informationen auf www.weiterbildung-allgemeinmedizin.de