

39 – 17

Inhaltsverzeichnis

28. September 2017

Kommentar zur Gesundheits- und Sozialpolitik:

Jamaika-Koalition oder „Weißt Du wie das wird?“

Seite 2

Gesundheits- und Sozialpolitik:

Größter Bundestag mit vielen bekannten, aber auch neuen Gesichtern

Seite 4

Gesetzliche Sozialversicherung:

Rechengrößen 2018: Lohnzuwachsrate erlauben „Schluck aus der Pulle“

Seite 7

Krankenhäuser:

Nicht aufgepaßt: Wenn es die kirchlichen Oberen „nur gut meinen“

Seite 8

Personalia / Berliner Szene:

Seite 10

Verlagsmitteilung:

Dieser dfg-Ausgabe liegt eine Einladung der spectrumK GmbH für die „4. Berliner Pflegekonferenz“
am 9. und 10. November 2017 im WECC-Westhafen Event und Convention Center in Berlin bei.

Verlag und dfg-Redaktion bitten um Beachtung.

dfg - Dienst für Gesellschaftspolitik · gegründet 1962 von Albert Schiefer (+) · ISSN 1615-4436 · A 53191 · Chefredakteur: Wolfgang G. Lange
Anschritt von Verlag und Redaktion: MC.B Verlag GmbH · Hannoversche Str. 22 · 10115 Berlin-Mitte

Vertrieb: Telefon 0 30/275 965 90 · Telefax 0 30/275 965 92 · E-Mail: Lange@mcb-verlag.de

Redaktion: Telefon 030/275 965 91 · Mobil: 0172/25 00 324 · E-mail: Lange@dfg-online.de · www.dfg-online.de

Bankverbindung: Deutsche Apotheker- und Ärztebank IBAN: DE29 3006 0601 0003 4456 58 - BIC: DAAEDEDXXX

Der „dfg“ ist nur im Jahresabonnement (p.a. € 498,00; jeweils inkl. Versand, zzgl. ges. MwSt.) erhältlich. Im Laufe des Jahres eingegangene Abonnements werden pro rata temporis abgerechnet. Nur bis zum 30. September eines Jahres eingegangene schriftliche Kündigungen per Brief oder Fax werden zum 31. Dezember des gleichen Jahres gültig.

Der „dfg“ ist urheberrechtlich geschützt, jede Art des Kopierens, des Ab- und Nachdruckes, der Vervielfältigung, Speicherung auf elektronischem oder anderem Wege bzw. Weiterverbreitung bedarf der schriftlichen Genehmigung durch den Verlag. Es gelten die AGB-Bestimmungen des Verlages in der jeweils gültigen Fassung.

Kommentar zur Gesundheits- und Sozialpolitik:

Jamaika-Koalition oder „Weißt Du wie das wird?“

(dfg 39 – 17) Die Wahlnacht des 24. September 2017 ist vorbei, die Schlacht ist geschlagen. Das Wahlergebnis hatten viele Auguren wie auch die Strategen in den Parteizentralen in dem Ausmaß wohl nicht erwartet. Bis zum 24. Oktober 2017 muß sich der 19. Deutsche Bundestag konstituieren. Aber an eine echte Sacharbeit ist wohl in den kommenden Wochen und Monaten nicht zu denken. Stellt schon die schiere Größe mit 709 Mandataren, die aus sieben Parteien stammen und sich in sechs Fraktionen tummeln, eine Herausforderung dar, so dürfte die Bildung einer neuen Regierung für die CDU-Bundeskanzlerin Dr. rer. nat. Angela Merkel MdB (63) kein Zuckerschlecken werden. Sie muß die Interessen von vier Parteien (CDU, CSU, FDP und BündnisGRÜNE) irgendwie zusammenführen. Denn außer einer Jamaika-Koalition, einer unsicheren Unions-Aleinregierung mit ständig wechselnden Mehrheiten, einer Minderheiten-Regierung mit der FDP bleibt ihr keine andere Alternative mehr übrig. Denn die SPD will sich in vier Oppositionsjahren regenerieren. Für die bundesdeutsche Gesundheits- und Sozialpolitik bedeutet das vorerst einmal einen Stillstand. Auch wenn so viele Probleme und Themen auf eine Lösung warten. In Berlin wird erst einmal gekungelt, gemauschelt und Übungen im politischen Fingerhakeln vollzogen. Wenn es um Macht, Pfründe und Latifundien geht, dann bleiben halt Sachfragen so lange ungelöst liegen. Wenn alles nicht funktioniert, dann bleiben im Frühjahr 2018 erst nur das schmachliche Eingeständnis des Scheiterns und dann Neuwahlen. Wie diese dann ausgehen, mag man nicht voraussagen.

Daß die Sozialdemokraten sich schmollend auf die Oppositionsbänke zurückziehen, das kann man verstehen. Das schlechteste Wahlergebnis aller Nachkriegszeiten. Nur mit Mühe und Not verhindert, daß eine 1 die erste Ziffer bildet, das geht an die Nieren bzw. die Nerven der Akteure. Die „alte Mutti SPD“ ist personell und strukturell ausgelaugt. Sie scheint aktuell mit ihren Themen und ihrer Programmatik viele Bürger nicht mehr zu überzeugen. Bei der anstehenden Neupositionierung stehen der Partei vermutlich harte Flügelkämpfe bevor. Denn wandert sie programmatisch nach links, versperrt ihr DIE LINKE den Weg. Sie muß hoffen, daß die Union – um unzufriedene (AfD-)Wähler zurück zu holen – sich aus dem sozialeren Bereich weg mehr auf die Seite rechts der Mitte positioniert. Doch zuvor muß sie sehen, daß ihnen die BündnisGRÜNEN mit ihren Umweltthemen nicht Teile der Bürgerlichen wegschnappen. Noch ein paar grüne Köpfe mehr nach Art eines Stuttgarter Ministerpräsidenten Winfried Kretschmann MdL (69), dann wird es politisch auch in dieser Ecke eng. Von der SPD dürfte man also in den nächsten vier Jahren programmatisch viel Neues hören. Ob man sich beim Thema „Bürgerversicherung“ neu positioniert oder gegebenenfalls sogar im stationären Sektor an alte Bekenntnisse erinnert, das alles muß man abwarten. Denn vieles hängt auch von den führenden Köpfen ab, die in den kommenden Jahren SPD-Politik gestalten. Die anstehende Wahl der Ex-Jusuvorsitzenden und bald ehemaligen SPD-Bundesarbeitsministerin Andrea Nahles MdB (47) zur neuen Vorsitzenden der SPD-Bundestagsfraktion deutet erst einmal auf ein Abdriften in soft-linkere Gefilde hin.

Bleibt die Frage, kommt es zu einer so genannten Jamaika-Koalition? Die einzige tragfähige Regierungslösung, die sich nach der Absage der SPD noch anbietet. Alle drei kleineren Partner (FDP, BündnisGRÜNE und die CSU) dieser alleinigen mehrheitsfähigen Alternative zicken bereits

herum, versuchen das Beste für sich heraus zu holen. Wie schon die Große Koalition, so ist auch diese Jamaika-Lösung keine Liebesheirat. Es ist eine politisch recht fragile Angelegenheit. Schwarz-Gelb, wie in NRW, da hätte man sich schnell zusammengerauft und vor allem in wirtschafts- und sicherheitspolitischen Fragen Übereinstimmung erzielt. Aber eine „Liebe“ zwischen den um ihre bayerische Dominanz fürchtenden CSU-Granden und grünen Fundis dürfte nicht aufkommen. Obwohl, in Stuttgart wie auch in Wiesbaden klappt seit Jahren die schwarz-grüne Zusammenarbeit. Nur, dort haben auch grüne Realos das Sagen. Die Ökopartei müßte also noch bürgerlicher werden. Oder man fragt in Kiel nach, wie stabil dort die neue Landesregierung in den Jamaika-Farben ist. Im Saarland scheiterte bekanntlich die Dreier-Koalition nach relativ kurzer Zeit. Die BündnisGRÜNEN sind basisdemokratisch orientiert. An der Basis dominieren die Fundis und könnten bei einer bundesweiten Abstimmung ihrer Realo-Führung in Berlin ein ordentliches Waterloo bereiten.

Gesundheitspolitisch muß man die Schnittmengen zwischen Schwarzen und Gelben weniger suchen, aber das bündnisgrüne Bekenntnis zur „Bürgerversicherung“ dürfte auf diesem Gebiet eine schnelle Einigung behindern. Wie lange der PKV-Schutzschild von CSU und FDP hält, weiß man heute nicht. Auf dem Altar der Politik wurde schon oft um der Machterhaltung willen eine Position geopfert. Im stationären Sektor prallen die Liberalen sicherlich mit den GRÜNEN aufeinander, bei Pflgethemen dürfte es weniger Hader geben. Ähnliches gilt für den ambulanten Sektor. Aber was „gemeinsam“ entwickelt und umgesetzt werden kann, das steht in den Sternen. Irgendwie könnte man sich zusammenraufen, überaus faulige Kompromisse schließen oder gar Probleme ungelöst lassen. Aber prima facie dürfte ein gesundheitspolitisches Jamaika noch irgendwo in den Sternen stehen – sehen kann man es auf Anhieb nicht.

Vieles hängt auch von den entscheidenden Köpfen ab. Erst in der Schlußphase von Koalitionsverhandlungen einigen sich die Partner über die Größe des neuen Kabinettes. Dann über den jeweiligen Zuschnitt der Ministerien. Schon bei diesen beiden ersten Entscheidungsschritten kann viel passieren – auch Überraschendes. Es wäre nicht das erste Mal in der Geschichte der Bundesrepublik, daß die Arbeits- und Sozialpolitiker sich die Agenden für die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) wieder einverleiben und nur ein eigenständiges, kleines Gesundheitsministerium mit geringen Kompetenzen und Zuständigkeiten übrig bleibt. Denn nach der traditionellen Koalitionsarithmetik kommt oft das so genannte Zugriffsverfahren zum Tragen. Die CDU-Kanzlerin ist gesetzt, die Vizekanzlerschaft für die FDP wohl auch. Doch schon bei der Verteilung der so genannten klassischen Ressorts wird man aufpassen müssen. Außen-, Innen-, Finanzen-, Wirtschafts- und Justiz-Agenden wollen gerecht aufgeteilt werden. Danach kommen die anderen, minderwertigeren Ressorts zur Verteilung.

Das Gesundheitsministerium gehörte in der Vergangenheit nicht gerade zu den beliebtesten. Nur, wer erhält es? Echten gesundheitspolitischen Sachverstand und gewissermaßen gierige Kandidaten auf das Amt kann nur die Union aufbieten. Doch auch bei ihr muß der Proporz bei der zu verteilenden Beute gewahrt bleiben. Will heißen, wurde ein Landesverband oder eine spezifische innerparteiliche Gruppe nicht ausreichend bedacht, dann dürfte sicher sein, daß der NRW-Mann Hermann Gröhe MdB (56) nicht mehr verbleiben darf. Ob er zuvor eine überzeugende Leistung erbracht hat, das zählt in diesem Moment überhaupt nicht. Der Niederrheiner hat zwar erklärt, daß

er gerne weitermachen würde. Doch die Koalitionsarithmetik der fragilen Jamaika-Lösung wie auch in der Union könnte ein Verbleiben in der Berliner Friedrichstraße verhindern. Zu Hilfe käme seinem Ehrgeiz allerdings, daß die GRÜNEN beim gesundheitspolitischen Personal ausgelaugt sind und auch die Liberalen keinen Vorzeige-Gesundheitspolitiker aufweisen können. Aber das muß nichts heißen. Niemand weiß aktuell „wie das wird“.

Gesundheits- und Sozialpolitik:

Größter Bundestag mit vielen bekannten, aber auch neuen Gesichtern

(dfg 39 – 17) Mit 709 Mandataren erreicht der 19. Deutsche Bundestag eine ungeahnte, fast kaum noch beherrschbare Größe. Schon in der 18. Legislaturperiode gehörten dem Parlament bereits 631 Frauen und Männer an. Das ungewöhnliche Wahlergebnis vom 24. September 2017 führt dazu, daß nunmehr sieben Parteien im Parlament vertreten sein werden. Das Hohe Haus an der Spree kommt also „bunter“ daher, die Verbal-Schlachten werden angesichts des breiten politischen Spektrums von links nach rechts zunehmen. Das gilt auch für die Gesundheitspolitik. Viele bekannte Gesichter schafften zwar den Wiedereinzug, einige neue, unbekannte könnten die Debatten bereichern. Ob alle Heilberufler von ihren Fraktionen in den zu bildenden Fachausschuß delegiert werden, muß man abwarten.

Den größten Aderlaß mußte naturgemäß die Union hinnehmen. Von ehemals 311 Mandaten blieben der CDU 200 (minus 55), der CSU 46 (minus 10). Vor vier Jahren konnten die beiden christlichen Parteien 236 der 299 Direktmandate gewinnen, 75 Mandatare zogen damals noch über die Landeslisten in den 18. Deutschen Bundestag ein. Das 2017er-Ergebnis brachte es mit sich, daß in der Regel nur derjenige, der zusätzlich auch über einen Wahlkreis verfügte, nun Mitglied im 19. Deutschen Bundestag geworden ist. Von den 246 Unionsabgeordneten verfügen also aktuell nur noch 15 über ein Listenmandat (4 NRW, 2 Berlin, 5 Niedersachsen, 3 Hamburg, 1 Bremen). Die Union verlor demnach per Saldo 6 Direktwahlkreise, „räumte“ aber in Baden-Württemberg, Bayern, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und Thüringen alle Direktmandate ab. Da ihr aber auf Grund der teilweise desaströsen Zweitstimmen-Ergebnisse eigentlich viel weniger Sitze im Hohen Haus an der Spree zustanden, gilt ein großer Teil der so gewonnenen 231 Direktmandate als so genanntes Überhangmandat. Die müssen nach dem geltenden Wahlrecht für die anderen Parteien ausgeglichen (Ausgleichsmandate) werden. Insgesamt kamen demnach 46 Überhang- und 65 Ausgleichsmandate zustande. Dieser sich schon 2013 abzeichnende Mechanismus führte nun zu dem deutlichen Anschwellen der Abgeordneten im 19. Deutschen Bundestag. Er ist der größte und vermutlich auch teuerste seiner Art seit dem Ende des II. Weltkrieges.

Für die CSU bedeutete das, daß z.B. ihr Spitzenkandidat, Bayerns Innenminister Joachim Herrmann MdL (61), nicht Mitglied des 19. Deutschen Bundestages wurde. Und Kandidaten ohne eigenen Wahlkreis, wie das bisherige Mitglied des Gesundheitsausschusses, Reiner Meier (63), ebenfalls ohne Mandat blieben. Im Bundestag vertreten sein werden aber aufgrund der Tatsache, daß die CSU alle bayerischen Wahlkreise direkt gewann, die Kulmbacher Krankenpflegerin Emmi Zeulner MdB (30) sowie der Parlamentsneuling und Münchener Arzt Stefan Pilsinger (31). Genauso

wie der bisher zuständige stellvertretende Fraktionsvorsitzende der CDU/CSU, Dr. iur. Georg Nüßlein MdB (48) oder der Ex-PKV-Mitarbeiter Max Straubinger MdB (63), bisher Parlamentarischer Geschäftsführer der CSU-Landesgruppe. Den bisherigen CSU-Mitgliedern des Gesundheitsausschusses, Stephan Stracke MdB (43) und Erich Irlstorfer MdB (47), gelang auf diese Weise der Wiedereinzug in das Parlament.

Direktmandate und Landeslisten im Vergleich 2017 zu 2013 (in Klammern)			
Partei	Direktmandate	Landeslisten	Gesamt
CDU	185 (191)	15 (64)	200 (255)
SPD	59 (58)	94 (135)	153 (193)
AfD	3 (0)	91 (0)	94 (0)
FDP	0 (0)	80 (0)	80 (0)
DIE LINKE	5 (4)	64 (60)	69 (64)
BündnisGRÜNE	1 (1)	66 (62)	67 (63)
CSU	46 (45)	0 (11)	46 (56)

Bei der CDU ein ähnliches Bild. Wenn der niedersächsische Gesundheitspolitiker und Physiotherapeut-Unternehmer Dr. phil. Roy Kühne MdB (50) seinen Wahlkreis nicht überraschend gewonnen hätte, wäre er draußen gewesen. Gleiches gilt für die Lübecker Herzchirurgin Prof. Dr. med. Claudia Schmidke (51), die für die CDU das ererbte Eymer-Mandat in der Hansestadt zurück eroberte (vgl. dfg 36 – 17, S. 5ff.). Der ärztliche Multifunktionär Rudolf Henke MdB (63) schrug im Aachener Wahlkreis erneut die ehemalige SPD-Gesundheitsministerin Ulla Schmidt MdB (68), der nur dank der Absicherung über die NRW-Landesliste der Wiedereinzug ins Parlament gelang. Ein Schicksal, das sie mit der Hannoveraner Ärztin und CDU-Bundesministerin Dr. med. Ursula von der Leyen MdB (58) teilte. Dritter CDU-Arzt im Parlament bleibt der bisherige Staatsminister im Bundeskanzleramt Prof. Dr. med. Helge Braun MdB (44). Eines der besten Erststimmenergebnisse der CDU fuhr der ehemalige gesundheitspolitische Vormann der CDU/CSU und jetzige Finanzstaatssekretär Jens Spahn MdB (37) ein. Im NRW-Wahlkreis Steinfurt-Borken sicherte er sich hervorragende 51,2 Prozent. Davon konnte CDU-Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe MdB (56) in Neuss nur träumen, aber 44 Prozent können sich ebenfalls sehen lassen. Seine Parlamentarische Staatssekretärin Annette Widmann-Mauz MdB (51) sackte auf ein Erststimmenergebnis von 35,7 Prozent im Wahlkreis Tübingen ab. Glänzend waren die baden-württembergischen Ergebnisse für die CDU nicht, aber für die beiden Gesundheitspolitiker Karin Maag MdB (55) und Michael Hennrich MdB (52) „reichten“ 33,5 Prozent der Erststimmen in Stuttgart bzw. beachtlichere 39,4 Prozent in Nürtingen. Der Schweriner Rechtsanwalt Dietrich Monstadt (60) mußte sich bei seinem Wiedereinzug mit 32,1 Prozent begnügen, Tino Sorge MdB (42) sogar mit 27,4 Prozent. Aber bei den Direktmandaten kann es nur einen Sieger im Wahlkreis geben und diesem steht nun einmal das Ticket nach Berlin zu.

Als Sozialdemokrat war es besser, in bestimmten Bundesländern auf einer Landesliste der Partei abgesichert zu sein. In Baden-Württemberg, Bayern, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt, Sachsen und Thüringen konnte die SPD keinen einzigen Wahlkreis direkt gewinnen. Und von den vorhandenen in Brandenburg, Rheinland-Pfalz, dem Saarland und Schleswig nur jeweils einen ein-

zigen. Von den 193 Mandaten aus dem Jahr 2013 (davon immerhin 58 Direktmandaten) verließen der Sozialdemokratie nun nur noch 153. Immerhin konnte man sich ein Direktmandat zusätzlich sichern. Kein Wunder also, wenn der neuen SPD-Fraktionsvorsitzenden Andrea Nahles MdB (47) nur der Listenplatz 1 in Rheinland-Pfalz den Wiedereinzug sicherte. Um das vierte Berlin-Ticket in seiner Karriere hatte auch der Gesundheitsökonom Prof. Dr. med. Dr. sc. (Harvard) Karl W. Lauterbach MdB (54) bangen müssen (vgl. dfg 36 – 17, S. 5ff.). Doch sein persönlicher Wahlkampf in Köln-Süd und Leverkusen muß furios gewesen sein. Er sicherte sich das Mandat mit 38,7 Prozent der Erststimmen und baute den zuvor recht knappen Abstand zum CDU-Konkurrenten sogar noch aus. Ein ähnliches Kunststück gelang dem bisherigen Vorsitzenden des Bundestagsgesundheitsausschusses, Prof. Dr. iur. Edgar Franke MdB (57) in seinem nordhessischen Wahlkreis Schwalm-Eder. Duisburger Wahlkreise gewinnen in der Regel Sozialdemokraten. Und so mußte auch die einzige Ex-Kassenvorständin im Parlament, Bärbel Bas MdB (49) nicht um ihren Wiedereinzug bangen. Ähnliches gilt für den eHealth-Experten der Fraktion, Dirk Heidenblut MdB (56) in Essen. In Baden-Württemberg waren die SPD-Landesvorsitzende und ehemalige Spitzenfunktionärin der Dienstleistungsgewerkschaft ver.di, Leni Breymaier (57), sowie die gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion Hilde Mattheis MdB (62) über die SPD-Landeslistenplätze 1 und 5 exzellent abgesichert. Der einzigen Hausärztin im Parlament, Sabine Dittmar MdB (53) reichte Platz 10 in Bayern. Das Nachsehen hatte hingegen die Attendorner Pädiaterin Nezahat Baradari (52), die SPD-Landesliste in NRW „zog“ nur bis Platz 17. Baradari muß, als 18. gereiht, nun darauf warten, daß ein aktueller SPD-Mandatar stirbt oder aus welchen Gründen auch immer seine Mitgliedschaft im Bundestag aufgibt. Ähnliches gilt für die bisherige Berliner Gesundheitspolitikerin Mechthild Rawert (60). Platz 5 der Landesliste reichte bei dem desaströsen SPD-Ergebnis in der Hauptstadt nicht mehr.

Auch wenn DIE LINKE nach diesem Urnengang mit fünf Direktmandaten in Berlin und Sachsen glänzen kann, findet man auf den Landeslisten nur mit Kathrin Vogler MdB (53) in NRW und Harald Weinberg MdB (60) in Bayern zwei bekannte Gesichter. Ein Arzt scheint unter den 69 Mandatären (+ 5 zu 2013) nicht zu sein. Dafür verstärkt die BündnisGRÜNE Pädiaterin Dr. med. Kirsten Kappert-Gonthier (51) das kleine ärztliche Rudel im Parlament und ersetzt den Rostocker Pathologen Dr. med. Harald Terpe (63). Den bisherigen Ausschußmitgliedern Kordula Schulz-Asche MdB (60) reichte der bündnisgrüne Listenplatz 3 in Hessen und Maria Klein-Schmeinck MdB (59) in NRW Rang 9 für den Wiedereinzug.

Bleiben die beiden Newcomer im Hohen Haus. Für die erstarkte FDP kehrt die liberale Gesundheitspolitikerin und Rechtsanwältin Christine Aschenberg-Dugnus (58) aus Rendsburg wieder in den Bundestag zurück. Ärztlichen Sachverstand bringt aus Würzburg der Infektiologe und Ordinarius Prof. Dr. med. Andrew Ullmann (54) ein, ein in Los Angeles geborener Wissenschaftler. Ihm reichte gerade eben noch Platz 12 der FDP-Landesliste in Bayern. Den einzigsten Zahnarzt im 19. Deutschen Bundestag steuern im übrigen auch die Liberalen bei. Auf Platz 2 der Hamburger FDP-Landesliste stand der Wandsbeker Zahnarzt und Rechtsanwalt Wieland Schinnenburg (58). Unter den 80 neuen FDP-Abgeordneten fällt sonst niemand auf, dem man gesundheitspolitischen Sachverstand zurechnen könnte.

Ähnliches gilt für die AfD. 93 Frauen und Männer dürften nach der Abkehr der (Noch-)Parteivorsitzenden Dr. rer. nat. Frauke Petry (38) im Fraktionssaal Platz nehmen. Unter ihnen sind sogar zwei Ärzte. Nämlich Prof. Dr. med. Axel Gehrke (75), der im Wahlkreis Ostholstein für die Partei kandidiert hatte und dem über den AfD-Listenplatz 2 das Mandat sicher war. Der Balneologe hat eine veritable gesundheitspolitische Vergangenheit. Bevor er sich seiner akademischen Karriere in Hamburg und Hannover widmete, war er Mitglied des Bundesvorstandes der Ärztegewerkschaft Marburger Bund (MB) sowie von 1997 – 1999 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation. Altgediente ärztliche Berufspolitiker dürften sich noch an seine kämpferischen Wortspenden auf Deutschen Ärztetagen erinnern, vor allem wenn es um die Einführung des Facharztes für Physikalische und Rehabilitative Medizin ging. Der andere AfD-Mediziner kommt aus Thüringen. Dr. med. Robby Schlund (50) amtiert dort als stellvertretender Landesvorsitzender. Der niedergelassene Orthopäde kandidierte im Wahlkreis Gera/Altenburger Land und verfehlte nur knapp mit 27,3 Prozent der Erststimmen ein viertes Direktmandat für die AfD. Von beiden dürfte man eine aktive Beteiligung an den gesundheitspolitischen Debatten im Bundestag erwarten dürfen.

Gesetzliche Sozialversicherung:

Rechengrößen 2018: Lohnzuwachsrate erlauben „Schluck aus der Pulle“

(dfg 39 – 17) Das Bundesarbeitsministerium (BMAuS) legte der Öffentlichkeit am 11. September 2017 den Entwurf für die „Verordnung über die „maßgebenden Rechengrößen in der Sozialversicherung für das Jahr 2017“ vor. Vorbehaltlich der Zustimmung der Bundesregierung wie des Bundesrates treten diese zum 1. Januar 2018 in Kraft. Der der dfg-Redaktion vorliegende Referentenentwurf aus dem Ressort von SPD-Bundesarbeitsministerin Andrea Nahles MdB (47) paßt die im nächsten Jahr gültigen Werte an die Einkommensentwicklung 2016 an. Für die PKV-Unternehmen dürften die erfolgten Erhöhungen der Rechengrößen ein weiteres Rekrutierungserschwerern darstellen. Denn die Nahles-Beamten hoben die Werte dank der boomenden Wirtschaftsentwicklung und der sich daraus ergebenden Lohnzuwachsrate wieder einmal ordentlich an.

Die den Rechengrößen in der Sozialversicherung zugrunde liegende Einkommensentwicklung stieg nach Angaben des BMAuS im Jahr 2016 bundesweit um 2,42 Prozent, in den Vorjahren war man noch auf stattliche 2,65 Prozent gekommen. Errechnet wurden die Lohnzuwachsrate im Osten wie im Westen der Republik auf der Basis der Ermittlungen des Statistischen Bundesamtes (destatis) in Wiesbaden. Getrennt ausgewiesen stiegen die Löhne und Gehälter in den alten Bundesländern im Jahr 2016 um 2,33 Prozent, rechts der Elbe sogar um erfreuliche 3,11 Prozent. Im Jahr 2015 war man im Westen auf 2,46 Prozent, in den neuen Ländern sogar auf erfreuliche 3,91 Prozent rechentechnisch gekommen. Im Jahr 2014 betrug die Werte 2,54 Prozent in den alten Bundesländern, aber beachtliche 3,99 Prozent in den neuen. 2013 standen magere 1,99 Prozent in den alten Bundesländern und 2,19 Prozent rechts der Elbe zu Buche. Der Osten holt also weiter auf. Bei der Festlegung der neuen Grenzen rundete man allerdings wieder einmal mehr als großzügig auf. Das zeigt sich vor allem bei der bundeseinheitlich geltenden Jahresarbeitsentgeltgrenze in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Hier legte das Ministerium zwar eine Einkom-

mententwicklung von einheitlich 2,42 Prozent zu Grunde, im Vorjahr waren es noch 2,65 Prozent gewesen. Aber statt den korrekt errechneten Wert von 58.962,72 € für die Jahresarbeitsentgeltgrenze zu nehmen, setzte man ihn auf 59.400 € fest. Dieses schon von allen Vorgängerregierungen praktizierte Verfahren erschwert z.B. Mitgliedern der GKV den Übergang zur privaten Krankenversicherung (PKV). Ähnlich „großzügige“ Aufrundungen findet man auch bei den anderen Rechengrößen.

Voraussichtliche Rechengrößen der Sozialversicherung 2018 im Vergleich zu 2017

	2018				2017			
	West		Ost		West		Ost	
	Monat	Jahr	Monat	Jahr	Monat	Jahr	Monat	Jahr
Beitragsbemessungsgrenze (ArV / AV)	6.500 €	78.000 €	5.800 €	69.600 €	6.350 €	76.200 €	5.700 €	68.400 €
Beitragsbemessungsgrenze (Knappschaft)	8.000 €	96.000 €	7.150 €	85.800 €	7.850 €	94.200 €	7.000 €	84.000 €
Beitragsbemessungsgrenze (Arbeitslosenversicherung)	6.500 €	78.000 €	5.800 €	69.600 €	6.350 €	76.200 €	5.700 €	68.400 €
Beitragsbemessungsgrenze (Kranken- u. Pflegeversicherung)	4.425 €	53.100 €	4.425,50 €	54.100 €	4.350 €	52.200 €	4.350 €	52.200 €
Versicherungspflichtgrenze (Kranken- u. Pflegeversicherung)	4.950 €	59.400 €	4.950 €	59.400 €	4.800 €	57.600 €	4.800 €	57.600 €
Bezugsgröße in der Sozialversicherung	3.045 €*	36.540 €*	2.695 €	32.340 €	2.975 €	35.700 €	2.660 €	31.920 €
Geringfügigkeitsgrenze	450 €		450 €		450 €		450 €	
Vorl. Durchschnittsentgelt / Jahr	37.873 €				37.103 €			

Quelle: BMAuS 2017 Anm: * In der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung gilt dieser Wert bundeseinheitlich.
Alle Daten stehen unter dem Vorbehalt der Zustimmung der Bundesregierung und des Bundesrates

Krankenhäuser:

Nicht aufgepaßt: Wenn es die kirchlichen Oberen „nur gut meinen“

(dfg 39 – 17) In der Bundeshauptstadt tobt ein „Krieg“ um eines der größten frei-gemeinnützigen Klinik-Konglomerate in Berlin, der mittlerweile mit allen publizistischen Mitteln ausgefochten wird. Am öffentlichen Pranger steht auf der einen Seite die Diakoniewerk Bethel gGmbH, deren Betreibern und Eigentümern von Seiten des Diakonischen Werkes Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz (ekbo) schwere Vorwürfe gemacht werden. Zu spät haben die kirchlichen Oberen erkannt, daß sie offenbar in den vergangenen Jahren nicht rechtzeitig genug „dem Treiben“ im nob-

len Berliner Bezirk Lichterfelde Einhalt geboten haben. Denn (straf-)rechtlich könnten vermutlich viele der erhobenen Vorwürfe ins Leere gehen. Wichtig bei allen Vorgängen zu wissen ist auch die Tatsache, daß das Berliner Diakoniewerk Bethel gesellschaftsrechtlich überhaupt nichts mit den im ostwestfälischen Bielefeld domizilierenden von Bodelschwingsche Stiftungen Bethel oder einer ihrer vielen Einrichtungen zu tun hat. Die Berliner betreiben ein Krankenhaus, zwei geriatrische Kliniken und eine Reihe von Alten- und Pflegeheimen und beschäftigen rund 1.750 Mitarbeiter.

Dem Berliner freikirchlichen Diakoniewerk Bethel gGmbH droht der Ausschluß aus dem Diakonischen Werk Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz. Das oberste Leitungsgremium, der 21-köpfige Diakonische Rat, habe auf seiner Sitzung am 11. September 2017 in Berlin einstimmig beschlossen, „daß der Vorstand die Prüfung eines Ausschlußverfahrens gegen die Diakoniewerk Bethel-Gruppe fortsetzen soll“. In der nächsten Sitzung des Diakonischen Rates im November 2017 könne dann ein Beschluß gefaßt werden, teilte deren Pressestelle auf Anfrage der Evangelischen Nachrichtenagentur „idea“ mit. Mit dieser Meldung erreichte die seit geraumer Zeit schwelende Affaire ihren vorläufigen Höhepunkt. Und: Sie fand Eingang in die allgemeinen Medien. Da die Betroffene beharrlich schweigt, dürfte für eine gewisse Zeit der imageträchtige Begriff „Bethel“ zumindest in der Hauptstadt einen gewissen Schaden erlitten haben.

Die vom Recherchenetzwerk correctiv akribisch an die Öffentlichkeit gezernte Affaire dreht sich im Grunde genommen um eine Person namens Karl Behle (68). Der Volkswirt trat als Sanierer 1986 in die Dienste der evangelisch-freikirchlichen Einrichtung und rückte 1989 zum Mitglied des Vorstandes auf. Von 2004 bis 2012 amtierte er als Vorsitzender des Leitungsgremiums. Aktuell fungiert er nur noch als Mitglied des Vorstandes. In dieser Zeit dürfte er das uneingeschränkte Vertrauen der Diakonissen erlangt haben, die das 1887 vom Berliner Geschäftsmann Eduard Scheve (+) gegründete Diakonissenhaus Bethel betreuten. Wie bei den katholischen Orden auch, so leiden die evangelischen Zusammenschlüsse unter Nachwuchsmangel, vergreisen sichtlich. Um das Jahr 2010 herum muß den Diakonissinnen die organisatorische und finanzielle Last der Trägerschaft zu groß geworden sein. Bis dahin war das nun als Diakoniewerk Bethel auftretende – vor allem unter der Führung von Behle gewachsene – Konglomerat als eingetragener Verein organisiert. Unter dem Schlagwort „Projekt Zukunftssicherung“ kam es zu gesellschaftsrechtlichen Vorgängen, die nun vom zuständigen Bund der Evangelisch-Freikirchlichen Gemeinden (BEFG), der ekbo und correctiv angeprangert werden. Der Verein wurde in eine gGmbH überführt. Deren Anteile erhielten in der Folge zwei Stiftungen, nämlich die Eduard Scheve Stiftung und die Berta Scheve Stiftung – benannt nach dem Gründer der ersten Einrichtung 1887 und dessen Frau.

Schon damals dürfte man weder beim BEFG noch bei der Vorgängerorganisation der ekbo aufgepaßt haben. Behle wurde als Vorstand der beiden Stiftungen eingesetzt, überwacht(e) also als Eigentümervertreter das Geschäftsgebaren und die internen Vorgänge der von ihm als Vorstandsvorsitzendem geleiteten gGmbH. Stiftungsrechtlich ist das nicht zu beanstanden. Und daher wird auch die Berliner Stiftungsaufsicht gegen diese Maßnahmen nichts einzuwenden gehabt haben. Nur, Behle konnte und kann in „seinem“ 75 Mill. €-Umsatz erwirtschaftenden Unternehmen durchregieren wie er möchte. Vor allem, wenn Medienberichte stimmen, daß er nicht nur Stiftungsvorstand, sondern auch Errichter der Stiftungen war. Das soll er selbst im Mai 2017 während einer Versammlung der evangelisch-freikirchlichen Gemeinden erklärt haben. Allerdings: Wenn die Dia-

konissen und der von ihnen beauftragte Notar dieses Rechtsgeschäft einst zugelassen haben, dann sind für die Kirche der Ein- und Zugriff auf die gGmbH perdu. Denn eine Stiftungsgründung kann nur bei schweren Verfehlungen wieder rückgängig gemacht werden. Dazu bedarf es aber des Eingreifens der Stiftungsaufsicht desjenigen Bundeslandes, in dem die Stiftungen ihren Sitz haben. Vorher kann ein Stiftungsvorstand nur vom Stifter abberufen werden. Und das dürfte er wohl kaum tun, es sei denn, das Stiftungsvermögen wird geschmälert. Auch der Forderung des BEFG, künftig im Aufsichtsrat des Diakoniewerkes vertreten zu sein, muß er nicht nachkommen.

Beim „Durchregieren“ dürfte Behle mit einigen Betroffenen etwas rüde umgegangen sein. Das kann man einem bereits am 28. Mai 2015 erschienen Bericht in der Berliner Tageszeitung „Der Tagesspiegel“ entnehmen. Und seit dieser Zeit dürfte man auch beim BEFG angefangen haben zu recherchieren. Heraus kam 48-seitiger Prüfungsbericht eines kirchlichen Gremiums, der auch den correctiv-Journalisten zugespielt wurde. Und mündete in dem öffentlich zu lesenden Vorwurf: „Manager hat Diakoniewerk Bethel komplett unter seine Kontrolle gebracht“. Via Medien wird sein angeblich zu hohes Jahres-Salär von über 700.000 € angeprangert und gewisse Immobiliengeschäfte mit sich selbst, die finanziell zu Lasten der gGmbH gegangen sein sollen. Auch wenn die Deals von der seit 2010 amtierenden Mit-Vorständin Dr. med. Katja Lehmann-Giannotti (51) unterschrieben wurden, die bereits seit 1993 für das Diakoniewerk tätig ist. Und: Die Berliner Staatsanwaltschaft dürfte bis heute nicht tätig geworden sein. Was nicht verwunderlich ist. Die Vorgänge mögen ethisch-moralisch gerade aus kirchlicher Sicht verwerflich sein. Sind sie juristisch jedoch fundiert und belegbar, dann dürften Richter so ihre Schwierigkeiten haben.

Wie es scheint, wollen die anderen freikirchlichen Gemeinden und Einrichtungen mit Behle und seinem Konglomerat nichts mehr zu tun haben. Dabei drückte die BFEG laut correctiv-Berichten bei der Aufnahme des Diakoniewerkes „beide Augen fest zu“ und erließ ihm angeblich zwölf von 15 Vorschriften. Da lockte wohl die wirtschaftliche Größe des aufnahmeersuchenden Diakoniewerkes. Fazit der kritischen Journalisten: „Im Nachhinein unerklärlich, wie der Bund die eigenen Regeln für Behle außer Kraft“ setzte. Denn da folgerte man bei correctiv absolut korrekt: „Er ist das Diakoniewerk“. Einem möglichen Ausschluß aus dem BFEG und damit dem Verlust des Namensbestandteiles „Diakonie“ seiner Klinik-Gruppe dürfte er daher mit Gelassenheit entgegensehen. Diese steht im Eigentum seiner Stiftungen und damit bis zu seinem Lebensende. Er kann bis zu seinem Ableben noch die Nachfolgeregelung bestimmen. Was danach kommt, dürfte ihm weitgehend egal sein. Die Kirchenoberen dürften aber an die wertvollen Einrichtungen nicht mehr herankommen.

Personalia / Berliner Szene:

BKK DV: Knieps-Vertrag vorzeitig verlängert

(dfg 39 – 17) Seit dem 1. Juli 2013 führt Franz Knieps (61) als Allein-Vorstand den BKK Dachverband (BKK DV) in Berlin. Wenn es nach dem Willen seiner Selbstverwaltung ginge, so dürfte er bis ins Jahr 2023 amtieren. Am 19. September 2017 verlängerte man seinen Vertrag vorzeitig um weitere fünf Jahre. Anscheinend ist man gewillt, nicht nur der Politik in der Hauptstadt, sondern auch

den Akteuren ein Signal zu senden, wer in der Zukunft die Interessen der Betriebskrankenkassen vertritt. Der Volljurist Knieps begann seine Karriere in Bonn beim AOK Bundesverband und stieg dort bis zum Geschäftsführer Politik auf. 2003 avancierte er unter SPD-Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt MdB (68) zum Abteilungsleiter Krankenversicherung und gestaltete unter der Aachenerin als einer ihrer drei „Taliban“ titulierten Vertrauten so manchen gesetzgeberischen Coup. Nach dem Regierungswechsel wurde er 2009 in die Wüste geschickt und war bis zum Eintritt in die Dienste des BKK DV als Lobbyist tätig.

Nicht alle AOKen können bei Bewährtem bleiben

(dfg 39 – 17) Nach den Sozialwahlen 2017 konstituieren sich nun landauf, landab die neu zusammengesetzten Verwaltungsräte der Krankenkassen. Nach der AOK Nordost (vgl. dfg 37+38 – 17, S. 2ff.) folgten nun die AOKen in Bayern, Rheinland-Pfalz/Saarland und Sachsen/Thüringen. Am 19. September 2017 wählten die Selbstverwalter der Eisenberger AOK in Mainz. Dabei verabschiedete sich der langjährige Arbeitgebervorsitzende Willi Kuhn (72) von seinem Amt. Er war einer der wenigen Unternehmer, die sich in den Gremien der Ortskrankenkassen engagieren. Der aus dem pfälzischen Jockgrim stammende Kuhn hatte seit 1994 an der Spitze des Verwaltungsrates der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland gestanden. Das Präsidentenamt bei der IHK Pfalz in Ludwigshafen hatte er schon 2015 aus Altersgründen aufgegeben. Zu seinem Nachfolger wählte das Gremium Bernd Vogler (49), den Hauptgeschäftsführer des Arbeitgeberverbandes Chemie Rheinland-Pfalz. Bestätigt in seiner Funktion als Arbeitnehmersvorsitzender wurde hingegen der amtierende Landesvorsitzende des DGB Rheinland-Pfalz/Saarland, Dietmar Muscheid (60), der sich seit 2003 bei der Ortskrankenkasse engagiert.

Am 20. September 2017 konstituierte sich im sächsischen Waldheim der Verwaltungsrat der AOK PLUS. Die Selbstverwalter setzten auf Kontinuität. Die seit 2008 amtierende Arbeitnehmersvorsitzende des Gremiums, Iris Kloppich (64), wurde dabei genauso bestätigt wie ihr Arbeitgeber-Pendant Sven Nobereit (49). Die Dessauer Historikerin Kloppich wählten die DGB-Delegierten bereits 1994 zur stellvertretenden DGB-Landesvorsitzenden in Sachsen. 2010 übernahm sie als Vorsitzende die Führung des Gewerkschaftsbundes im Freistaat. Nobereit, der Geschäftsführer Sozial- und Arbeitsmarktpolitik beim Verband der Wirtschaft Thüringens, steht seit 2011 an der Spitze der Selbstverwaltung der AOK.

Bereits am 25. Juli 2017 schritten die Selbstverwalter bei der größten AOK Deutschlands, der AOK Bayerns, zu den Wahlen. Auch in München wählte man die alte Verwaltungsratsspitze wieder. Danach stehen in den kommenden sechs Jahren der seit 2010 als DGB-Chef im Freistaat amtierende Matthias Jena (56) als Arbeitnehmersvorsitzender wie auch der Geschäftsführer Sozial- und Gesellschaftspolitik der Vereinigung der bayerischen Wirtschaft, Ivor Parvanov (54), als Arbeitgebervorsitzender an der Spitze der bayerischen Kasse.

BKK MOBIL OIL: Verwaltungsrat setzt auf Kontinuität

(dfg 39 – 17) Auch bei einer der größten deutschen Betriebskrankenkassen setzte man am 12. September 2017 auf Bewährtes. Der neu gewählte Verwaltungsrat der BKK Mobil Oil bestätigte in

seiner konstituierenden Sitzung in Hamburg den Arbeitgebervorsitzenden Hans-Ulrich Meine (62) in seinem Amt. Auf Versichertenseite bleibt Jürgen Jelden (61) Vorsitzender. Beide arbeiteten vor dem Eintritt in den Ruhestand auf verschiedenen Positionen in Unternehmen des einst namensgebenden Trägerkonzerns. Während Meine seine dritte Amtsperiode im Verwaltungsrat der BKK Mobil Oil antrat, brach für Jelden bereits die vierte Amtszeit an.

Deutscher Pflegerat mit neuer Führung

(dfg 39 – 17) Die Satzung des Deutschen Pflegerates (DPR) begrenzt die Amtszeit seines Präsidenten. Nach maximal acht Jahren ist Schluß. So trat der erfolgreiche Amtsinhaber Andreas Westerfellhaus (61) bei der am 15. September 2017 in Berlin stattfindenden DPR-Ratsversammlung nicht wieder an. Bereits im Vorfeld der Tagung hatten sich die Mitgliedsverbände auf Franz Wagner als Nachfolger geeinigt. Der langjährige Geschäftsführer des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe (DBfK) wurde einstimmig gewählt.

bvitg wählt neuen Vorsitzenden

(dfg 39 – 17) In unruhigen Zeiten kehren neue Besen manchmal ganz gut. So auch beim Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg. Tauschte man im Juni 2017 den Geschäftsführer aus, so bestimmte man am 13. September 2017 in Leipzig einen neuen Vorstand. Zum neuen Vorstandsvorsitzenden wählte die Mitgliederversammlung Jens Naumann (52), Geschäftsführer des Praxissoftware-Anbieters medatixx GmbH & Co. KG., gewählt, der zuvor als stellvertretender Vorsitzender des Verbandes gewirkt hatte. Er folgt auf Matthias Meierhofer (MEIERHOFER AG), der nach drei Jahren an der Spitze des bvitg sogar aus dem Vorstand ausschied. Neuer Vize-Vorsitzender wurde Dr. rer. pol. Axel Wehmeier (57), Sprecher der Geschäftsführung der Bonner Telekom Health-care and Security Solutions GmbH

Otto Bock: Weichen für die nächste Generation gestellt

(dfg 39 – 17) Beim weltweit größten Prothesenhersteller, der Otto Bock Health Care GmbH, stehen weitreichende Veränderungen an. Das teilte der Konzern am 14. September 2017 mit. Der Enkel des Firmengründers und bis vor kurzem alleinige Inhaber, Prof. Hans Georg Näder (56), wechselt in den Verwaltungsrat. Seine beiden Töchter Georgia (20) und Julia (26) übernehmen ebenfalls Aufsichtsfunktionen. Wobei die jüngere bereits in die Geschäftsführung der Otto Bock Holding GmbH & Co. KG berufen wurde, die zu 100 Prozent im Familienbesitz ist und die selbst 80 Prozent am eigentlichen Konzern hält. Die operative Führung des dann als Otto Bock Health Care SE & Co. KGaA daher segelnden Konzerns übernimmt als neuer Vorstandsvorsitzender (CEO) ab dem 15. Januar 2018 Dr. rer. nat. Oliver Scheel (49). Der langjährige Partner und Geschäftsführer der deutschen Tochter des U.S.-Beratungsunternehmens A.T. Kearney dürfte so lange als familienfremder Manager die Geschicke des Unternehmens leiten, bis die vierte Generation übernimmt. Der promovierte Biochemiker leitete als DACH-Verantwortlicher die Beratungseinheiten von A.T. Kearney Pharma, Medizintechnik und Healthcare und soll über eine umfangreiche Expertise im Bereich Transformation Management verfügen.