



Da dürften sich einige AOK-Funktionäre eine zusätzliche Pulle geöffnet haben: Zum 01.01.2010 trat die Fusion der beiden größten Primärkassen in Berlin und Brandenburg in Kraft. Aus den Allgemeinen Ortskrankenkassen in Brandenburg und Berlin wurde nun die AOK Berlin-Brandenburg. Die Angst vor dem großen Knall ist damit vorbei – zumindest in Berlin. Die meisten führenden Kassenfunktionäre behalten hier ihre Jobs. Die neue Mammutkasse ist die mit Abstand größte Primärkrankenkasse in dieser Region und will schnell weiter wachsen. Doch die Fusion bedeutet auch eine ungeheure Marktmacht gegenüber Ärzten, Krankenhäusern und den vielen anderen „Leistungserbringern“. Wie reagieren die niedergelassenen Ärzte und ihre KV darauf?

# AOK-Fusion: Die Angst vor dem großen Knall ist vorbei


„Eine Kasse wie die AOK Berlin verschwindet nicht so einfach vom Markt“, tönte Berlins AOK-Chef Werner Felder noch im Oktober 2007 selbstbewusst im KV-Blatt. So richtig hat ihm das damals schon niemand geglaubt. Immerhin litt die größte Berliner Krankenkasse seit Jahren unter großen finanziellen Sorgen und musste vom AOK-System gestützt werden. Über kurz oder lang war die finanzielle Eigenständigkeit der Kasse nicht mehr zu halten. Ihr Los war das vieler klassischer Versorgerkassen: eine ungleiche Konkurrenz mit Kassen mit vergleichsweise jungen und gesunden Mitgliedern. Die konnten dank geringerer Ausgaben, niedriger Kopfpauschalen und minimalistischen Kundenservice ihre Beitragssätze niedrig halten und machten den „Klassikern“ unter den GKV-Versicherern damit das Leben schwer. Der Anteil älterer und kranker Versicherter war bei den Orts- und Ersatzkassen höher als bei den meisten Betriebskrankenkassen. Auch bei den Ausgaben für Krankenhausbehandlung und Arzneimittel gab es horrende Unterschiede. Bei der AOK Berlin machten sich zugleich vereinigungs-

bedingte Kosten aus Doppelstrukturen in der Gesundheitsversorgung in Ost- und Westberlin bemerkbar. Das alles spiegelte sich in den vergleichsweise hohen und damit nicht konkurrenzfähigen Beiträgen wider.

An diesem Desaster änderten auch Instrumente wie der Risikostrukturausgleich zwischen den Krankenkassen wenig. Und auf die Verlässlichkeit der „AOK-Gemeinschaft“ konnten die Berliner schon lange nicht mehr bauen. Besonders Bayern und Baden-Württemberg meuterten immer wieder gegen die hohen Ausgleichszahlungen an ihre Berliner Schwesterkasse. Als dann die gesetzlichen Vorgaben für eine Entschuldung der Krankenkassen als Voraussetzung für den Gesundheitsfonds kamen, schien das Schicksal der AOK Berlin allemal besiegelt zu sein. Kassenfusionen waren jetzt auch innerhalb des AOK-Systems kein Tabu mehr, wie die Hochzeit der AOKen Hamburg und Rheinland beweisen sollte. Schon deswegen konnte Felders Überlebensprognose nicht ernst genommen werden.

## Es gab Überlegungen, die AOK Berlin zu liquidieren

Die AOK-Fusion und mit ihr die Rettung vieler Arbeitsplätze ist nun also auch hierzulande Realität. Immerhin gab es im Bundesgesundheitsministerium (BMG) unter Ulla Schmidt (SPD) auch ganz andere Gedankenspiele. So zog der Unterabteilungsleiter des BMG, Ulrich Orlowski bereits im Jahr 2007 vor Wissenschaftlern und Pharmavertretern in der hessischen Universitätsstadt Marburg eine „Isolierung und Schließung notleidender AOKen“ in Betracht.

Alles Geschichte! Mit ihrer Vereinigung befinden sich die AOK Berlin und ihre Schwesterkasse im Land Brandenburg auch außerhalb des eigenen Kassensystems durchaus in guter Gesellschaft. Innerhalb von zwei Jahren ist die Zahl der gesetzlichen Krankenkassen durch Fusionen bundesweit von 250 auf jetzt 170 geschrumpft – und auch diese Zahl ist nach Drucklegung des Blattes vermutlich schon wieder Makulatur. Ein inzwischen einheitlicher Beitragsatz für alle Kassen und überhaupt der 

Fortsetzung von Seite 13

Gesundheitsfonds gelten in Fachkreisen als Motor dieser politisch durchaus gewollten „Fusionitis“.

### Über Nacht zum größten regionalen „Player“ geworden

Doch meist sind es bundesweit oder wenigstens überregional agierende Betriebs- und Ersatzkassen, die das miteinander wagen. Anders in der hiesigen Region. Hier vereinigen sich zwei regionale Kassen, die – statistisch gesehen – zwar in ihren Bundesländern schon Marktführer waren, nun aber über Nacht mit Abstand zum größten regionalen „Player“ in der Kassenlandschaft Berlin-Brandenburg wurden – und weiter wachsen wollen. Daran ließ der neue Chef der Mammutkasse, Frank Michalak, in einem Interview mit dem KV-Blatt keinen Zweifel. Die Voraussetzungen dafür sind denkbar günstig:

Beide Kassen gehen – wenn auch zwangsweise – entschuldet in das nächste Jahrzehnt. Das macht es der neuen Großkasse leichter, Zusatzbeiträge definitiv auszuschließen, zumindest für 2010 und gern auch für 2011, wie der neue Kassenchef prognostiziert. Allemaal

dem gut ausgebauten Kundenbetreuungsnetz in beiden Kassengebieten nicht gespart wurde. Immerhin verfügt Berlin über 20 und Brandenburg über 70 Service-Zentren, ist also in jedem Winkel des Landes mit eigenen Leuten vertreten.

### Wie reagieren die Ärzte und KVen?

Was aber bedeutet die neu gewonnene AOK-Marktmacht für die Ärzte? Am ehesten werden dies Ärztegremien zu spüren bekommen, die ihre Hoffnung auf Einzel- und Selektivverträge setzen. Wer Marktmacht hat, der hat auch die Nachfragemacht. AOK-Chef Frank Michalak umschreibt es im KV-Blatt-Interview so: „Es ist durchaus vorstellbar, dass man in einem Fall mit einer KV einen Vertrag abschließt und im anderen Fall möglicherweise mit einer Augenarztgenossenschaft. Entscheiden wird jeweils der größtmögliche Nutzen für unsere Versicherten. Richtig ist also, dass wir die Möglichkeit haben zu sehen, wo unter den neuen Strukturen die besten Chancen bestehen, Verträge zu entwickeln.“ Was eher diplomatisch daher kommt, lässt sich nach Meinung eines Berufsverbandsvorsitzenden (er

will seinen Namen nicht gedruckt sehen) auf eine kurze Formel bringen: „Daumen rauf oder Daumen runter. Die AOK bestimmt, was gespielt wird und wer mitspielt. Das hat sie vor der Fusion getan – und das wird sie jetzt erst recht tun.“ Und bei den

Kassenärztlichen Vereinigungen? Deren Aufgabengebiete sind zwar territorial streng getrennt, doch die Gemeinsamkeiten gegenüber den Krankenkassen nehmen zu und dürften über kurz oder lang zu mehr gemeinsamen Schnittstellen führen. Michalak weist jedoch Gedankenspiele, beide KVen gegeneinander ausspielen zu wollen, weit von

sich und spricht lieber von Synergieeffekten, die man nutzen will.

### KV-Vize: Bangemachen gilt nicht

Berlins KV-Vizechef Uwe Kraffel gibt sich realistisch und mahnt, die Fusion aus verschiedenen Blickwinkeln zu betrachten: „Beide Krankenkassen hätten getrennt ganz sicher nicht überlebt. Grundsätzlich ist es erst einmal gut, dass wir es mit einer, wenn auch künftig sehr großen, Kasse zu tun haben, die sich in der Region bewegt und die Spezifik der medizinischen Versorgung vor der Haustür gut kennt. Was das alles für uns Ärzte und für die Vertragspolitik der Kassenärztlichen Vereinigung bedeutet, wird sich zeigen.“

Der Verweis auf eine gewachsene Marktmacht allein mache ihn jedenfalls nicht nervös, sagt Kraffel und erinnert sich: „Auch in der Vergangenheit haben wir es immer wieder einmal mit Situationen zu tun gehabt, in denen die Akteure am Verhandlungstisch selbst nichts ausrichten konnten, weil alle Argumente ausgereizt waren. Da kam es dann auf die Geschlossenheit der Gremien an, Negatives zu verhindern oder eigenen Positionen zum Durchbruch zu verhelfen; durchaus auch in Fragen, in denen wir sogar der geschlossenen Front aller Berliner Krankenkassenverbände gegenüberstanden.“

Nachdenklich machen ihn indes die Gedankenspiele des neuen AOK-Chefs, die Arbeitsgemeinschaften der Krankenkassen in beiden Bundesländern zusammenzulegen. „Das“, so Uwe Kraffel, „wäre durchaus ein Ansatz, auch auf KV-Seite verstärkt über gemeinsame Strategien in Berlin und Brandenburg nachzudenken.“ Aber auch jetzt beschäftige sich der KV-Vorstand bereits mit Fragen, inwieweit Kassenfusionen auf regionaler Ebene Einfluss auf die Vertragspolitik haben und wie darauf zu reagieren sei: „Da mag die AOK-Fusion ein weiterer Impuls sein.“

Reinhold Schlitt

AOK-Chef Werner Felder zum KV-Blatt:

## Eine Kasse wie die AOK Berlin verschwindet nicht so einfach vom Markt

Der 62-jährige Werner Felder hat – wie im KV-Blatt berichtet – im Juli den Vorsitz bei der Allgemeinen Ortskrankenkasse (AOK) Berlin übernommen und damit Rolf D. Müller abgelöst, der aus Altersgründen aus dieser Funktion ausschied.

Die AOK Berlin ist die mit Abstand größte Versorgerkasse in der Hauptstadt und gilt in mancher Hinsicht als Vorreiter bei Versorgungsverträgen außerhalb der budgetier-

Nicht zuletzt deshalb sehe ich uns hier auf einem guten Weg.

**KV-Blatt:** Das allein reicht nicht. Nach dem GKV-WSG müssen die Krankenkassen bis zum Start des zentralen Beitragsfonds im Jahr 2009 schuldenfrei sein – oder es droht ihnen ein Insolvenzverfahren, an dem der Gesetzgeber gerade arbeitet. Viel Zeit bleibt ihnen nicht mehr. Wer hilft ihnen?

Werner Felder: Die AOK Berlin und ... haben in der Ver-



### Vom Wert der Spekulation

erwächst daraus die Hoffnung, anderen Kassen, die ihre Beiträge erhöhen, Mitglieder abzugeben. Da mag es sich auszahlen, dass trotz der „Knauserigkeit“ in so manchem „Leistungssegment“ selbst in Zeiten höchster Finanznot an