

Informationsdienst

Die GVG berichtet über ihre Arbeit
Jahresbericht 2007
Dezember 2006 – November 2007

Inhalt

Vorwort	Seite 5
1. Ausschussarbeit	Seite 7
1.1 Ausschuss Alterssicherung	Seite 7
1.2 Ausschuss EU	Seite 9
1.3 Ausschuss Ökonomische Orientierung im Gesundheitswesen	Seite 12
1.4 Ausschuss eHealth / Telematik im Gesundheitswesen	Seite 15
1.5 Ausschuss Pflege / Rehabilitation	Seite 19
1.6 Arbeitsgruppe Selbstverwaltung	Seite 22
2. gesundheitsziele.de	Seite 23
3. Öffentlichkeitsarbeit	Seite 29
3.1 Veranstaltungen	Seite 29
3.2 Publikationen	Seite 31
3.2.1 Informationsdienst der GVG	Seite 31
3.2.2 Schriftenreihe der GVG	Seite 32
3.2.3 Weitere Aktivitäten	Seite 32
4. Internationale Arbeit	Seite 33
ANHANG	
Gremien der GVG	Seite 35
Organigramm der GVG-Geschäftsstelle	Seite 53

Vorwort

Das Jahr 2007 war für die GVG wiederum ein ereignis- und arbeitsreiches Jahr. Als roter Faden zog sich Information und übergreifender Austausch zu aktuellen Entwicklungen, die sich aus Gesetzesänderungen der Vorjahre und aktuellen Reformen ergeben haben, durch alle nationalen Aktivitäten der GVG. Darüber hinaus haben zu zentralen Fragestellungen Beratungen stattgefunden, die auch teilweise zu gemeinsamen Stellungnahmen ausgearbeitet wurden.

So waren die Ausschüsse der GVG auch im Jahr 2007 ein Forum des Erfahrungsaustausches zwischen den einzelnen Bereichen und Institutionen, die in der GVG zusammenarbeiten. Darüber hinaus hat die GVG in ihren Ausschüssen und bei ihren Veranstaltungen mit Vertreter(innen) aus Politik und Wissenschaft über sozial- und gesundheitspolitische Entwicklungen in Deutschland und Europa diskutiert und ihre Positionen verdeutlicht. Zu einzelnen Fragestellungen haben die Mitglieder der GVG gemeinsame Stellungnahmen erarbeitet, um ihre Position konstruktiv in die politische Diskussion einzubringen. Hervorzuheben sind hier die Arbeiten zur Selbstverwaltung in der sozialen Sicherung in Deutschland sowie zum medizinisch-technischen Fortschritt.

Das Projekt *gesundheitsziele.de* wurde erfolgreich zum Kooperationsverbund weiterentwickelt und hat sich im Jahr 2007 mit einer Veranstaltung und Veröffentlichungen in der Öffentlichkeit positioniert. In den Gremien und Arbeitsgruppen des Kooperationsverbundes hat die engagierte und bewährte Zusammenarbeit der beteiligten Akteure gezeigt, dass es möglich ist, gemeinsame Ziele zu setzen und sich gemeinsam auf den Weg zu machen, um diese Ziele zu erreichen. Hier sind zahlreiche positive Entwicklungen zu verzeichnen. Dennoch bleibt viel zu tun – die Akteure haben deshalb im September 2007 eine gemeinsame Erklärung veröffentlicht, und bekräftigt, dass sie im Rahmen ihrer jeweiligen Aufgaben die Weiterentwicklung und Stärkung des Gesundheitszieleprozesses anstreben.

Neben den Entwicklungen in Deutschland hat sich die GVG immer auch mit europäischen Fragestellungen beschäftigt. Der Blick auf Europa ist für die GVG in ihrem EU-Ausschuss verankert, wird aber auch in den anderen Gremien und in Veranstaltungen der GVG immer wieder aufgegriffen. Dies gilt in besonderer Weise für das Jahr 2007, das im ersten Halbjahr auch von der deutschen EU-Ratspräsidentschaft geprägt war. In diesem Rahmen fanden verschiedene Veranstaltungen statt und auch der seit dem Jahr 2002 vierte von der GVG verantwortete eHealth-Kongress, die eHealth Conference 2007, stand im Jahr 2007 unter dem Zeichen der Ratspräsidentschaft.

Mit ihrer internationalen Arbeit konnte die GVG zur Modernisierung der Systeme Sozialer Sicherung, des Gesundheitswesens, des Arbeitsschutzes und des Arbeitsmarktes in verschiedenen Reformländern beitragen. Dabei konnte die bewährte Zusammenarbeit mit Ländern in Europa und Asien fortgesetzt und vertieft werden. Insbesondere auch die Zusammenarbeit mit den Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawien spielt dabei eine immer größere Rolle. Bei all diesen Aktivitäten wurde die GVG maßgeblich durch ihre Mitglieder unterstützt.

Im Zentrum der Arbeit der GVG steht die übergreifende Zusammenarbeit der in der GVG zusammengeschlossenen sozial- und gesundheitspolitischen Akteure. Es ist unser Ziel, gemeinsam zur Gestaltung und Weiterentwicklung der sozialen Sicherungssysteme beizutragen. Es gilt dabei stets, neue Herausforderungen an die Systeme zu analysieren, Lösungswege aufzuzeigen und bewährte Grundlagen sozialer Sicherung in Deutschland zu verdeutlichen. Dies ist gute Tradition und prägt die Arbeit der GVG seit 60 Jahren. Der vorliegende Jahresbericht zeigt, dass es lohnt, auf dieser Grundlage zusammenzuarbeiten.

GVG

Dr. Sibylle Angele

1. Ausschussarbeit

Auch im Jahr 2007 haben die Mitglieder der GVG in sechs Ausschüssen regelmäßig zu sozial- und gesundheitspolitischen Fragestellungen gearbeitet:

- Ausschuss „Alterssicherung“
Vorsitz: Prof. Dr. Winfried Schmähl, Universität Bremen
- Ausschuss „EU“
Vorsitz: Prof. Dr. Susanne Tiemann, Universität Bonn
- Ausschuss „Medizinische Orientierung im Gesundheitswesen / *gesundheitsziele.de*“
Vorsitz: Dr. Rainer Hess, Gemeinsamer Bundesausschuss
- Ausschuss „Ökonomische Orientierung im Gesundheitswesen“
Vorsitz: Prof. Dr. Eberhard Wille, Universität Mannheim
- Ausschuss „eHealth / Telematik im Gesundheitswesen“
Vorsitz: Dr. Joachim Breuer, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
- Ausschuss „Pflege / Rehabilitation“
Vorsitz: Prof. Dr. Eckart Fiedler, Universität Köln / seit Mai 2007:
Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher, DAK

Die Ausschüsse der GVG sind Foren der bereichsübergreifenden Information und der Konsensbildung. Deshalb spielt der Austausch von Informationen zu aktuellen Themenstellungen eine wichtige Rolle in der Ausschussarbeit.

Darüber hinaus arbeiten die Mitglieder der Ausschüsse immer wieder in wechselnden Arbeitsgruppen zusammen, um zu zentralen Themen gemeinsame Stellungnahmen vorzubereiten und sie in die öffentliche Diskussion in Deutschland und Europa, aber auch in die Abstimmungsprozesse in den Bundesministerien einzubringen.

1.1 Ausschuss Alterssicherung

Im Jahr 2007 hat sich der Ausschuss unter Vorsitz von Prof. Dr. Winfried Schmähl mit folgenden Themen befasst:

- Entgeltumwandlung
- Reform der chilenischen Alterssicherung
- Erwerbsverläufe im Wandel – Auswirkungen auf die Alterssicherung

Mit der Entgeltumwandlung hat der Ausschuss ein sehr aktuelles und kontrovers diskutiertes Thema aufgegriffen. Darüber hinaus hat der Ausschuss langfristige gesellschaftlich-wirtschaftliche Entwicklungen und ihre Auswirkungen auf die Alterssicherung bearbeitet.

Aufgrund der Diskussionen um die Beendigung der **Sozialversicherungsfreiheit der Entgeltumwandlung** zum 31.12.2008 bzw. ihrer Fortsetzung, beschäftigte sich der Ausschuss „Alterssicherung“ zweimal mit diesem Themenkomplex. Im November 2006 stellten Vertreter der Arbeitsgemeinschaft für betriebliche Altersversorgung (aba) und der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV Bund) die Auswirkungen der Entgeltumwandlung auf die betriebliche Altersvorsorge und die gesetzliche Rentenversicherung sowie sozialpolitische und systemische Auswirkungen einer Beendigung bzw. Fortsetzung der Entgeltumwandlung vor. An diese Diskussionen knüpfte der Ausschuss im Juni 2007 an und lud Dr. Reil Held ein, die aktuelle Studie des Mannheimer Forschungsinstituts Ökonomie und Demographischer Wandel (mea) zu diesem Thema vorzustellen, in der die Auswirkungen der Sozialversicherungsfreiheit auf die Rentenversicherung unter verschiedenen Annahmen von Verhaltensreaktionen der Versicherten modelliert werden. Ein Vertreter der Bundesvereinigung Deutscher Arbeitgeberverbände (BDA) gab einen Überblick über tarifvertragliche Vereinbarungen zur betrieblichen Altersvorsorge und zeigte auf, dass in nahezu allen Tarifverträgen die Möglichkeit zur Entgeltumwandlung eröffnet wird. Ausgestaltung und Teilnahmequote unterscheiden sich in den einzelnen Branchen. Ergänzend ging der Ausschussvorsitzende auf sozial- und verteilungspolitische Aspekte ein, die neben den Auswirkungen der Entgeltumwandlung auf die Sozialversicherungshaushalte zu berücksichtigen sind.

Ebenfalls im Juni 2007 stellte ein Vertreter der DRV Bund die aktuellen Vorhaben der chilenischen Regierung zur Reform des Alterssicherungssystems vor. Das **Alterssicherungssystem in Chile** hatte in den 1990er Jahren Modellcharakter für viele andere Reformstaaten. Die GVG hatte diese Diskussionen damals im Rahmen verschiedener Veranstaltungen und einer Studienreise begleitet. Mit der Analyse des aktuellen Gesetzentwurfs zur Reform der damaligen Reformen knüpfte der Ausschuss an seine Arbeiten der Vorjahre an.

Im Oktober 2007 diskutierte der Ausschuss unter Mitwirkung von Fachleuten der DRV Bund und des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) über **Auswirkungen sich ändernder Erwerbsbiographien auf die Alterssicherung** in Deutschland. Die empirische Analyse der Entwicklung von Verteilung von Entgeltpunkten über den Zeitraum 1993 bis 2006 zeigt zum Teil bei bis zu 10% (Westdeutschland) bzw. 20% (Ostdeutschland) der Männer einen Rückgang. Bei Frauen, die insgesamt nach wie vor weniger Entgeltpunkte als Männer erreichen, sind weniger Veränderungen zu beobachten. Generell ist eine deutlichere Spreizung der Rentenhöhen zu beobachten, wobei die Analyse der Alters-Lohn-Profile einen positiven Zusammenhang zwischen Qualifikationsniveau und Einkommen aufzeigt. Eine Untersuchung des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) zu den Erwerbsverläufen von Männern und Frauen in Westdeutschland zeigt für verschiedene Alterskohorten, dass sich die Erwerbsverläufe der Frauen seit den 1970er Jahren bis zur Geburt des ersten Kindes denen der Männer angenähert haben. Zugleich waren sowohl Männer wie Frauen der jüngeren Kohorten im Beobachtungszeitraum häufiger von Arbeitslosigkeit betroffen. Auch wenn Männer generell zwar längere und stetigere Beschäftigungsdauern als Frauen aufweisen, hat ab dem 30. Lebensjahr nur noch die Hälfte einen kontinuierlichen Erwerbsverlauf. Deutlich wurde insgesamt, dass die Situation trotz vorliegender Untersuchungen nach wie vor durch einen Mangel an aussagekräftigen Daten gekennzeichnet ist, die eine umfassende Analyse der Entwicklungen und Schlussfolgerungen auf sozialpolitischen Handlungsbedarf erlauben.

10. November 2006, Berlin

Themen „**Entgeltumwandlung: Auswirkungen und Ausblick**“

Klaus Stiefermann <i>Aba</i> Dr. Reinhold Thiede <i>DRV Bund</i>	
---	--

05. Juni 2007, Berlin:

Themen „**Entgeltumwandlung**“ und „**Reform der chilenischen Alterssicherung**“

Dr. Anette Reil Held <i>Universität Mannheim</i>	Zur Sozialversicherungsfreiheit der Entgeltumwandlung
Prof. Dr. Winfried Schmähl <i>Universität Bremen</i>	Sozial- und verteilungspolitische Aspekte der Entgeltumwandlung
Florian Swyter <i>BDA</i>	Tarifvertragliche Vereinbarungen zur betrieblichen Altersvorsorge auf der Basis des AVmG
Markus Sailer <i>DRV Bund</i>	Reform der chilenischen Alterssicherung

11. Oktober 2007, Berlin

Thema „**Erwerbsverläufe im Wandel – Auswirkungen auf die Alterssicherung**“

Dr. Ralf K. Himmelreicher <i>DRV Bund</i>	Erwerbsbiographien und gesetzliche Rentenversicherung
Dana Müller <i>IAB</i>	Veränderungen der Erwerbsverläufe – empirische Befunde in den IAB Daten

1.2 Ausschuss EU

Im Jahr 2007 hat sich der EU-Ausschuss unter Vorsitz von Prof. Dr. Susanne Tiemann mit folgenden Themen befasst:

- Soziale Rechte für Unionsbürger
- Health Systems Impact Assessment
- Sozial- und gesundheitspolitische Schwerpunkte der deutschen EU-Ratspräsidentschaft
- Konsultationsprozess der EU-Kommission zu Gemeinschaftsmaßnahmen im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen
- Die Auswirkungen der EU-Osterweiterung auf den Arbeitsmarkt und die Sozialen Sicherungssysteme in der EU
- Flexicurity

Das Jahr 2007 war nicht nur aufgrund der deutschen EU-Ratspräsidentschaft ein „europäisches Jahr“: Die EU-Kommission hat in diesem Jahr zahlreiche Konsultationsprozesse in die Wege geleitet und Mitteilungen veröffentlicht. Zugleich war das Jahr 2007 durch sozial- und gesundheitspolitisch relevante Entwicklungen gekennzeichnet, die zwar weniger im Fokus der Öffentlichkeit standen, aber dennoch von Bedeutung sind. Der EU-Ausschuss der GVG hat dieser Konstellation Rechnung getragen.

Im November 2006 beschäftigte sich der Ausschuss mit zwei Themen. Prof. Dr. Ulrich Becker vom Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Sozialrecht legte dar, dass das Freizügigkeitsrecht ursprünglich ausschließlich ein Begleitrecht der wirtschaftlichen Tätigkeit war. Mit dem Maastrichter Vertrag und insbesondere mit dem Artikel 18 EGV wurden dann **Bürgerrechte für Unionsbürger** eingeführt. Anhand einer Reihe von Urteilen des EuGH stellte er dar, dass die Grundsätze der Unionsbürgerschaft (Art. 18 EGV) und der Nichtdiskriminierung (Art. 12 EGV) durchaus in mehreren Fällen einen Zugriff auf soziale Leistungen ermöglichen. Weiteres Thema war das **Health Systems Impact Assessment (HSIA)** – die Gesetzesfolgenabschätzung auf Gesundheit und Gesundheitssysteme – auf EU-Ebene. Ein Vertreter der WHO stellte ein neues Instrument vor, das Hilfestellung und Anleitung zur Abschätzung von Auswirkungen auf Gesundheitssysteme geben soll.

Das erste Halbjahr 2007 war durch die deutsche EU-Ratspräsidentschaft geprägt. Anfang Februar 2007 hatte der Ausschuss aus diesem Anlass Gelegenheit, sich aus erster Hand über die sozial- und gesundheitspolitischen **Schwerpunkte der deutschen EU-Ratspräsidentschaft** zu informieren. Vertreter des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) und des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) stellten die Themen und Aktivitäten beider Ministerien vor.

Thema im Mai 2007 waren die **Auswirkungen der EU-Osterweiterung auf den Arbeitsmarkt und die Sozialen Sicherungssysteme in der EU**. Ein Vertreter des IAB zeigte auf, dass die Migration nach Deutschland heute durch die Übergangsfristen deutlich unter dem Migrationspotential liegt. Er wog Auswirkungen der Zuwanderung auf Wirtschaftsentwicklung und Sozialsysteme gegen Effekte auf Löhne und Beschäftigung in Deutschland ab und plädierte für eine Aufhebung der Fristen unter Einführung einer Sicherheitsklausel.

Das **9. GVG-Euroforum** im September 2007 stand unter dem Motto „Flexicurity – eine Herausforderung für die sozialen Sicherungssysteme“. Vertreter(innen) von GVG-Mitgliedsorganisationen diskutierten auf der Grundlage von Fachvorträgen aus Deutschland, den Niederlanden und der EU-Kommission, in welchem Maße das soziale Sicherungssystem in Deutschland auf die zu beobachtenden Flexibilisierungstendenzen eingestellt ist und welche Möglichkeiten die einzelnen Zweige der sozialen Sicherung haben, um auf die Zunahme atypischer Beschäftigungsverhältnisse, diskontinuierlicher Erwerbsbiographien, den steigenden Bedarf an Weiterbildung während der Erwerbsphase, zunehmenden Bedarf an Auszeiten für die Pflege älterer Angehöriger etc. zu reagieren.

Im Oktober 2006 führte der Ausschuss schließlich seine jährliche **Studienreise** durch und machte sich in Paris mit der Alterssicherung und der Krankenversicherung in Frankreich vertraut. Gelegenheit dazu boten Besuche bei der Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV), dem Conseil d'orientation des Retraites (COR), der Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salaries (CNAMTS) und dem Gesundheitsausschuss des Sénat de France.

22. November 2006, Köln

Themen „**Soziale Rechte für Unionsbürger**“ und „**Health Systems Impact Assessment**“

Prof. Dr. Ulrich Becker <i>Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Sozialrecht, München</i>	Soziale Rechte für Unionsbürger
Dr. Matthias Wismar <i>Who Brüssel – European Observatory on Health System and Policies</i>	Health Systems Impact Assessment

02. Februar 2007, Berlin

Themen „**Sozial- und gesundheitspolitische Schwerpunkte der deutschen EU-Ratspräsidentschaft**“ und „**Konsultationsprozess der EU-Kommission zu Gemeinschaftsmaßnahmen im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen**“

Dr. Christoph Schumacher- Hildebrandt <i>BMAS</i> Ortwin Schulte <i>BMG</i>	Sozial- und gesundheitspolitische Schwerpunkte der deutschen EU-Ratspräsidentschaft
---	--

11. Mai 2007, Köln

Thema „Die Auswirkungen der EU-Osterweiterung auf den Arbeitsmarkt und die Sozialen Sicherungssysteme in der EU“

Dr. Herbert Brücker <i>IAB</i>	Die Auswirkungen der EU-Osterweiterung auf den Arbeitsmarkt und die Sozialen Sicherungssysteme in der EU
-----------------------------------	--

Arbeitsgruppe „Konsultation zu Gemeinschaftsmaßnahmen im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen“

Aus Anlass des Konsultationsprozesses der EU-Kommission zu Gemeinschaftsmaßnahmen im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen hat der Ausschuss zum Jahreswechsel 2006 / 2007 eine Arbeitsgruppe ins Leben gerufen. Am 26. Januar 2007 konnte eine Stellungnahme an die Kommission übersandt werden, in der die GVG ausdrücklich begrüßt, dass die Freizügigkeit auch der Patient(inn)en allgemein als Bestandteil der jedem Bürger zustehenden Freiheitsrechte des Binnenmarkts anerkannt wird. Die GVG stellt fest, dass dazu in Deutschland mit dem GKV-Modernisierungsgesetz bereits im Jahr 2004 sachgerechte Vorschriften erlassen worden sind. Zur grenzüberschreitenden Inanspruchnahme medizinischer Leistungen liegen noch keine umfassenden und validen Daten vor. Deshalb befürwortet die GVG alle Initiativen und Vorhaben, mit denen die Beweggründe, das Ausmaß und die Folgewirkungen untersucht werden. Vor der Frage nach neuen Regelungen ist aus Sicht der GVG festzustellen, welche rechtlichen Vorgaben bereits bestehen und ob die vorhandenen Regelungen ausreichend sind, um die gemeinschaftsrechtlich garantierten Freizügigkeitsrechte von Patient(inn)en, Leistungserbringern und Dienstleistungen zu gewährleisten. In ihrer Stellungnahme geht die GVG ausführlich auf diese Fragen ein.

12. September 2007, Berlin

GVG-Euroforum 2007: **“Flexicurity – eine Herausforderung für die sozialen Sicherungssysteme“**

Prof. Dr. Ute Klammer <i>Universität Duisburg-Essen</i>	Flexicurity als Herausforderung für die sozialen Sicherungssysteme in Europa
Maarten Camps <i>Ministerium für Soziale Angelegenheiten und Beschäftigung, Niederlande</i>	Flexicurity in den Niederlanden
Egbert Holthuis <i>EU-Kommission, GD Beschäftigung, soziale Angelegenheiten und Chancengleichheit</i>	Flexicurity: Flexibilität und Sicherheit kombinieren, Beschäftigung fördern
Alexander Gunkel <i>Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände</i> Gabriele Hoffmann <i>Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V.</i> Dr. Manfred Schnitzler <i>Bundesagentur für Arbeit</i> Dr. Heinz Stapf-Finé <i>Deutscher Gewerkschaftsbund Bundesvorstand</i> Dr. Reinhold Thiede <i>DRV Bund</i>	Podium: Soziale Absicherung flexibler Arbeitsformen in Deutschland

1.3 Ausschuss Ökonomische Orientierung im Gesundheitswesen

Im Jahr 2007 hat sich der Ausschuss unter Vorsitz von Prof. Dr. Eberhard Wille mit folgenden Themen befasst:

- Gesundheit als Wirtschaftsfaktor
- Gesundheitsreform 2007: Wahltarife
- Integrierte Versorgung: eine Zwischenbilanz
- Medizinisch-technischer Fortschritt

Das Gesundheitswesen ist – nicht nur durch die aktuelle Gesundheitsreform – durch zahlreiche Entwicklungen gekennzeichnet, die alle Bereiche des Systems betreffen. Der Ausschuss hat dem Rechnung getragen und sich sowohl mit Fragestellungen beschäftigt,

die sich aus der aktuellen Gesundheitsreform ergeben haben, als auch mit Themen, die von grundlegender Bedeutung sind und schon seit mehreren Jahren auf der gesundheitspolitischen Agenda stehen. Damit konnte der Ausschuss zum Teil an Arbeiten der Vorjahre anknüpfen. Darüber hinaus haben Mitglieder des Ausschusses in einer Arbeitsgruppe sehr intensiv zum medizinisch-technischen Fortschritt gearbeitet.

Im März 2007 konnte der Ausschuss mit Vertretern von vier Bundesministerien – Bundesministerium für Gesundheit, Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie, Bundesministerium der Finanzen und Bundesministerium für Bildung und Forschung – verschiedene Dimensionen von „**Gesundheit als Wirtschaftsfaktor**“ diskutieren.

Im Juni 2007 hatte der Ausschuss Gelegenheit, sich mit einem Thema zu beschäftigen, das im Rahmen der Gesundheitsreform 2007 viel diskutiert wird. Vertreter(innen) von drei Krankenkassen – AOK Baden-Württemberg, Techniker Krankenkasse (TK) und IKK Niedersachsen – stellten vor, wie sie das Instrument der **Wahltarife** bewerten und welche Angebote vorbereitet werden. Ein Vertreter des Bundesversicherungsamtes (BVA) stellte dar, welche Arten von Anträgen aktuell vorlagen und erläuterte die Genehmigungskriterien des Amtes und den Abstimmungsbedarf mit BMG und Landesaufsichten. Ein Vertreter des Verbandes der Privaten Krankenversicherung (PKV) wies auf Auswirkungen der Wahltarife auf die Solidarität und auf Fragen der Kalkulation hin. Ein Vertreter der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) ging auf mögliche Auswirkungen für die Leistungserbringer ein.

Im Oktober 2007 zog der Ausschuss eine **Zwischenbilanz zur Integrierten Versorgung (IV)**. Der Ausschuss hat dies Thema von Beginn mit Interesse verfolgt und mehrfach diskutiert. Unter Beteiligung von Fachleuten des Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V./ Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V. (VdAK / AEV), der AOK Baden-Württemberg, der TK sowie der DRV Bund wurde deutlich, dass in den vergangenen Jahren viele Erfahrungen gemacht wurden und wie sich die Landschaft der Integrierten Versorgungsverträge verändert hat. Zugleich zeigte sich, dass nach wie vor nur begrenzt generelle Aussagen gemacht werden können. Zur Frage der Rehabilitation in der IV wurde deutlich, dass es gute Ansätze gibt, jedoch nach wie vor eine stärkere Einbeziehung der Rehabilitation in die IV erwartet wird. Der Ausschuss wird das Thema weiterverfolgen.

Ein weiteres zentrales Thema war auch im Jahr 2007 der **medizinisch-technische Fortschritt**. Im November 2006 hatte der Ausschuss ein erstes Papier verabschiedet, das grundlegende Definitionen, differenzierte Kriterien für die Bewertung des Nutzens von medizinisch-technischem Fortschritt, erste Empfehlungen für die Bewertung des medizinisch-technischen Fortschritts und potentielle Beispiele für medizinisch-technische Innovationen enthält. Die Stellungnahme wurde im Dezember 2006 als GVG-Informationsdienst ID 317 veröffentlicht. Im Jahr 2007 hat die Arbeitsgruppe sechsmal getagt und an einem zweiten Papier gearbeitet. Der Fokus liegt nun auf aktuellen Möglichkeiten der Dissemination neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in der ambulanten und der stationären Versorgung, der Bedeutung der Bewertung von Nutzen und Kosten für die gesundheitspolitische Entscheidungsfindung sowie auf Methoden und Vorgehen bei Nutzen- und Kostenanalysen. Die Arbeiten werden voraussichtlich um die Jahreswende 2007 / 2008 abgeschlossen.

02 März 2007, Berlin:

Thema „**Gesundheit als Wirtschaftsfaktor**“

Dr. Martin Schölkopf <i>Bundesministerium für Gesundheit</i> Dr. Wolf-Dieter Füchsel <i>Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie</i> Klaus Brandenburg <i>Bundesministerium der Finanzen</i> Dr. Peter Lange <i>Bundesministerium für Bildung und Forschung</i>	Gesundheit als Wirtschaftsfaktor
--	----------------------------------

14. Juni 2007, Berlin

Thema „**Gesundheitsreform 2007: Wahltarife**“

Holger Pressel <i>AOK Baden-Württemberg</i>	Tarifpolitik und Angebote der AOK Baden- Württemberg
Anne-Kathrin Klemm <i>TK</i>	Tarifpolitik und Angebote der Techniker Krankenkasse
Wolfgang Krause <i>IKK Niedersachsen</i>	Tarifpolitik und Angebote der IKK Niedersachsen
Christian Weber <i>PKV</i>	GKV-Wahltarife aus Sicht der Privaten Kranken- versicherung
Hartmut Beckschäfer <i>BVA</i>	GKV-Wahltarife aus Sicht des Bundesversicherungs- amtes
Detlev Heins <i>DKG</i>	GKV-Wahltarife aus Sicht der Deutschen Krankenhausgesellschaft

04. Oktober 2007, Berlin

Thema „**Integrierte Versorgung: eine Zwischenbilanz**“

Thomas Ballast <i>VdAK / AEV</i>	Integrierte Versorgung: Umsetzung und Perspektiven
Gisela Daul <i>AOK Baden-Württemberg</i>	Integrierte Versorgung konkret: „Gesundes Kinzigtal“
Andreas Meusch <i>TK</i>	Integrierte Versorgung konkret: „Schmerztherapie – Erfahrungen und Erfolge“
Christine Ordon <i>DRV Bund</i>	Rehabilitation in der Integrierten Versorgung

Arbeitsgruppe „Medizinisch-technischer Fortschritt“

Die Arbeitsgruppe hat sich zwischen Dezember 2006 und November 2007 mehrfach getroffen und an einer zweiten Stellungnahme gearbeitet. Sie wird im Frühjahr 2008 als GVG-Informationdienst veröffentlicht werden.

1.4 Ausschuss eHealth / Telematik im Gesundheitswesen

Im Jahr 2007 hat sich der Ausschuss unter Vorsitz von Dr. Joachim Breuer mit folgenden Themen befasst:

- Stand des Aufbaus der Telematikplattform
- Kosten-Nutzen-Analyse zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte
- Konsolidierung der Telematikplattform in Europa
- Aufbau der nationalen Telematikplattform in Polen
- Träger- und länderübergreifende Patientenversorgung im Bereich der Teleradiologie

Der GVG-Ausschuss eHealth / Telematik begleitet strategisch den Gesamtprozess des Aufbaus der Telematikplattform, nimmt vorbereitende Aufgaben wahr und organisiert den Austausch der nach dem Gesetz in § 291a SGB V benannten Organisationen und der PKV mit den weiteren relevanten Organisationen im Gesundheitswesen. Auch im Jahr 2007 stand deshalb regelmäßig der Austausch zum aktuellen Stand der Implementierung der Telematik im deutschen Gesundheitswesen und zum Rollout einzelner Anwendungen auf der Tagesordnung. Wie in den Vorjahren, hat der Ausschuss bei seinen Aktivitäten auch stets die Entwicklungen in anderen Mitgliedstaaten der EU sowie die Aktivitäten der Europäischen Kommission mit eingebracht.

So hat sich der Ausschuss im Dezember 2006 in Gesprächen mit Vertretern der Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH (gematik) und des VdAK / AEV über den aktuellen **Stand des Aufbaus der Telematikplattform** informiert. Neben Ausführungen zur **Kosten-Nutzen-Analyse zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte** hatte der Ausschuss Gelegenheit, sich im Unfallkrankenhaus Berlin in praktischer Vorführung über Möglichkeiten der träger- und länderübergreifenden **Patientenversorgung im Bereich der Teleradiologie** zu informieren.

Im Mai 2007 haben **Berichte aus zwei Testregionen**; Sachsen und Schleswig-Holstein; die Darstellungen zum Aufbau der Telematikplattform und der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte durch Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und VdAK / AEV ergänzt.

Die **europäische Dimension** war Schwerpunkt einer Sitzung im September 2007. Vertreter der gematik und der Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung Ausland (DVKA) berichteten über die Konsolidierung der Telematikplattform in Europa, ein Vertreter des Bundesverbandes Informationswirtschaft Telekommunikation und neue Medien (BITKOM) stellte die Aktivitäten der deutschen IT-Industrie in Europa vor. Diese Berichte wurden ergänzt durch den Beitrag des Präsidenten des Nationalen Gesundheitsfonds Polen (NFZ) zum **Aufbau der nationalen Telematikplattform in Polen**.

In engem Zusammenhang zu den Aktivitäten des Ausschusses beteiligte sich die GVG darüber hinaus regelmäßig an der Arbeit des **Beirates der gematik** mbH und begleitete dort gemäß der Aufgabenstellung ihres Ausschusses eHealth / Telematik konstruktiv die Arbeiten zur Umsetzung der Gesundheits-Telematik-Plattform.

14. Dezember 2006, Berlin

Themen „**Telemedizin**“, „**Stand des Aufbaus der Telematikplattform**“ und „**Kosten-Nutzen-Analyse zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte**“

Dr. Frank Hackenberg <i>VdAK / AEV</i>	Ergebnisse der jüngsten Kosten-Nutzen-Analyse zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte
Dirk Drees <i>gematik</i>	Der Aufbau der Telematikplattform und die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte
Prof. Dr. Sven Mutze <i>Unfallkrankenhaus Berlin</i>	Teleradiologie: Träger- und Länderübergreifende Patientenversorgung, Beitrag und Vorführung einer telemedizinischen Anwendung

25. Mai 2007, Sankt Augustin

Thema „**Stand des Aufbaus der Telematikplattform: Berichte aus zwei Testregionen**“

Heinz-Theo Rey <i>KBV</i>	Der Aufbau der Telematikplattform und die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte
Dr. Frank Hackenberg <i>VdAK / AEV</i>	Die elektronische Gesundheitskarte – die Einführung in den Testregionen hat begonnen
Mirko Weißbach <i>AOK Sachsen</i>	Die Testregion Sachsen
Jan Meincke <i>MediSoftware Computersysteme</i>	Die Testregion Schleswig-Holstein

06. September 2007, Berlin

Themen „**Der Aufbau der nationalen Telematikplattform in Polen**“ und „**Die Konsolidierung der Telematikplattform in Europa**“

Andrzej Sosnierz <i>NFZ Polen</i>	Der Aufbau der nationalen Telematikplattform in Polen
Dr. Erhard Geiss <i>gematik</i>	Die Konsolidierung der Telematikplattform in Europa aus Sicht der gematik
Markus Weyres <i>DVKA</i>	Die Konsolidierung der Telematikplattform in Europa aus Sicht der Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung Ausland
Dr. Pablo Mentzini <i>BITKOM</i>	Die Aktivitäten der deutschen IT-Industrie in Europa

Vom 17. bis 19. April 2007 fand in Berlin unter dem Dach der deutschen EU-Ratspräsidentschaft und im Rahmen der eHealth week Berlin der seit dem Jahr 2002 vierte von der GVG verantwortete eHealth-Kongress *eHealth Conference 2007 – From Strategies to Applications* statt. Neben dem Bundesministerium für Gesundheit, der Europäischen Kommission, dem gastgebenden Land Berlin, den federführenden Spitzenorganisationen von Kostenträger- und Leistungserbringerseite und der Betriebsorganisation gematik trugen zahlreiche Organisationen aus Wissenschaft und Industrie diesen Kongress mit. Die inhaltliche und organisatorische Federführung der Woche und des Kongresses lag in den Händen der GVG.

Mit der eHealth Conference 2007 fand nach 2002 in Bonn, 2003 in Dresden und 2005 in München die eHealth-Kongressreihe von BMG, GVG und den Bundesländern ihre Fortsetzung. Zugleich war die eHealth Conference 2007 in diesem Jahr die einzige von der Europäischen Kommission mitgetragene High-Level-Veranstaltung zum Thema eHealth. Dieses Zusammengehen von Europäischer Kommission, Bundesgesundheitsministerium, Land Berlin und GVG unter dem alle verbindenden Dach der deutschen EU-Ratspräsidentschaft erklärt die ausgesprochen europäische und internationale Ausrichtung und auch den Umfang und die Einmaligkeit dieses Ereignisses. Es war mit annähernd 1.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern der bislang größte und sicherlich europäischste von der GVG verantwortete Telematikkongress.

Das Ziel der GVG, den Telematik-Akteuren mit der eHealth-Kongressreihe eine umfassende und übergreifende Informationsdrehscheibe in Deutschland anzubieten, ist erreicht worden. Alle Akteure aus Bund, Ländern, Selbstverwaltungsorganisationen, Privater Krankenversicherung, Industrie und Wissenschaft bekräftigten einmütig die Notwendigkeit dieses Forums und beteiligen sich im Rahmen der eHealth-Kongressreihe gemeinschaftlich an dem Ziel der Entwicklung einer sektorenübergreifenden Telematikplattform – beachtlich angesichts der Heterogenität der Interessen.

Die eHealth-Kongressreihe wird mit der eHealth Konferenz 2008 vom 09. bis 10. September 2008 in Schleswig-Holstein fortgesetzt.

Mehr zum Thema finden Sie auf der Website: <http://ehealth.gvg-koeln.de/>

Telematik-Kongress eHealth 2008/2009

Qualität, Effizienz und Akzeptanz: Zu diesen Kernthemen wird vom 09. bis 10. September 2008 die erfolgreiche eHealth-Kongressreihe der GVG fortgesetzt. Der Kongress wird gemeinsam von der GVG, dem Bundesministerium für Gesundheit, Schleswig-Holstein (dem GMK-Vorsitzland 2008), den federführenden Spitzenorganisationen von Kostenträger- und Leistungserbringerseite und der Betriebsorganisation gematik getragen.

2008 wird auch eine Phase der bundesweiten Umstellung auf Gesundheitskarten und Heilberufsausweise sein. Erste Standard-Anwendungen befinden sich dann im breiten Einsatz – der ideale Zeitpunkt für eine kritische Zwischenbilanz und den Ausblick auf die nächsten Implementierungsschritte normierter Dokumentations-, Informations- und Kommunikationsverfahren entsprechend der gesetzlichen Vorgaben. Der Kreis der Beteiligten und Betroffenen umfasst die medizinischen Leistungserbringer und Kostenträger, aber auch diejenigen Akteure, die nicht zum engen Kreis der vom Gesetzgeber mit der technisch-organisatorischen Umsetzung Beauftragten zählen und mehr noch: praktisch alle Bürgerinnen und Bürger unseres Landes. Diese Wissensnachfrage kann gerade ein Fachkongress mit entsprechendem Medienecho in idealer Weise bedienen.

Die Fortsetzung der Kongressreihe im Herbst 2008 zielt deshalb auf einen kompakten Erfahrungsaustausch der Planer, Entscheider und Praktiker. Für diesen Kreis bietet eHealth 2008 die Möglichkeit, interdisziplinär mit Fachleuten unterschiedlichster Blickwinkel auch über „Best Practice“-Lösungen zu diskutieren. Dies hat auch internationale Bedeutung, da in unseren Nachbarländern ähnliche Entwicklungen auf den Weg gebracht werden. Überdies startet im nächsten Jahr unter deutscher Federführung ein EU-Projekt zur länderübergreifenden Bereitstellung von Gesundheitsdaten im Falle ungeplanter Arztkontakte, um angesichts steigender Bürgermobilität eine kontinuierliche medizinische Versorgung in Europa zu erproben.

Über die aktuelle Bestandsaufnahme hinaus gilt es, die technischen, organisatorischen und finanziellen Folgewirkungen standardisierter Informations- und Kommunikationsprozesse im Gesundheitswesen darzustellen. Dies schließt den Ausblick auf mittelfristige Weiterentwicklungen ein. Abgerundet wird das Bild durch die spartenspezifischen Zielvorstellungen der Leistungserbringer, Kostenträger und Patient(inn)en sowie der Wissenschaft, Industrie und Politik.

Der eHealth-Kongress fördert das Verständnis, den Konsens und damit letztlich die Akzeptanz sinnvoller Telematik-Anwendungen im Gesundheitswesen. Insofern unterstützt er die Trägerorganisationen in ihrem Bemühen, die Gesundheitsversorgung kontinuierlich weiter zu verbessern.

Die bewährte Kultur des Konsenses ist und bleibt Leitgedanke bei der umfassenden Kongresskonzeption der GVG. So kann auch zu einer erhöhten Akzeptanz gegenüber telematischen Anwendungen beigetragen und das Wissen hierüber transparent und zugänglich gehalten werden. Die Vorbereitung dieser Aufgabe durch die GVG mit ihrer inhaltlichen und organisatorischen Kompetenz in diesem Feld sichert die Kontinuität der von allen Beteiligten angemahnten übergreifenden Informationsplattform.

1.5 Ausschuss Pflege / Rehabilitation

Im Jahr 2007 hat sich der Ausschuss mit folgenden Themen befasst:

- Reform der Pflegeversicherung
- Pflegebedürftigkeitsbegriff und Begutachtungsverfahren
- Auswirkungen des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes auf die Rehabilitation

Der langjährige Vorsitzende des Ausschusses, Prof. Dr. Eckart Fiedler, übergab im Mai 2007 den Vorsitz des Ausschusses „Pflege / Rehabilitation“ an Prof. Dr. Herbert Rebscher. Prof. Fiedler hat sich viele Jahre aktiv in der GVG engagiert – von 1991 bis 1996 für die Ersatzkassenverbände als Mitglied des Präsidiums und des Vorstandes und seit 1997 als Vorsitzender des Ausschusses „Pflege / Rehabilitation“. Er hat den Ausschuss, der ursprünglich im Jahr 1981 als Ausschuss „Pflegeversicherung“ gegründet worden war, seit dem Jahr 1997 in seiner heutigen Ausrichtung neu aufgebaut und gestaltet. Im Rahmen der Sitzung am 09. Mai 2007 sprach der Vorsitzende der GVG Prof. Fiedler seinen Dank für sein langjähriges Engagement in der GVG und die sehr erfolgreiche Zusammenarbeit aus.

Zentrales Thema des Ausschusses war im Jahr 2007 die Reform der Pflegeversicherung. Der Ausschuss bearbeitete in jeder seiner Sitzungen spezifische Fragestellungen zu diesem Themenbereich. Darüber hinaus untersuchte der Ausschuss die möglichen Auswirkungen der aktuellen Gesundheitsreform auf die Rehabilitation und führte zwei Veranstaltungen durch.

Im Dezember 2006 hat sich der Ausschuss im Gespräch mit einem Vertreter des BMG über den Stand der Diskussionen zur geplanten **Reform der Pflegeversicherung** informiert. Darüber hinaus diskutierte der Ausschuss Einschätzungen zu den **Auswirkungen des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes auf die Rehabilitation**.

Im Mai 2007 konnte der Ausschuss die beiden Abgeordneten Mattheis und Zylajew begrüßen und sich aus erster Hand über den Fortgang der Diskussionen zur geplanten **Reform der Pflegeversicherung** informieren. Ebenfalls zu Gast war der Vorsitzende des Beirates zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, der über die Arbeiten des Beirates berichtete und die Bedeutung der Zusammenarbeit betonte.

Die dritte Sitzung des Ausschusses, im Oktober 2007, stand im Zeichen des Gesetzesentwurfes zur Pflegeversicherung. Der Ausschuss analysierte den Entwurf – auch vor dem Hintergrund der Stellungnahmen zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung, die der Ausschuss in den Jahren 2003 und 2005 erarbeitet hatte.

In Anknüpfung an die Arbeiten des Ausschusses führte die GVG im Jahr 2007 zwei öffentliche Veranstaltungen durch. Im Januar 2007 zeigten Prof. Dr. Jäckel, Staatssekretär Thönnies und Staatssekretär Dr. Schröder im Rahmen der Veranstaltung **„Die Zukunft der Rehabilitation“** Perspektiven der Rehabilitation in der Renten-, Kranken- und Unfallversicherung sowie die Möglichkeiten des betrieblichen Eingliederungsmanagements auf. Unter Moderation von Prof. Fiedler diskutierten Mitglieder der GVG, wie die verantwortlichen Akteure zusammenwirken können, um eine bedarfsgerechte und nachhaltige Rehabilitation sicherzustellen. Die Dokumentation der Veranstaltung ist im Mai 2007 als Informationsdienst ID 320 erschienen.

Begleitend zur Mitgliederversammlung am 07. November 2007 diskutierten Mitglieder der GVG sowie Vertreter(innen) der Gemeinden und der Anbieter sozialer Dienste unter Moderation von Prof. Rebscher mit Staatssekretärin Caspers-Merck unter dem Motto „Gesund altern – gemeinsam Perspektiven schaffen“ über Herausforderungen der alternden Gesellschaft an Gesundheitsversorgung und Pflege. Die Veranstaltung „**Alter(n) und Gesundheit**“ knüpfte an Veranstaltungen der Vorjahre sowie an aktuelle Arbeiten der GVG-Ausschüsse Pflege / Rehabilitation“ und *gesundheitsziele.de* an.

05. Dezember 2006, Berlin:

Themen „**Reform der Pflegeversicherung**“ und „**Auswirkungen des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes auf die Rehabilitation**“

Dr. Matthias von Schwanenflügel <i>BMG</i>	Reform der Pflegeversicherung: Stand und Perspektiven
Theo Barth <i>Barmer</i> Thomas Bublitz <i>Bundesverband Deutscher Privatkliniken (BDPK)</i> Dr. Wolfgang Heine <i>Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation (DEGEMED)</i> Dr. Stefan Gronemeyer <i>Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen (MDS)</i>	Auswirkungen des GKV- Wettbewerbsstärkungsgesetzes auf die Rehabilitation

09. Mai 2007, Berlin:

Themen „**Reform der Pflegeversicherung**“ und „**Pflegebedürftigkeitsbegriff und Begutachtungsverfahren**“

Willi Zylajew <i>MdB</i> Hilde Mattheis <i>MdB</i>	Die Reform der Pflegeversicherung
Wilhelm Schmidt <i>Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.</i>	Pflegebedürftigkeitsbegriff und Begutachtungsverfahren

24. Oktober 2007; Berlin:

Thema „Reform der Pflegeversicherung“

Harry Fuchs <i>Düsseldorf</i>	Reform der Pflegeversicherung: Stand und Perspektiven
Paul Jürgen Schiffer <i>VdAk / AEV</i> Andreas Besche <i>PKV</i> Martin Kramer <i>BDPK</i> Martin Kröger <i>BDA</i> Jürgen Sendler <i>Deutscher Gewerkschaftsbund</i>	Bewertung der Reformvorschläge

17. Januar 2007, Berlin

“Die Zukunft der Rehabilitation“

Prof. Dr. med. Wilfried H. Jäckel <i>Universitätsklinikum Freiburg</i>	Die Rehabilitation der Zukunft – Rahmenbedingungen und Anforderungen
Franz Thönnies <i>BMAS</i>	Die Zukunft der Rehabilitation in der Renten- und Unfallversicherung
Dr. Klaus Theo Schröder <i>BMG</i>	Die Zukunft der Rehabilitation in der Krankenversicherung
Dr. Joachim Breuer <i>Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG)</i> Peter Clausing <i>BDPK</i> Dr. Martin Danner <i>BAG SELBSTHILFE</i> Dr. Wolfgang Heine <i>DEGEMED</i> Dr. Doris Pfeiffer <i>VdAK / AEV</i> Dr. Axel Reimann <i>DRV Bund</i>	Podium: Gemeinsam für eine bedarfsgerechte und nachhaltige Rehabilitation

07. November 2007, Berlin

“Alter(n) und Gesundheit in Deutschland“

Marion Caspers-Merk <i>BMG</i>	Herausforderungen der alternden Gesellschaft an Gesundheitsversorgung und Pflege in Deutschland
Prof. Dr. Christoph Fuchs <i>Bundesärztekammer (BÄK)</i> Wolfgang Heine <i>DEGEMED</i> Bernd Meurer <i>Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (BpA)</i> Paul-Jürgen Schiffer <i>VdAK / AEV</i> Rolf Stuppardt <i>IKK-Bundesverband</i> Dr. Irene Vorholz <i>Deutscher Landkreistag</i>	Podium: Gesund altern – gemeinsam Perspektiven schaffen

1.6 Arbeitsgruppe Selbstverwaltung

Neben den ständigen Ausschüssen der GVG haben Mitglieder der GVG im Jahr 2007 sehr intensiv in einer Arbeitsgruppe zusammengearbeitet, die sich aus dem Präsidium der GVG konstituiert hat. Die Arbeitsgruppe hat unter Leitung des stv. Vorsitzenden der GVG, Prof. Dr. Winfried Schmähl, zur Selbstverwaltung, einem zentralen Grundprinzip der sozialen Sicherung in Deutschland, gearbeitet.

Ergebnis dieser Arbeiten ist ein gemeinsames Papier zu Grundsätzen, Trends und Entwicklungsperspektiven der Selbstverwaltung – neben der sozialen Selbstverwaltung sind auch die berufständische und die gemeinsame Selbstverwaltung einbezogen. Auch europarechtliche Aspekte werden berücksichtigt.

Die Ergebnisse dieser Arbeiten werden Anfang 2008 der Öffentlichkeit vorgestellt.

2. *gesundheitsziele.de*

Die Gesundheitsministerkonferenz der Länder (GMK) hat in ihrem Beschluss vom 30. Juni 2006 festgestellt, dass ein gegliedertes Gesundheitssystem wie das deutsche einer stärkeren gemeinsamen inhaltlichen Orientierung bedarf, um neuen Herausforderungen und Gesundheitsgefahren zu begegnen. Eine solche Orientierung kann durch nationale Gesundheitsziele unterstützt werden. Deshalb tritt die GMK dafür ein, den von Bund, Ländern, Selbstverwaltung und weiteren Beteiligten getragenen Prozess von *gesundheitsziele.de* fortzusetzen.

Damit hat die GMK das zentrale Anliegen von *gesundheitsziele.de* bestätigt: zielorientierte Vernetzung über einzelne Bereiche hinweg durch gemeinsame Orientierung an übergreifenden Inhalten. Mit diesem Ansatz fördern Gesundheitsziele Transparenz, schaffen Synergieeffekte und ermöglichen gemeinsame Problemwahrnehmung und -lösung. Dies ist ein langfristiger Prozess und erfordert eine kontinuierliche Plattform für Verantwortliche aus Politik, Selbstverwaltung, Vertretungen der Selbsthilfe- und Patient(in)enorganisationen, weiteren verantwortlichen Akteuren und Wissenschaftler(inne)n.

gesundheitsziele.de ist eine gemeinsame Plattform der Akteure, die für das pluralistische Gesundheitswesen in Deutschland verantwortlich sind. Sie haben seit dem Jahr 2000 im Rahmen des Projektes „*gesundheitsziele.de* / Forum zur Entwicklung und Umsetzung von Gesundheitszielen in Deutschland“ gemeinsam Grundlagen und Gesundheitsziele entwickelt. *gesundheitsziele.de* ist aus dem GVG-Ausschuss „Medizinische Orientierung im Gesundheitswesen“ entstanden. Die beteiligten Akteure gehen allerdings über den Mitgliederkreis der GVG hinaus. Die Geschäftsstelle der GVG ist zugleich Geschäftsstelle von *gesundheitsziele.de*. Das Vorhaben wurde von Beginn an finanziell vom BMG und GVG getragen.

Vom Modellprojekt zum Kooperationsverbund

Die finanzielle Projektförderung des Ministeriums endete zum Jahresende 2006. Zugleich herrschte Einigkeit über den Erfolg des bisherigen Vorgehens und die Notwendigkeit der Weiterführung des Prozesses. Deshalb sicherten die beteiligten Akteure durch ihr weiteres Engagement die Weiterentwicklung des nationalen Gesundheitszieleprozesses ab 2007. Die Finanzierung erfolgt derzeit durch:

- Spitzenverbände der Gesetzlichen Krankenversicherung
- Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V.
- Kassenärztliche Bundesvereinigung
- Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e.V.
- Bundesverband Medizintechnologie e.V.
- Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V.

Das BMG trägt den Prozess weiterhin inhaltlich, arbeitet aktiv mit, führt Maßnahmen zur Umsetzung der Gesundheitsziele durch und hat *gesundheitsziele.de* im Jahr 2007 auch durch die Finanzierung einer Konferenz unterstützt.

Mit dieser strukturellen Veränderung wurde die Modellphase abgeschlossen und *gesundheitsziele.de* zu einem auf Dauer angelegten Kooperationsverbund weiterentwickelt. Die Geschäftsstelle bei der GVG bleibt als Koordinationsplattform der beteiligten Akteure erhalten.

Mit der strukturellen Veränderung wurde auch die inhaltliche Standortbestimmung erneuert. Es wurden Schwerpunkte gesetzt und Verabredungen zu konkreten Arbeitsvorhaben für 2007 getroffen. Das erklärte Ziel des Kooperationsverbundes ist, die dezentralen Umsetzungsaktivitäten sichtbar zu intensivieren und den Prozess auf allen Ebenen stärker zu verankern. Als zentrale Schwerpunkte der weiteren Aktivitäten aller Beteiligten wurden daher vereinbart:

- Sichtbare und wirksame Vernetzung mit anderen Zieleprozessen und Programmen
- Weiterentwicklung der dezentralen Umsetzungsaktivitäten und Durchführung von konkreten zielführenden Maßnahmen
- Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit, um Bekanntheitsgrad und Akzeptanz weiter zu erhöhen
- Weiterentwicklung der Evaluation der Gesundheitsziele
- Entwicklung von Indikatoren für den Gesamtprozess, anhand derer der Kooperationsverbund jährlich seinen Erfolg messen will und die als Planungsgrundlage für künftige Aktivitäten dienen sollen.

Gemeinsam Zukunft gestalten

Um die strukturellen Veränderungen und die Fokussierung auch nach außen zu dokumentieren, hat der Kooperationsverbund eine gemeinsame Erklärung veröffentlicht, die im Zusammenhang mit der Tagung „*gesundheitsziele.de: Gemeinsam Zukunft gestalten – Gesundheitsziele konkret!*“ am 10. September 2007 in Berlin vorgestellt wurde. Die Tagung selbst stand im Zeichen der politischen Bedeutung des nationalen Gesundheitszieleprozesses auf Ebene von Bund, Ländern und den sozialen Sicherungssystemen. Weiterer Schwerpunkt war die konkrete Umsetzung von Gesundheitszielen anhand der drei Schwerpunktthemen „Patient(inn)enkompetenz stärken am Beispiel Diabetes“, „Evaluation am Beispiel Depressive Erkrankungen“ und „Organisationsstrukturen von Gesundheitszieleprozessen am Beispiel Kindergesundheit“.

Aktuelle Aktivitäten des Kooperationsverbundes

Wichtige Partner und Akteure bei der Entwicklung und Umsetzung von Gesundheitszieleprogrammen sind die Bundesländer. Der GMK-Beschluss vom Juni 2006 bekräftigte diesen Kurs und sprach sich erneut für die Weiterentwicklung von Gesundheitszielen und prioritären Handlungsfeldern auf Bundes- und Länderebene aus. Um diesen Prozess zu unterstützen und transparent zu machen hat die GVG Band 55 „**Gesundheitsziele im Föderalismus – Programme der Länder und des Bundes**“ im Rahmen ihrer Schriftenreihe vorgelegt. Der Sammelband enthält Beiträge aller Bundesländer zu ihren gesundheitspolitischen Schwerpunktsetzungen, ihren Organisationsstrukturen und ihren konkreten Programmen. Damit liegt erstmalig eine strukturierte Übersicht über die Aktivitäten der Länder vor.

Ein wichtiger Bestandteil des Gesundheitszieleprozesses ist die **Evaluation**. Dabei geht es einerseits um die Evaluation des Gesamtprozesses und andererseits um die Evaluation der einzelnen Gesundheitsziele. Schritt für Schritt erarbeitet der Evaluationsbeirat unter Vorsitz von Prof. Dr. Maschewsky-Schneider Konzepte für jedes der derzeit 6 Gesundheitsziele. Nach Konzepten für die Gesundheitsziele „Tabakkonsum reduzieren“ und „Patient(inn)ensouveränität stärken“, wurde in den vergangenen Monaten ein Evaluationskonzept für das Gesundheitsziel „Depressive Erkrankungen“ erarbeitet. Die Federführung lag bei Prof. Dr. Dr. Härter in Zusammenarbeit mit Dr. Bermejo (beide Universitätsklinik Freiburg). Das Konzept nimmt insbesondere die Startermaßnahmen in den Blick und identifiziert vorhandene Daten- bzw. Informationsquellen. Es wurde geprüft, inwieweit vorhandene Daten zur Bewertung der Erfolgsindikatoren nutzbar sind, Datenlücken bzw. notwendige zusätzliche Erhebungen wurden beschrieben. Das Evaluationskonzept wurde auf der Tagung am 10. September 2007 in Berlin der

Öffentlichkeit vorgestellt und steht nun zum Download auf der Website www.gesundheitsziele.de. Es geht nun darum zu überlegen, wie die bisher erarbeiteten Evaluationskonzepte in die praktische Anwendung gebracht werden können.

Vielfältige Maßnahmen wurden bereits erfolgreich umgesetzt. Einige davon unter dem Dach und in Kooperation mit gesundheitsziele.de. Aktuelle Beispiele aus verschiedenen Bereichen sind Angebote zu Gesundheitsbildung und Gesundheitstraining in der medizinischen Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung, das Gesundheitszieleprogramm „Gesunde.Sachsen.de“, mit dem der Freistaat die Umsetzung der nationalen Gesundheitsziele unterstützt, die thematische Ausrichtung von telefonischen Gesundheitsbefragungen des Robert Koch-Institutes an den Belangen von gesundheitsziele.de sowie passende Schwerpunktsetzungen bei der Gesundheitsberichterstattung und vielfältige Maßnahmen der Krankenkassen, die z. B. im Bereich der Prävention unter Nutzung des Logos von gesundheitsziele.de auf Förderung von Bewegung, Entspannung, Stressbewältigung, Gewichtsreduktion sowie Nichtraucherzielen.

Das **DAK-Modellprojekt zur Diabetesprimärprävention** „Gesund bleiben – Diabetes verhindern“ wurde u.a. von gesundheitsziele.de mit initiiert und konzipiert. Ziel war, Personen mit einem erhöhten Diabetes-Risiko zu ermitteln und sie bei der Reduzierung ihrer Risikofaktoren wirksam zu unterstützen. Aufgrund der kurzen Laufzeit von einem halben Jahr sind bislang nur eingeschränkte Aussagen über die Wirksamkeit des Programms möglich. Dennoch kann festgestellt werden, dass es den Teilnehmer(inne)n gelungen ist, ihre Risikofaktoren in einem Diabetes-relevanten Umfang zu verbessern. Diese Erfolg versprechenden Ergebnisse haben das Land Sachsen bewogen, das Modell flächendeckend umzusetzen. Fast alle sächsischen Krankenkassen sowie mehrere Leistungserbringer beteiligen sich an diesem Vorhaben im Rahmen des sächsischen Gesundheitszieleprozesses. Weitere Bundesländer haben Interesse angemeldet. Gleichwohl gibt es konzeptionellen Weiterentwicklungsbedarf, um zusätzliche Zielgruppen, insb. sozial Benachteiligte, Versicherte aus niedrigeren Bildungsschichten und Männer zu erreichen.

Wichtiger Schwerpunkt der Arbeit der Geschäftsstelle in der zweiten Jahreshälfte ist die erstmalige **Evaluation des Gesamtprozesses** für das laufende Jahr und die finanzielle Absicherung für 2008. gesundheitsziele.de ist außerdem auf einigen bundesweiten **Tagungen** mit Beiträgen vertreten. Dazu gehören der 2. Nationale Präventionskongress / 6. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung „Versorgungsforschung und Prävention“ im Oktober in Dresden, die Jahrestagung des Arbeitskreises Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft am 3./4.11. „AKF-Frauengesundheitsziele: Prävention und Gesundheitsförderung“ sowie der 13. Kongress Armut und Gesundheit vom 30.11.-2.12. in Berlin mit dem Schwerpunktthema „Strategien für gesundheitliche Chancengleichheit“.

Ferner wird der Kooperationsverbund zum Jahresende mit der **Auswahl eines weiteren Gesundheitsziels** beginnen. Das Ziel wird dann Folgejahr im Rahmen einer Facharbeitsgruppe entwickelt werden.

Im Jahr 2007 tagten mehrfach Ausschuss und Steuerungskreis, die neben der grundlegenden Diskussion und Begleitung des Projektes folgende konkrete Themenstellungen bearbeitet haben:

Ausschuss

23. Januar 2007:

Thema „**Aufbau des Kooperationsprojekts zur Weiterführung des nationalen Gesundheitszieleprozesses ab 2007 – Inhalte und Strukturen**“

18. April 2007:

Themen „**Planung konkreter Aktivitäten für 2007**“ und „**Modellprojekt Diabetesprimärprävention**“

Dr. Peter Schwarz <i>TU Dresden</i> Hella Thomas <i>DAK</i> Dr. Ingbert Weber <i>Zentralinstitut für die kassen- ärztliche Versorgung</i>	Modellprojekt Diabetesprimärprävention: Evaluation des Find-Risk-Fragebogens, Auswertungsergebnisse des Modellprojekts
--	--

11. Juli 2007:

Themen „**Aktivitäten im Handlungsfeld Impfen**“ und „**Evaluationskonzept „Depressive Erkrankungen**“

Dr. Claudia Kuhnhen <i>Bundesverband der Ärzt/innen im ÖGD</i>	Aktivitäten im Handlungsfeld „Impfen“
Dr. Isaac Bermejo <i>Universitätsklinik Freiburg</i>	Evaluationskonzept „Depressive Erkrankungen“

23. Oktober 2007:

Themen „**Depressive Erkrankungen**“ und „**Integrierte Versorgung Diabetes**“

Dr. Isaac Bermejo <i>Universitätsklinik Freiburg</i>	Nationale Versorgungsleitlinie „Depression“
Hardy Müller <i>TK</i>	Modellprojekt: Informationsdatenbank „Depression“
Gerd Gottschalk <i>Medtronic</i> Volker Heuzeroth <i>Taunus BKK</i>	Projekt „Diabetiva“

Steuerungskreis:

27. März 2007

Thema „**Weiterentwicklung des Gesundheitszieleprozesses**“

25. Juni 2007

Themen u.a. „**Erfolgsindikatoren für den Kooperationsverbund**“ und „**Modellprojekt Diabetesprävention**“

Hella Thomas <i>DAK</i> Dr. Peter Schwarz <i>TU Dresden</i>	Modellprojekt Diabetesprimärprävention: Auswertung des Modellprojektes, Vorgehen und Stand der flächendeckenden Umsetzung in Sachsen
--	--

09. November 2007

Themen „**Jahresevaluation 2007**“ und „**Jahresplanung 2008**“

Evaluationsbeirat

3. Mai 2007:

Themen „**Erfolgsindikatoren für den Kooperationsverbund** und
„**Evaluationskonzept ,Depressive Erkrankungen**““

Prof. Dr. Dr. Martin Härter <i>Universitätsklinik Freiburg</i>	Evaluationskonzept „Depressive Erkrankungen“
---	--

26. September 2007

Themen „**Verfahren zur Auswahl eines neuen Gesundheitsziels**“ und „**Methodisches Konzept zur Evaluation der Erfolgsindikatoren**“

Weitere Informationen erhalten Sie im Internet unter www.gesundheitsziele.de oder direkt bei der Geschäftsstelle von gesundheitsziele.de c/o GVG e.V.

3. Öffentlichkeitsarbeit

3.1 Veranstaltungen

Ziel der GVG-Veranstaltungen ist es, den Mitgliedern der GVG ein Forum zu bieten und zugleich den Dialog mit Vertreterinnen und Vertretern aus Politik, Wissenschaft und Fachöffentlichkeit zu vertiefen. Auch im Jahr 2007 stellte die GVG im Rahmen ihrer Veranstaltungen verschiedene Ausschnitte aus ihrem breiten Tätigkeitsfeld vor. Die Konferenzen und Workshops reichten von politischer Diskussion bis zur spezifischen Fachinformation und bezogen auch internationale Fragestellungen ein.

Auftakt bildete am 17. Januar 2007 die GVG-Konferenz **„Die Zukunft der Rehabilitation“**. Mit dieser Veranstaltung knüpfte die GVG an die Arbeiten des Ausschusses „Pflege / Rehabilitation“ an. Prof. Dr. Jäckel, Staatssekretär Thönnies und Staatssekretär Dr. Schröder zeigten Herausforderungen und Perspektiven der Rehabilitation in der Renten-, Kranken- und Unfallversicherung auf. Dabei wurde deutlich, wie die Rehabilitation zur Teilhabe und Lebensqualität der Betroffenen beiträgt, aber auch welche positiven ökonomischen Effekte dieser wichtige Leistungsbereich der Renten-, Kranken- und Unfallversicherung haben kann. In der von Prof. Fiedler moderierten Podiumsdiskussion bot die GVG als Zusammenschluss eines breiten Spektrums verantwortlicher Akteure ein Forum, um insbesondere auch übergreifende Fragen zu diskutieren.

Ebenfalls in Anknüpfung an die regelmäßigen Fachdiskussionen im Ausschuss „Pflege / Rehabilitation“ fand am 07. November 2007 die Veranstaltung **„Alter(n) und Gesundheit“** statt. Staatssekretärin Caspers-Merck stellte einleitend die Herausforderungen der alternden Gesellschaft an Gesundheitsversorgung und Pflege in Deutschland vor. Die anschließende, von Prof. Rebscher moderierte Diskussion stand unter dem Motto „Gesund altern – gemeinsam Perspektiven schaffen“.

Die Konferenz des bei der GVG angesiedelten Kooperationsverbundes *gesundheitsziele.de* am 10. September 2007 stand unter dem Motto **„Gemeinsam Zukunft gestalten: Gesundheitsziele konkret!“**. Unter Beteiligung von Bundesministerin Ulla Schmidt und der Vorsitzenden der Gesundheitsministerkonferenz, Ministerin Dr. Monika Stolz, ging es um die politische Bedeutung des nationalen Gesundheitszieleprozesses sowie um konkrete Koordinierungs- und Vernetzungsmöglichkeiten. Im Rahmen der Veranstaltung wurde auch eine gemeinsame Erklärung aller Akteure veröffentlicht. Mit der von allen Kooperationspartnern getragenen Erklärung bestätigen die Partner u. a. ihr Bestreben, ihre eigenen Aktivitäten an Gesundheitszielen auszurichten, zielführende Maßnahmen umzusetzen und sich dabei an den konsentierten Vorgehensweisen und Konzepten von *gesundheitsziele.de* zu orientieren, die Zusammenarbeit im Kooperationsverbund intensiv fortzusetzen und sich gemeinsam für die Erreichung der Gesundheitsziele stark zu machen.

Im Rahmen des **9. GVG-Euroforum** diskutierten am 12. September 2007 Vertreter(innen) von GVG-Mitgliedsorganisationen zum Thema **„Flexicurity – eine Herausforderung für die sozialen Sicherungssysteme“**. Fachleute aus Deutschland, den Niederlanden und der EU-Kommission stellten einleitend das Konzept „Flexicurity“ und seine Umsetzung in verschiedenen Mitgliedstaaten der EU vor. Flexicurity bedeutet erhöhte Flexibilität am Arbeitsmarkt verknüpft mit entsprechender sozialer Absicherung. Die konkrete Ausgestaltung in den einzelnen Ländern gestaltet sich aufgrund der unterschiedlichen Ausgangssituationen und Herausforderungen sehr vielfältig. Das GVG-Euroforum greift als Veranstaltungsreihe in jedem Jahr Diskussionen im EU-Ausschuss der GVG auf. Ziel des 9. GVG-Euroforums war es, für Deutschland zu diskutieren,

welche Möglichkeiten die einzelnen Zweige der sozialen Sicherung haben, um auf zunehmende Flexibilisierungstendenzen einzugehen.

Im Rahmen einer weiteren Veranstaltungsreihe der GVG fand vom 17. bis 19. April 2007 in Berlin der 4. ehealth-Kongress unter dem Motto „**eHealth Conference 2007 – From Strategies to Applications**“ statt. Neben dem Bundesministerium für Gesundheit, der Europäischen Kommission, dem gastgebenden Land Berlin, den federführenden Spitzenorganisationen von Kostenträger- und Leistungserbringerseite und der Betriebsorganisation gematik trugen zahlreiche Organisationen aus Wissenschaft und Industrie diesen Kongress mit. Aufgrund der deutschen EU-Ratspräsidentschaft im 1. Halbjahr 2007 wurde die Konferenz im Rahmen der eHealth week und unter Beteiligung der EU-Kommission durchgeführt. Die inhaltliche und organisatorische Federführung der Woche und des Kongresses lag in den Händen der GVG. Erklärtes Ziel von eHealth 2007 war es, eHealth-Strategien, konkrete Trends und unmittelbar bevorstehende Implementierungsschritte in den EU-Mitgliedsstaaten vorzustellen und intensiv zu diskutieren. Im Fokus stand dabei die Frage nach ihrem Anwendungsnutzen. Es galt, Lösungsmöglichkeiten für grenzüberschreitende, interoperable Prozesse und europaweite elektronische Dienste sowie die hierzu vorbereitenden Aktionen der europäischen Partner aufzuzeigen. Dazu kamen während der drei Tage rund 260 Vortragende aus Europa und Übersee zusammen, um in bis zu sieben parallelen Themensträngen einen ergebnisorientierten Austausch zu führen. Die Kongressreihe wird vom 09. bis 10. September 2008 in Schleswig-Holstein unter dem Motto „Qualität, Effizienz und Akzeptanz“ fortgeführt.

Ebenfalls im Rahmen der deutschen EU-Ratspräsidentschaft wirkte die GVG an zwei weiteren Veranstaltungen mit. Am 15. und 16. Januar 2007 veranstalteten das Bundesministerium für Gesundheit und die Spitzenverbände der Krankenkassen in Potsdam die Konferenz „**Die soziale Dimension im Binnenmarkt – Zukunftsperspektiven der Krankenversorgung in Europa**“. Die GVG hat die konzeptionelle Vorbereitung der Veranstaltung und ihre Durchführung unterstützt. Am 12. und 13. März 2007 fand in Bremen die **Ministerkonferenz „Verantwortung & Partnerschaft – gemeinsam gegen HIV / AIDS“** statt. Sie wurde vom Bundesministerium für Gesundheit und der Europäischen Kommission mit dem Verband der privaten Krankenversicherung e.V., der WHO, UNAIDS und den Teampräsidentschaftspartnern Portugal und Slowenien in Zusammenarbeit mit der GVG veranstaltet.

3.2 Publikationen

3.2.1 Informationsdienst der GVG

Auch im Jahr 2007 hat die GVG ihre Arbeit regelmäßig in ihren Informationsdiensten dokumentiert.

Im November 2006 veröffentlichte die GVG ihren **Jahresbericht** (ID 315).

Mit den Informationsdiensten 318 und 320 dokumentierte die GVG zusammenfassend die Vorträge und Diskussionen der Veranstaltungen, die im Jahr 2006 bzw. 2007 zu **Familienpolitik und sozialer Sicherung in Europa** und zur **Zukunft der Rehabilitation** stattgefunden haben.

Mit Informationsdienst 319 stellte die GVG die aktuellen **Reformvorschläge zur chilenischen Alterssicherung** vor. Die Rentenreformen in Lateinamerika – vor allem Chile – hatten in den 1980er und 90er Jahren den sozialpolitischen Diskurs auch in Europa maßgeblich beeinflusst und wurden damals von der GVG intensiv beobachtet. Der aktuelle Reformvorschlag wurde deshalb im Ausschuss „Alterssicherung“ mit besonderem Interesse diskutiert.

Ebenfalls als Informationsdienste hat die GVG zwei Stellungnahmen veröffentlicht, die in ihren Ausschüssen erarbeitet wurden. Mit Informationsdienst 316 hat die GVG im November 2006 die **Auswirkungen der Anhebung der Altersgrenzen** dargestellt. Dabei wurden die Auswirkungen und Wechselwirkungen der Anhebung der Altersgrenze auf die erste, zweite und dritte Säule der Alterssicherung in Deutschland ausführlich analysiert. Informationsdienst 317 beinhaltet grundlegende Definitionen und differenzierte Kriterien für die Bewertung des Nutzens von **medizinisch-technischem Fortschritt** sowie erste Empfehlungen für die Bewertung des medizinisch-technischen Fortschritts und potentielle Beispiele für medizinisch-technische Innovationen.

- 315 Die GVG berichtet über ihre Arbeit. Dezember 2005 bis November 2006, November 2006
- 316 GVG-Diskussionspapier zur geplanten Anhebung der Altersgrenzen, November 2006
- 317 Stellungnahme der GVG: Auswirkungen des medizinisch-technischen Fortschritts. Entwicklung von Bewertungskriterien, Dezember 2006
- 318 Familienpolitik und soziale Sicherung in Europa. Erfahrungen aus Europa – Vorbild für Deutschland?, März 2007
- 319 Reform der chilenischen Alterssicherung. Ziele und Maßnahmen des Gesetzentwurfs vom Dezember 2006, April 2007
- 320 Die Zukunft der Rehabilitation, Mai 2007

Die Informationsdienste sind kostenfrei über die GVG-Geschäftsstelle zu beziehen oder im Internet abrufbar unter www.gvg-koeln.de.

3.2.2 Schriftenreihe der GVG

Viel Beachtung fand Band 55 der Schriftenreihe „**Gesundheitsziele im Föderalismus**“, der im März 2007 erschienen ist. Diese Publikation stellt erstmals Beiträge aus allen Bundesländern zu ihren jeweiligen Zieleprozessen vor. In den Selbstdarstellungen werden Strukturen und Vorgehensweisen ebenso wie die konkrete Umsetzung auf Landesebene beschrieben. Der nationale Gesundheitszieleprozess und die Aktivitäten in den Ländern zur Entwicklung und Umsetzung von Gesundheitszielen bzw. prioritären Handlungsfeldern geben sich wechselseitig Impulse. Als Promotoren für zielorientierte Gesundheitspolitik und deren konkrete Umsetzung bis in die Kommunen sind die Bundesländer wichtige Akteure und Partner im nationalen Gesundheitszieleprozess. Die Publikation zeigt außerdem Schnittmengen und Kooperationspotenziale zwischen den Bundesländern.

Band 55 Gesundheitsziele im Föderalismus – Programme der Länder
 und des Bundes
 Köln, 2007 – ISBN 978-3-9811491-0-4

Die GVG Schriftenreihe erscheint beim nanos Verlag. Bibliographische Nachweise sind u.a. auf der GVG-Website abrufbar.

3.2.3 Weitere Aktivitäten

Darüber hinaus wurden in der Geschäftsstelle **Fachbeiträge zu verschiedenen Themenbereichen** für Fachzeitschriften erstellt – zu den Stellungnahmen der GVG, zur Telematik, zu den Gesundheitszielen und zur internationalen Projektarbeit.

Ferner haben sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Geschäftsstelle aktiv an **Tagungen und Veranstaltungen anderer Institutionen** beteiligt, um die Arbeit der GVG vorzustellen und zu aktuellen Themenstellungen zu berichten.

Zentrales Medium der Öffentlichkeitsarbeit ist der **Webauftritt der GVG**:

Unter www.gvg-koeln.de sind Informationen über alle Tätigkeitsbereiche der GVG in deutscher und englischer Sprache abrufbar. Die Website konnte im vergangenen Jahr monatlich zwischen 4000 und 4500 Besuche verzeichnen – fast eine Verdopplung gegenüber dem Vorjahr.

Unter www.gesundheitsziele.de bzw. www.health-targets.de sind in deutscher und englischer Sprache Informationen über das Projekt *gesundheitsziele.de* abrufbar. Die Website konnte im vergangenen Jahr monatlich zwischen 4000 und 5000 Besuche verzeichnen – gegenüber dem Vorjahr mehr als doppelt so viele Besuche.

Unter <http://ehealth.gvg-koeln.de/> finden sich in deutscher und englischer Sprache Informationen über die Telematikaktivitäten der GVG und anderer Akteure. Die Website konnte im vergangenen Jahr monatlich 5000 bis 9000 (bedingt durch die ehealth-Conference 2007) Besuche monatlich verzeichnen – ebenfalls ein deutlicher Anstieg.

4. Internationale Arbeit

Seit Beginn der 90er Jahre arbeitet die GVG über die Mitgliedstaaten der Europäischen Union hinaus mit Reformstaaten in Mittel- und Osteuropa und anderen Ländern zusammen. Fachleute aus den Mitgliedsorganisationen, der Geschäftsstelle und anderen Organisationen im In- und Ausland arbeiten dabei gemeinsam mit den Projektpartnern – meist Ministerien, Behörden oder Sozialversicherungsträger – an der Reform und Ausgestaltung der Gesundheits- und Sozialsysteme. Das Themenspektrum umfasst den gesamten Bereich der sozialen Sicherung, des Gesundheitswesens und der Beschäftigungspolitik. Im Jahr 2007 haben insbesondere die Bereiche „Beschäftigungspolitik“, „Gesundheitswesen / Krankenversicherung“ und „Arbeitsschutz / Unfallversicherung“ die internationale Arbeit der GVG geprägt.

Eine bedeutsame Rolle bei der internationalen Zusammenarbeit nahmen auch im Jahr 2007 die so genannten „Twinning-Projekte“ (Institutionenpartnerschaften) der EU ein. Hier steht neben der Zusammenarbeit an konkreten Reformvorhaben der Aufbau von Partnerschaften zwischen verantwortlichen Institutionen im Vordergrund. Diese Partnerschaftsprojekte wurden im Jahr 2007 sowohl – im Rahmen von Übergangsregelungen – mit neuen EU-Mitgliedstaaten, vor allem aber mit Beitrittskandidatenländer durchgeführt. Hier sind insbesondere die Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawien zu nennen. Gerade auch diese Art der Kooperation hat zu intensiven Arbeitsbeziehungen zwischen verantwortlichen Institutionen in Deutschland und in den Partnerländern geführt, die über die eigentliche Projektzusammenarbeit hinaus eine stabile Grundlage für die sozialpolitische Zusammenarbeit allgemein bilden. Neben den Twinningprojekten hat sich die GVG in weiteren Projekten, insbesondere der EU-Kommission, engagiert. Auch hier standen Fragen zu „Beschäftigungspolitik“, „Gesundheitswesen / Krankenversicherung“ und „Arbeitsschutz / Unfallversicherung“ im Vordergrund.

Unter den Kooperationsländern spielen zunehmend die Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawien eine große Rolle neben der langjährigen Zusammenarbeit mit neuen Mitgliedstaaten sowie der Ukraine und Russland. Erstmals hat die GVG auch mit Malta und Armenien zusammengearbeitet und dort die Reformen des Arbeitsschutzsystems bzw. der Beschäftigungspolitik begleitet. Darüber hinaus setzte die GVG ihre Arbeit in Asien fort.

Im Laufe des Jahres 2007 konnten mehrere Projekte erfolgreich abgeschlossen werden, darunter die EU-Großprojekte in Rumänien (Einführung eines DRG-Systems) und Russland (Arbeitsschutz):

<i>Themenbereiche</i>	<i>Länder</i>
Gesundheitswesen / Krankenversicherung	<ul style="list-style-type: none"> • Moldavien • Rumänien
Arbeitsschutz / Unfallversicherung	<ul style="list-style-type: none"> • Lettland • Russland • Türkei
Alterssicherung	<ul style="list-style-type: none"> • Tschechien
Arbeitsmarkt	<ul style="list-style-type: none"> • Armenien • Mazedonien
Beitragseinzug	<ul style="list-style-type: none"> • Rumänien
Gender Mainstreaming	<ul style="list-style-type: none"> • Tschechien

Weitere Projekte werden in folgenden Bereichen fortgeführt:

<i>Themenbereiche</i>	<i>Länder</i>
Gesundheitswesen / Krankenversicherung	<ul style="list-style-type: none"> • Indonesien • Serbien
Soziale Sicherung	<ul style="list-style-type: none"> • Russland
Sozialer Dialog	<ul style="list-style-type: none"> • Montenegro
Freizügigkeit	<ul style="list-style-type: none"> • Bulgarien
European Social Fund	<ul style="list-style-type: none"> • Bulgarien

Auch im Jahr 2007 ist es der GVG gelungen, verschiedene Projektbewerbungen für sich zu entscheiden und in die Umsetzung zu bringen:

<i>Themenbereiche</i>	<i>Länder</i>
Arbeitsmarkt	<ul style="list-style-type: none"> • Kroatien • Mazedonien • Serbien
Arbeitsschutz / Unfallversicherung	<ul style="list-style-type: none"> • Malta • Mazedonien • Türkei
Alterssicherung	<ul style="list-style-type: none"> • vergleichende EU-Studie

Darüber hinaus wurden zahlreiche Bewerbungen eingereicht bzw. sind in Vorbereitung:

Neben der bilateralen Zusammenarbeit mit einzelnen Reformstaaten wird die GVG ganz aktuell für die Europäische Kommission eine vergleichende Studie zur Alterssicherung von Frauen in verschiedenen EU-Mitgliedstaaten durchführen.

Bei all ihren Beratungsaktivitäten arbeitete die GVG intensiv mit ihren jeweils zuständigen Mitgliedsorganisationen zusammen. Darüber hinaus waren zahlreiche weitere Institutionen (Bundes- und Länderministerien, Bundesagentur für Arbeit, Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin u.a.) in Deutschland und im Ausland beteiligt. Sie alle haben durch Entsendung von Fachleuten und die Durchführung von Studienreisen zum Erfolg der Beratungen maßgeblich beigetragen.

Eine vertiefte Dokumentation ihrer internationalen Arbeit legt die GVG mit Informationsdienst 322 vor, der zeitgleich mit diesem Jahresbericht erscheint.

Gremien der GVG

Organigramm der Geschäftsstelle

Präsidium der GVG (Wahlperiode 2006-2008)

Dr. Hans Jürgen Ahrens

Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbandes, Bonn

Georg Baum

Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Berlin

Prof. Dr. Ulrich Becker

Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Sozialrecht, München
(als Vertreter der Wissenschaft)

Dr. Joachim Breuer

Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, St. Augustin

Dr. Harald Deisler

Verbandsdirektor der Bundesverbände der landwirtschaftlichen
Sozialversicherungsträger, Kassel

Dipl.-Vw. Günter Dibbern

Vorsitzender des Vorstands der Deutsche Krankenversicherung AG, Köln

Prof. Dr. Ingwer Ebsen

Johann Wolfgang Goethe Universität, Frankfurt/Main
(als Vertreter der Wissenschaft)

Dr. Jörg Frhr. Frank von Fürstenwerth

Vorsitzender der Hauptgeschäftsführung des Gesamtverbandes der Deutschen
Versicherungswirtschaft e.V., Berlin

Alexander Gunkel

Mitglied der Hauptgeschäftsführung der Bundesvereinigung der Deutschen
Arbeitgeberverbände, Berlin

Dipl.-Kfm. Michael Jung

Hauptgeschäftsführer der Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer
Versorgungseinrichtungen, Köln

Dr. Volker Leienbach

Verbandsdirektor des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V., Köln

Dr. Carl-Heinz Müller

Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Berlin

Dr. Doris Pfeiffer

Vorstandsvorsitzende des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, Berlin

Dr. Axel Reimann

Direktor der Deutschen Rentenversicherung Bund, Berlin

Dr. Herbert Rische

Präsident der Deutschen Rentenversicherung Bund, Berlin
(Vorsitzender des Vorstandes der GVG)

Prof. Dr. Dr. Bert Rürup

Technische Hochschule Darmstadt (als Vertreter der Wissenschaft)

Prof. Dr. Winfried Schmähl

Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik (als Vertreter der Wissenschaft)

Wolfgang Schmeinck

Vorsitzender des Vorstands des Bundesverbandes der Betriebskrankenkassen,
Essen

Rolf Stuppardt

Vorsitzender des Vorstands des Bundesverbandes der Innungskrankenkassen,
Bergisch Gladbach

Prof. Dr. Burkhard Tiemann

Geschäftsführender Direktor des IDZ,
Vertreter der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, Köln, und der
Bundeszahnärztekammer, Berlin

Dr. Ulrich Vorderwülbecke

Geschäftsführer Marktordnung/Gesundheitssysteme des Verbandes Forschender
Arzneimittelhersteller e.V, Berlin

Prof. Dr. Eberhard Wille

Universität Mannheim (als Vertreter der Wissenschaft)

Christian Zahn

Vertreter von ver.di, Berlin

Vorstand der GVG (Wahlperiode 2006-2008)

Dr. Volker Leienbach

Verbandsdirektor des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V., Köln

Dr. Carl-Heinz Müller

Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Berlin

Dr. Doris Pfeiffer

Vorstandsvorsitzende des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, Berlin
(stellv. Vorsitzende des Vorstandes der GVG)

Dr. Herbert Rische

Präsident Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin
(Vorsitzender des Vorstandes der GVG)

Prof. Dr. Winfried Schmähl

Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik,
(stellv. Vorsitzender des Vorstandes der GVG)

Ausschuss „Alterssicherung“

Vorsitz: Prof. Dr. Winfried Schmähl, Universität Bremen

Im Ausschuss arbeiten Vertreter(innen) folgender Mitgliedsorganisationen der GVG zusammen. Eine ausführliche, namentliche Liste der Mitglieder des Ausschusses finden Sie auf unserer Website www.gvg-koeln.de.

Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungseinrichtungen e.V., Köln / Berlin

Arbeitsgemeinschaft für betriebliche Altersversorgung e.V., Heidelberg

Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung e.V., München

Bayerische Ärzteversorgung, München

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände, Berlin

Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, Berlin

Deutsche Krankenversicherung AG, Köln

Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

Deutsche Sozialversicherung Europavertretung, Brüssel

Deutscher Beamtenbund und Tarifunion, Berlin

Deutscher Gewerkschaftsbund Bundesvorstand, Berlin

DHV-Die Berufsgewerkschaft e.V., Hamburg

Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., Berlin

Gesamtverband der landwirtschaftlichen Alterskassen, Kassel

Gmünder ErsatzKasse, Schwäbisch Gmünd

Heubeck AG, Köln

R+V Lebensversicherung AG, Wiesbaden

ULA-Deutscher Führungskräfteverband, Berlin

ver.di-Bundesvorstand, Berlin

Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. / Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V., Siegburg

Watson Wyatt Heissmann GmbH, Wiesbaden

Ausschuss „Europäische Union“

Vorsitz: Prof. Dr. Susanne Tiemann, Universität Bonn

Im Ausschuss arbeiten Vertreter(innen) folgender Mitgliedsorganisationen der GVG zusammen. Eine ausführliche, namentliche Liste der Mitglieder des Ausschusses finden Sie auf unserer Website www.gvg-koeln.de.

AHG Allgemeine Hospitalgesellschaft AG, Düsseldorf

AOK-Bundesverband, Bonn

Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungseinrichtungen e.V., Köln / Berlin

Arbeitsgemeinschaft für betriebliche Altersversorgung e.V., Heidelberg

Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung e.V., München

Baxter Deutschland GmbH, Unterschleißheim

BKK Bundesverband, Essen

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, Frankfurt/Main

Bundesärztekammer, Berlin

Bundespsychotherapeutenkammer, Berlin

Bundesverband der Rentenberater e.V., Köln

Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten e.V., Freiburg

Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V., Berlin

Bundesverband Medizintechnologie e.V., Berlin

Bundesverbände der landwirtschaftlichen Sozialversicherungsträger, Kassel

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände, Berlin

Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, Berlin/Brüssel

Bundeszahnärztekammer, Berlin

Deutsche Angestellten-Krankenkasse, Hamburg

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V., Berlin

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, St. Augustin

Deutsche Krankenhausgesellschaft, Berlin

Deutsche Krankenversicherung AG, Köln

Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

Deutsche Sozialversicherung Europavertretung, Brüssel

Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland, Bonn

Deutscher Beamtenbund und Tarifunion, Berlin

Deutscher Gewerkschaftsbund Bundesvorstand, Berlin

Deutscher Heilbäderverband e.V., Bonn
DHV – Die Berufsgewerkschaft e.V., Hamburg
Fachvereinigung Medizin Produkte e.V., Köln
Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V., Bonn
Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., Berlin
Gewerkschaft der Sozialversicherung im Deutschen Beamtenbund, Bonn
Gmünder ErsatzKasse, Schwäbisch Gmünd
Heubeck AG, Köln
IKK-Bundesverband, Bergisch Gladbach
Institut der deutschen Zahnärzte, Köln
Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin/Brüssel
Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e.V., Essen
MSD Sharp & Dohme GmbH, Haar
Rhön-Klinikum AG Büro Berlin, Berlin
Saline Bad Sassendorf GmbH, Bad Sassendorf
Spitzenverbände der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, Kassel
Techniker Krankenkasse – Hauptverwaltung, Hamburg
ULA-Deutscher Führungskräfteverband, Berlin
ver.di-Bundesvorstand, Berlin
Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. / Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V., Siegburg
Verband der privaten Krankenversicherung e.V., Köln
Verband Forschender Arzneimittelhersteller e.V., Berlin
Watson Wyatt Heissmann GmbH, Wiesbaden
Zentralverband der Physiotherapeuten/Krankengymnasten e.V., Köln

Ausschuss „*gesundheitsziele.de* / Medizinische Orientierung im Gesundheitswesen“

**Vorsitz: Dr. Rainer Hess, Gemeinsamer Bundesausschuss,
Siegburg**

Im Ausschuss arbeiten Vertreter(innen) folgender Mitgliedsorganisationen der GVG sowie weiterer Institutionen zusammen. Eine ausführliche, namentliche Liste der Mitglieder des Ausschusses finden Sie auf unserer Website www.gvg-koeln.de.

AHG Allgemeine Hospitalgesellschaft AG, Düsseldorf

AOK-Bundesverband, Bonn

BAG der PatientInnenstellen / Patientenstelle Bielefeld im Gesundheitsladen e.V.,
Bielefeld

Baxter Deutschland GmbH, Unterschleißheim

BKK Bundesverband, Essen

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR), Frankfurt

Bundesärztekammer, Berlin

Bundesministerium für Gesundheit, Bonn

Bundespsychotherapeutenkammer, Berlin

Bundesverband der Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes, Aalen

Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e.V., Berlin

Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten e.V., Freiburg

Bundesverband Medizintechnologie e.V., Berlin

Bundeszahnärztekammer, Berlin

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln

Deutsche Angestellten-Krankenkasse, Hamburg

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V., Berlin

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, Sankt Augustin

Deutsche Krankenhausgesellschaft, Berlin

Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

Deutsche Rentenversicherung Westfalen, Münster

Deutscher Gewerkschaftsbund Bundesvorstand, Berlin

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Gesamtverband e.V., Berlin

Deutscher Städtetag, Köln

DHV – Die Berufsgewerkschaft, Hamburg

Fachvereinigung Medizin Produkte e.V., Köln

Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V., Bonn
Geschäftsstelle der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen
Fachgesellschaften, Düsseldorf
GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG, München
Gmünder ErsatzKasse, Schwäbisch-Gmünd
IKK-Bundesverband, Bergisch Gladbach
Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin
Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen, Giessen
Lundbeck GmbH, Hamburg
Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e.V., Essen
Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW, Düsseldorf
Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie des Landes Brandenburg,
Potsdam
MSD Sharp & Dohme GmbH, Haar
Robert Koch-Institut, Berlin
Sächsisches Staatsministerium für Soziales, Dresden
Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder, Bonn
Senatsverwaltung für Schule, Jugend und Sport, Berlin
Techniker Krankenkasse – Hauptverwaltung, Hamburg
Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. / Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.,
Siegburg
Verband der privaten Krankenversicherung e.V., Köln
Verband Forschender Arzneimittelhersteller e.V., Berlin
Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der BRD, Berlin

Ausschuss „Ökonomische Orientierung im Gesundheitswesen“

Vorsitz: Prof. Dr. rer. pol. Eberhard Wille, Universität Mannheim

Im Ausschuss arbeiten Vertreter(innen) folgender Mitgliedsorganisationen der GVG zusammen. Eine ausführliche, namentliche Liste der Mitglieder des Ausschusses finden Sie auf unserer Website www.gvg-koeln.de.

AHG Allgemeine Hospitalgesellschaft AG, Düsseldorf

AOK-Bundesverband, Bonn

Baxter Deutschland GmbH, Unterschleißheim

BKK Bundesverband, Essen

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, Frankfurt/Main

Bundesärztekammer, Berlin

Bundespsychotherapeutenkammer, Berlin

Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten e.V., Freiburg

Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V., Berlin

Bundesverband Medizintechnologie e.V., Berlin

Bundesverbände der landwirtschaftlichen Sozialversicherungsträger, Kassel

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände, Berlin

Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, Berlin

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V., Berlin

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, Sankt Augustin

Deutsche Krankenhausgesellschaft, Berlin

Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

Deutsche Sozialversicherung Europavertretung, Brüssel

Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland, Bonn

Deutscher Beamtenbund und Tarifunion, Berlin

Deutscher Gewerkschaftsbund Bundesvorstand, Berlin

DHV – Die Berufsgewerkschaft e.V., Hamburg

DKV Deutsche Krankenversicherung AG, Berlin

Fachvereinigung Medizin Produkte e.V., Köln

Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V., Bonn

Gewerkschaft der Sozialversicherung im Deutschen Beamtenbund, Bonn

GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG, München

Gmünder ErsatzKasse, Schwäbisch Gmünd
IKK-Bundesverband, Bergisch Gladbach
Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin
Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, Hannover
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, Berlin
Kassenzahnärztliche Vereinigung, Stuttgart
Kaufmännische Krankenkasse – Hauptverwaltung, Hannover
Lundbeck GmbH, Hamburg
Marburger Bund Bundesverband e.V., Berlin
MEDICPROOF GmbH, Köln
Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e.V., Essen
MSD Sharp & Dohme GmbH, Haar
Rhön-Klinikum AG Büro Berlin, Berlin
Saline Bad Sassendorf GmbH
Spitzenverbände der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, Kassel
Techniker Krankenkasse – Hauptverwaltung, Hamburg
ULA-Deutscher Führungskräfteverband, Berlin
ver.di – Bundesvorstand, Berlin
Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. /Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.,
Siegburg
Verband der Leitenden Krankenhausärzte Deutschland, Düsseldorf
Verband der privaten Krankenversicherung e.V., Köln
Verband Forschender Arzneimittelhersteller e.V., Berlin
Zentralverband der Physiotherapeuten/Krankengymnasten e.V., Köln

Ausschuss „eHealth / Telematik im Gesundheitswesen“

Vorsitz: Dr. Joachim Breuer, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, Sankt Augustin

Im Ausschuss arbeiten Vertreter(innen) folgender Mitgliedsorganisationen der GVG zusammen. Eine ausführliche, namentliche Liste der Mitglieder des Ausschusses finden Sie auf unserer Website www.gvg-koeln.de.

Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungseinrichtungen e.V., Köln

AOK-Bundesverband, Bonn

Ärzttekammer Niedersachsen, Hannover

Ärzttekammer Nordrhein, Düsseldorf

Barmer Ersatzkasse, Wuppertal

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, Frankfurt/Main

Bundesärztekammer, Berlin

Bundespsychotherapeutenkammer, Berlin

Bundesverband der Betriebskrankenkassen e.V., Essen

Bundesverband der Unfallkassen, München

Bundesverbände der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, Kassel

Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, Berlin

Central Krankenversicherung AG, Köln

Continental Krankenversicherung a.G., Dortmund

Debeka Krankenversicherung VVaG, Koblenz

Deutsche Angestellten Krankenkasse, Hamburg

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, St. Augustin

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V., Berlin

Deutsche Krankenversicherung AG, Köln

Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See, Bochum

Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung, Bonn

Deutscher Hausärzteverband e.V., Köln

Deutscher Ring Krankenversicherungsverein a.G., Hamburg

Fachvereinigung Medizin Produkte e.V., Köln

Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V., Bonn

IKK-Bundesverband, Bergisch Gladbach

Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, Köln

Klinik Bavaria, Kreischa

Marburger Bund Bundesverband, Berlin

Rhön-Klinikum AG, Bad Neustadt/Saale

Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V./ Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.,
Siegburg

Verband der privaten Krankenversicherung e.V., Köln

Zentralverband der Physiotherapeuten/Krankengymnasten e.V., Köln

Sowie als Gäste:

Dietrich Bär, Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und
Frauen, München

Claudia Riepe, Bundesministerium für Gesundheit, Bonn

Ausschuss „Pflege / Rehabilitation“

Vorsitz: Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher, DAK, Hamburg

Im Ausschuss arbeiten Vertreter(innen) folgender Mitgliedsorganisationen der GVG zusammen. Eine ausführliche, namentliche Liste der Mitglieder des Ausschusses finden Sie auf unserer Website www.gvg-koeln.de.

Allgemeine Hospitalgesellschaft, Düsseldorf

AOK-Bundesverband, Bonn/Berlin

Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungseinrichtungen e.V., Berlin

Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke, Bad Vilbel

Barmer Ersatzkasse, Wuppertal

BKK Bundesverband, Essen

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, Frankfurt/Main

Bundesärztekammer, Berlin

Bundespsychotherapeutenkammer, Berlin

Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen, Kassel

Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten e.V., Freiburg

Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V., Berlin

Bundesverband Medizintechnologie e.V., Berlin

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände, Berlin

Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, Berlin

Debeka Krankenversicherungsverein a.G., Koblenz

Deutsche Angestellten-Krankenkasse, Hamburg

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V., Berlin

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, Sankt Augustin

Deutsche Krankenhausgesellschaft, Berlin

Deutsche Krankenversicherung AG, Köln

Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

Deutsche Rentenversicherung Westfalen, Münster

Deutscher Beamtenbund und Tarifunion, Berlin

Deutscher Gewerkschaftsbund Bundesvorstand, Berlin

Deutscher Heilbäderverband e.V., Bonn

DHV – Die Berufsgewerkschaft e.V., Hamburg

Fachvereinigung Medizin Produkte e.V., Köln

Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., Berlin
Gmünder ErsatzKasse, Schwäbisch-Gmünd
IKK-Bundesverband, Bergisch-Gladbach
Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin
Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, Hannover
Klinik Bavaria, Kreischa
Marburger Bund. Verband der angestellten und beamteten Ärztinnen und Ärzte,
Deutschlands e.V. Bundesverband, Berlin
MEDICPROOF GmbH, Köln
Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e.V., Essen
MSD Sharp & Dohme GmbH, Haar
Rhön-Klinikum AG, Berlin
Saline Bad Sassendorf GmbH
ULA-Deutscher Führungskräfteverband, Berlin
Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. / Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.,
Siegburg
Verband der privaten Krankenversicherung e.V., Köln
Verband Forschender Arzneimittelhersteller e.V., Berlin
ver.di – Bundesvorstand, Berlin
Zentralverband der Physiotherapeuten/Krankengymnasten e.V., Köln

ORGANIGRAMM der GVG-GESCHÄFTSSTELLE

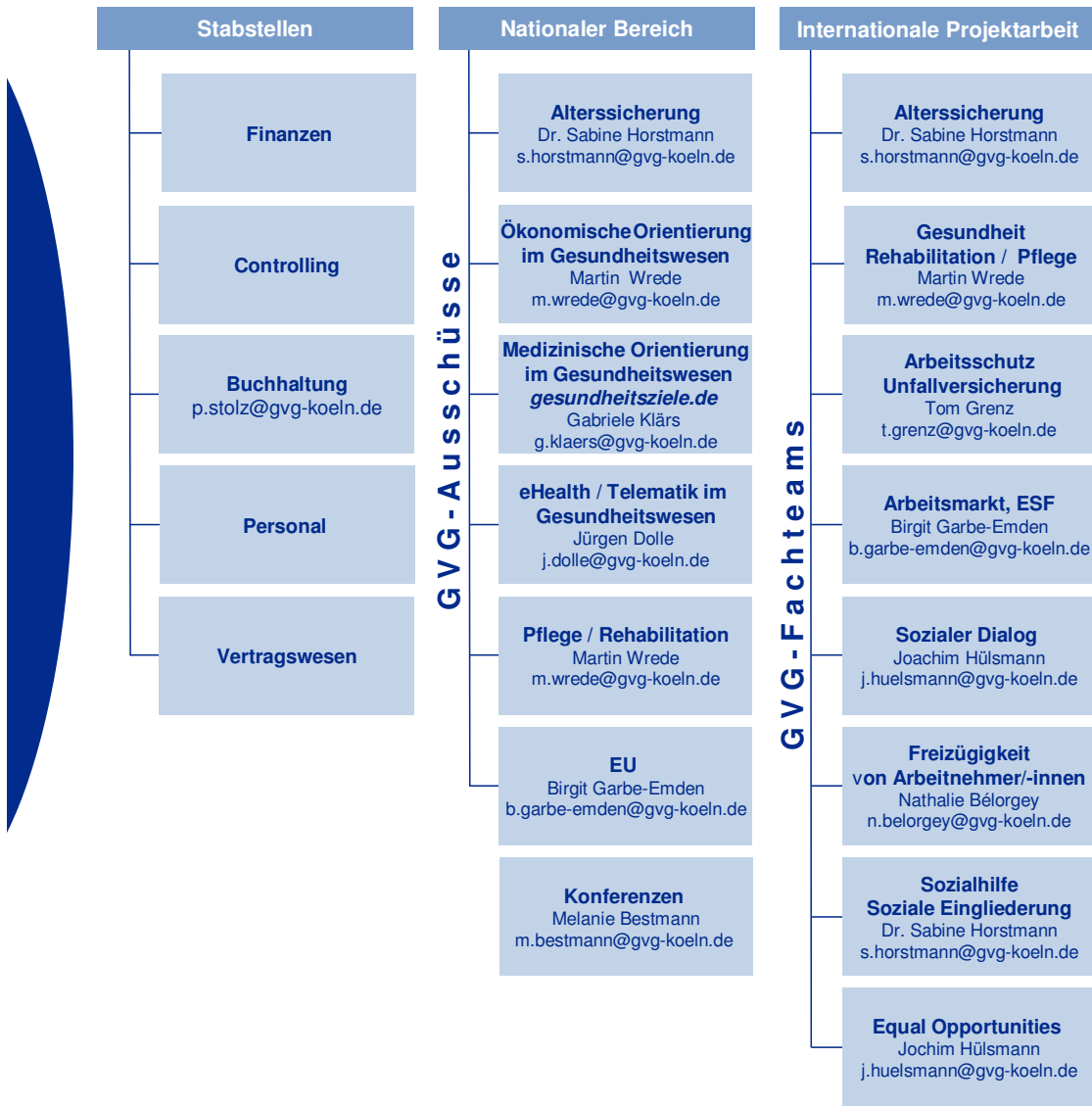
Gesellschaft für
Versicherungswissenschaft
und -gestaltung e.V.



Mitglieder Präsidium Vorstand

Dr. Sibylle Angele
Geschäftsführerin
s.angele@gvg-koeln.de

Birgit Sandow
Stellv. Geschäftsführerin
b.sandow@gvg-koeln.de



Sekretariat, Projektassistentz, EDV

Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V., Hansaring 43, 50670 Köln
Tel.: + 49 /221-912867-0 (Zentrale), E-Mail: info@gvg-koeln.de, Homepage: www.gvg-koeln.de