

---

# servoxnewsletter

---



## Aktuelles aus dem Gesundheitswesen

Wir informieren Sie über  
wichtige Ereignisse

*Ausgabe Februar 2008-02*

## In eigener Sache

### SERVOX ist wieder GmbH

Nach der Ausgliederung aus der Madaus Pharma Gruppe im Juli 2007 firmiert die Servox AG in Troisdorf seit dem 10. Dezember 2007 wieder in ihrer ursprünglichen Rechtsform einer GmbH. Die operative Kontinuität wird mit der Berufung der bisherigen Vorstandsmitglieder Dr. Marc Böhme (Marketing, Export und Geschäftsentwicklung), Frank Lutz (Kaufmännische Leitung) und Rainer Schmitz (Vertrieb) als neue Geschäftsführer gewahrt.



**Dr. Marc Böhme**  
(Business Development, Export & Marketing)



**Frank Lutz**  
Dipl.-Kfm.  
(Kaufmännischer Bereich)



**Rainer Schmitz**  
Dipl.-Kfm.  
(Vertrieb)

## BVMed informiert

Neue Allianzen für Qualität und medizinischen Fortschritt im Gesundheitsmarkt hat der BVMed für das Jahr 2008 gefordert. In einer Erklärung zum Jahreswechsel heißt es, dass wir mehr Miteinander von Krankenkassen, Kliniken, Ärzten und Industrie brauchen, um eine qualitativ hochwertige Versorgung der Menschen mit z.B. Medizintechnologien zu sichern. Gemeinsames Ziel müsse es im Sinne des Patienten sein, dem Trend zur Billigmedizin entgegenzuwirken (BVMed-Newsletter Nr. 01/08 vom 7.1.2008)

Der BVMed vertritt als Wirtschaftsverband über 200 Industrie- und Handelsunternehmen der Medizintechnologiebranche. Im BVMed sind u.a. die 20 weltweit größten Medizinproduktehersteller im Verbrauchsgüterbereich organisiert.

## Ausschreibung der AOK Brandenburg gestoppt

Lt. MTD-Instant 3/2008 hat das Oberlandesgericht Brandenburg am 8.1.2008 die Aussetzung der drei noch anhängigen Nachprüfungsverfahren gegen die Ausschreibung der AOK Brandenburg (enterale Ernährung) angekündigt. Der Vergabesenat des Oberlandesgerichts Brandenburg will zunächst die Entscheidung des Europäischen Gerichtshofs zu der Frage abwarten, ob die Krankenkassen als öffentliche Auftraggeber zu qualifizieren sind. Bis dahin bleibt der AOK Brandenburg die Zuschlagserteilung untersagt.

## Meldung der Bertelsmann Stiftung vom 20.1.2008

### Hausarztmodelle laut Umfrage weitgehend wirkungslos

Ausgestaltung der Modelle muss verbessert werden.

Der Gesundheitsmonitor der Bertelsmann Stiftung kommt zu dem Ergebnis, dass die seit vier Jahren in Deutschland angebotenen Hausarztmodelle der gesetzlichen Krankenkassen bisher nicht die gewünschte Wirkung haben. Patienten fühlen sich demnach in Hausarztmodellen von ihren Ärzten nicht besser versorgt als Patienten, die nicht an den Modellen teilnehmen. Die Anzahl der Facharztbesuche konnte ebenfalls nicht bedeutend bei den Modellteilnehmern gesenkt werden.

Die Modelle sollten u.a. eine höhere Versorgungsqualität gewährleisten und die Koordination zwischen

Haus- und Fachärzten verbessern. Bisher haben sich laut Angaben des Bundesministeriums für Gesundheit knapp sechs Millionen Versicherte in solche Modelle eingeschrieben.

Es berichteten jedoch nur 59 % der befragten Teilnehmer an Hausarztmodellen von einer Besserung ihres Gesundheitszustandes nach der Behandlung, während es außerhalb der Modelle 68 Prozent waren. Der Gesundheitsmonitor der Bertelsmann Stiftung befragt repräsentativ zweimal jährlich die Bevölkerung zu aktuellen Themen des deutschen Gesundheitswesens. Für die dargestellten Ergebnisse wurden sechs Befragungswellen von Oktober 2004 bis April 2007 mit insgesamt über 9.000 Patienten zusammengefasst.

## **Gesundheit-EU**

Die Europäische Kommission hat das EU-Portal zur öffentlichen Gesundheit eröffnet. Bürger, Patienten, Gesundheitsfachkräfte, Interessensgruppen und Entscheidungsträger finden dort zuverlässige, benutzerfreundliche Informationen über eine Vielzahl gesundheitsrelevanter Themen.

## **BÄK**

Die Bundesärztekammer (BÄK) fordert einen weiteren Ausbau der Palliativmedizin, da vor allem die ambulante Versorgung der Tumorkranken noch unzureichend sei. Der Bonner Palliativmediziner Eberhard Klaschik ([www.bundesaerztekammer.de](http://www.bundesaerztekammer.de)) sagte, dass es bundesweit nur 80 statt der erforderlichen 320 Palliativdienste gäbe.

## **Prävention**

Mit 5,7 Mio. Teilnehmern haben im Jahr 2006 etwa 50 Prozent mehr Versicherte die Präventionsangebote der gesetzlichen Krankenkassen wahrgenommen als im Jahr zuvor. Das geht aus dem Präventionsbericht 2007 der Spitzenverbände der Krankenkassen und des Medizinischen Dienstes hervor.

Mit dem Präventionsbericht wird dokumentiert, dass die GKV ihren Part in der Prävention überaus aktiv wahrnimmt. Die Präventionsmaßnahmen zeichnen sich alles in allem durch hohe Qualität aus, gründliche Bedarfsanalysen standen bei der Mehrzahl der Projekte am Anfang.

## **Wahlrecht nur bei Ausschreibungen aufgehoben**

Nach Auffassung des SG Frankfurt (Oder) gilt die Versorgungsberechtigung der nach alter Zulassung berechtigten Leistungserbringer auch bei Vertragsabschlüssen nach Ausschreibungen während der Übergangszeit (bis 31.12.2008). Das Gericht machte darüber hinaus eine Aussage, die in ihrer Bedeutung weit über den zu verhandelnden Sachverhalt hinaus geht und grundsätzliche Bedeutung für das Vertragsgeschehen im Hilfsmittelbereich hat (lt. MTD-Instant 4/2008):

Auch nach der Übergangsfrist bestünde nur für Ausschreibungsverträge nach § 227 Abs. 1 SGB V eine Einschränkung der Wahlfreiheit der Versicherten. Für alle anderen Verträge gelte diese Einschränkung durch den § 33 SGB V nicht. Dies folge aus dem Wortlaut des § 33 Abs. 6 S. 2. In diesem Satz schränkt das SGB V das Wahlrecht nur im Rahmen von Ausschreibungsverträgen ein.

Anm.d.Red.: Ansonsten hat der Versicherte nach Satz 1 weiterhin volles Wahlrecht.

## **Neuer Krankenhausnavigator macht auch die Qualität von Krankenhäusern transparent**

Patienten haben jetzt eine noch bessere Möglichkeit, ein geeignetes Krankenhaus in ihrer Region zu finden. Der neue Krankenhaus-Navigator der AOK steht ab sofort im Internet unter [www.krankenhausnavigator.de](http://www.krankenhausnavigator.de) bereit. Über den Krankenhaus-Navigator können Versicherte nun auch die Ergebnisqualität von Krankenhausbehandlungen vergleichen.

## **AOK-Programme für chronisch Kranke auf dem richtigen Weg**

Auf fast zwei Millionen Teilnehmer ist 2007 die Zahl der Teilnehmer an den AOK-Programmen für chronisch Kranke gestiegen. Chronisch Kranken, die bei den Disease-Management-Programmen (DMP) mitmachen, geht es besser, dies belegen wissenschaftliche Auswertungen (Aussage von Dr. Hans-Jürgen Ahrens, Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbandes).

Die gesetzlich vorgeschriebene wissenschaftliche Begleitforschung zeigt, dass sich der Gesundheitszustand der Patienten, die kontinuierlich an einem DMP teilnehmen, verbessert. So ergab die Auswertung der Daten von rund 1,25 Mio. Patienten, die sich in die AOK-Programme zu Diabetes mellitus Typ 2 eingeschrieben haben, dass sich die Zahl der Raucher innerhalb von drei Jahren halbierte. Außerdem sanken die Blutdruckwerte.

Ziel der strukturierten Behandlungsmodelle ist es, Patienten aktiver in den Behandlungsablauf einzubinden und kontinuierlich zu betreuen.

## **Hausärzte erwägen Ausstieg aus gesetzlichem Kassensystem**

Der Hausärzterverband in Bayern will eine breite Mehrheit seiner Mitglieder für einen Ausstieg aus dem System der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gewinnen.

Hausärzte wollen eine bessere Verhandlungsposition und bessere Arbeitsbedingungen. Durch die kollektive Rückgabe ihrer Kassenzulassung wären die Hausärzte in der Lage, direkt mit den Krankenkassen über Honorare und Arbeitsbedingungen zu verhandeln. Bisher geschieht dies über die Kassenärztliche Vereinigung (KV). Nach der letzten Gesundheitsreform sind die Krankenkassen verpflichtet, „hausarztzentrierte Verträge“ anzubieten. Das ist in Bayern bisher nicht geschehen, womit die Krankenkassen ihren gesetzlichen Auftrag nicht erfüllt haben. Im Nachbarland Baden-Württemberg finden derzeit konstruktive Verhandlungen zu einem hausarztzentrierten Versorgungsvertrag mit dem Hausärzterverband statt. Hier wird die Chance zu einer besseren Vergütung für Hausärzte und Versorgung der Patienten bereits genutzt. Kritisiert wird das Vorhaben der Hausärzte von der KV Bayern und den Krankenkassen.

## **EGK: Gesundheitsberufe schließen sich zusammen**

Mit der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) werden auch die Heilberufs- und Berufsausweise für die Leistungserbringer vergeben. Die größte Gruppe der Empfänger sind nicht Ärzte und Apotheker, sondern die so genannten Gesundheitsberufe und die sonstigen Berufe des Gesundheitswesens wie Pfleger oder Heilmittelerbringer.

1,5 Mio sonstige Leistungserbringer haben die Bundesländer ermittelt.

## **Wettbewerb Gesundheitsregionen der Zukunft**

Bundesforschungsministerin Annette Schawan startete am 22.1. den mit rund 40 Mio. Euro ausgestatteten Wettbewerb „Gesundheitsregionen der Zukunft“. Er soll Akteure aus Forschung, Entwicklung und Gesundheitsversorgung einer Region zusammenführen und zur Profilbildung von Gesundheitsregionen beitragen. So sollen Innovationen im Gesundheitswesen effizienter genutzt und gleichzeitig die Gesundheitsversorgung der Patienten und Patientinnen verbessert werden.

## **SG Köln: Und die Übergangsfrist gilt doch**

MTD-Instant berichtete bereits über einen Beschluss des Sozialgerichts Frankfurt (Oder), wonach die Übergangsfrist bis 31. Dezember 2008 auch im Rahmen von Ausschreibungsverträgen gilt. Das heißt, dass jeder zum 31. März 2007 nach altem Recht zugelassene Leistungserbringer weiterhin versorgungsberechtigt ist, auch wenn eine Krankenkasse einen Vertrag mit einem anderen Leistungserbringer nach einer Ausschreibung abschließt.

Mit einer Einstweiligen Verfügung schloss sich am 31. Januar 2008 nun auch das Sozialgericht Köln dieser Meinung an und bestätigte die Versorgungsberechtigung.

## **OPG im deutschen Diabetes-Markt**

Der niederländische Pharmahändler OPG baut sein Engagement bei der Diabetiker-Belieferung in Deutschland weiter aus. Zum 1. Februar hat man den Diabetiker-Versorger Hahn & Hahn (Waiblingen) übernommen, der mit zwölf Mitarbeitern rund 20.000 Kunden in Süddeutschland betreut und einen Umsatz von 8,3 Mio. Euro macht. Am Firmensitz Waiblingen ist zudem eine Diabetes-Schwerpunkt-Apotheke, die auch Arzneimittel versendet.

## **Deutsche BKK und BKK Delphi fusionieren**

Die Deutsche BKK, größte Betriebskrankenkasse Deutschlands mit über einer Million Versicherten, fusioniert zum 1. April mit der BKK Delphi mit rund 5.100 Versicherten der betriebsbezogenen BKK des Automobilzulieferers Delphi.

## **Taschenbuch „Medizinprodukterecht“ neu erschienen**

Das BVMed-Taschenbuch „Medizinprodukterecht“ ist in überarbeiteter und ergänzter Neuauflage mit Stand Januar 2008 erschienen. Das Taschenbuch enthält alle europäischen Richtlinien und relevanten deutschen Rechtstexte zum Bereich Medizinprodukte sowie eine Einführung in das Rechtsgebiet.

Das Taschenbuch kostet als Einzelbestellung 11,20 Euro und kann

bei **MedInform c/o BVMed, Reinhardtstr. 29b, 10117 Berlin**, bezogen werden.

Das Taschenbuch kann auch im Internet unter [www.bvmed.de](http://www.bvmed.de) (Publikationen – Medizinprodukterecht) bestellt werden.

## **Zuzahlungsfreie Arzneimittel – Stand 1. Februar 2008**

Patienten brauchen für ein rezeptpflichtiges Arzneimittel keine Zuzahlung zu leisten, wenn die gesetzlichen Krankenkassen das Präparat von der Selbstbeteiligung befreit haben. Voraussetzung dafür ist, dass der Preis des Medikamentes mindestens 30 Prozent unter dem jeweiligen Festbetrag liegt, den die Kassen übernehmen.

Durch entsprechende Preissenkungen der Hersteller sind aktuell 12.692 Mittel zuzahlungsfrei. Hierzu zählen inzwischen sowohl Nachahmer-Produkte ( Generika ) als auch patentgeschützte Wirkstoffe ( Quelle AOK-Bundesverband ).

## **Bitte an den Leser**

Wir werden Sie mit unserem Newsletter über aktuelle gesundheitspolitische Ereignisse auf dem laufenden halten, möchten Sie aber auch bitten uns mitzuteilen, an welchen Themen Sie besonders interessiert sind. Wir werden dann versuchen, diese Themen mit in unseren Newsletter in Zukunft einzubinden.

Vielen Dank.

Ihr SERVOX Newsletter-Team

## **Impressum**

Herausgeber:	SERVOX GmbH Marketingabteilung Biberweg 24-26 53842 Troisdorf
Redaktion:	Marketing, Telefon: Ø 294 e-mail: vschoepe@servox.de
Texte:	Ingrid Bartmann, Dr. Marc Böhme Thomas Wilczek
Layout:	Verena Schoepe
Fotonachweis:	Eigentümer der Fotos ist die SERVOX GmbH

Für weitere Artikel in den nächsten Ausgaben bitte mit Frau Schoepe in Verbindung setzen. Wir freuen uns über eine rege Teilnahme und Themen-Vorschläge.