



**AIM** Healthcare and  
social benefits  
for all

# SPECIAL BRIEFING

**Prag**  
Juni 2024



## **Liebe Mitglieder, liebe Freunde,**

Am 11. und 12. Juni fand unsere Generalversammlung in der wunderschönen Stadt Prag statt. Eine Stadt, die vor 1989 mit Osteuropa assoziiert wurde, die aber tatsächlich im Herzen des Kontinents liegt und auch in seiner Geschichte eine wichtige Rolle gespielt hat. Wenn Sie die Zeit hatten, auch die Stadt selbst zu besuchen - was ich aufrichtig hoffe -, dann haben Sie die reiche Geschichte Prags mit eigenen Augen erfahren können.

Was unsere Generalversammlung betrifft, so glaube ich, dass wir auf sehr erfolgreiche Sitzungen zurückblicken können. Im formellen Teil der Sitzung haben wir gute Entscheidungen getroffen, die die Grundlage für eine finanziell gesunde Zukunft unseres Verbandes bilden. Insbesondere wenn es uns gelingt, neue Mitglieder zu gewinnen (und daran arbeitet das Team mit Hochdruck), können wir zuversichtlich in die Zukunft blicken.

Was mir besonders gut gefallen hat, ist, dass wir in Prag neue Sitzungsformate angewendet haben. Und diese haben sich meiner Meinung nach als sehr erfolgreich erwiesen! Anstelle des klassischen Formats mit Einführungen und anschließenden Fragen waren die Mitglieder nun aufgefordert, sich aktiv zu beteiligen und Positionen zu wählen. Dies machte die Sitzungen nicht nur lebendiger und attraktiver, sondern trug auch zu einem wichtigen Ziel der AIM bei: dem Wissensaustausch und dem Lernen von den Erfahrungen der anderen. Ich beglückwünsche das Team für die Vorbereitungen und bin zuversichtlich, dass wir diesen Weg fortsetzen und auch in Zukunft Wege finden werden, Ihnen allen eine aktivere Rolle bei unseren Sitzungen zu geben. Und im Voraus die Einladung an Sie, interessante Neuerungen vorzustellen und zu teilen.

Auf der Prager Tagung mussten wir uns von Thomas verabschieden, der sich nach siebeneinhalb Jahren bei der AIM entschlossen hat, seine berufliche Laufbahn zu ändern. Wir wissen inzwischen auch, dass auch Jessica nach zehn Jahren bei der AIM eine Stelle bei einer anderen Organisation angenommen hat und sich im September von uns verabschieden wird. Wir werden beide sehr vermissen und möchten ihnen an dieser Stelle noch einmal für ihr Engagement für die AIM in den letzten Jahren danken. Jessica insbesondere auch für all die wunderbaren Veröffentlichungen, einschließlich dieses Special Briefings. In der Zwischenzeit laufen die Bewerbungsverfahren für zwei neue Kollegen; wir tun alles, damit unser Team bald wieder vollzählig sein wird.

Bleibt mir nur noch, Ihnen einen schönen Sommerurlaub zu wünschen. Auf jeden Fall hoffe ich, Sie bei unserer nächsten Generalversammlung am 13. und 14. November in Brüssel wiederzusehen.

**Loek Caubo**



## Gemeinsamer Ausschuss

*“Sind Gegenseitigkeitsvereine geeignete Ansprechpartner für lokale Gemeinschaften in Gesundheitsfragen?” Der gemeinsame Ausschuss der AIM veranstaltet ein Tribunal über die Zukunft der Gegenseitigkeitsgesellschaften*

Am 11. Juni 2024 veranstalteten die Gemischten Ausschüsse der AIM ein Rollenspiel-Tribunal für die Zukunft der Gegenseitigkeitsgesellschaften, eine kreative Methode, um die vielen Facetten eines Themas, die damit verbundenen Herausforderungen sowie vielversprechende Lösungen zu erkunden. In diesem Format wurden die Organisation eines Prozesses mit Richter, Staatsanwalt, Verteidiger, Zeugen und Geschworenen sowie die wichtigsten Phasen des Verfahrens nachgestellt.



Nach der Einführung durch Loek Caubo argumentierte Jessica Carreño Louro in der Rolle als Staatsanwältin, dass die Krankenkassen kein geeigneter Ansprechpartner für lokale Gemeinschaften sind. Zur Untermauerung ihrer Argumentation hob sie mehrere wichtige Punkte hervor: Erstens die Hindernisse und Einschränkungen, mit denen die Krankenkassen konfrontiert sind, wenn es darum geht, Gemeinden effektiv zu erreichen, was Zweifel an ihrer Effizienz aufkommen lässt. Zweitens wies die Staatsanwältin auf die begrenzten Mittel dieser Kassen hin, die sie daran hindern, die steigenden Gesundheitskosten zu decken und ausreichende Mittel für die Kommunikation bereitzustellen. Drittens geht es um die Frage des Vertrauens und der Glaubwürdigkeit: Die Krankenkassen werden von den Gemeinschaften, denen sie dienen, möglicherweise nicht als verlässliche Ansprechpartner angesehen. Die Staatsanwältin stellte auch in Frage, ob die Krankenkassen einen gleichberechtigten Zugang zu Gesundheitsinformationen und -diensten in verschiedenen Gemeinschaften gewährleisten. Sie betonte, dass andere Einrichtungen wie Sozialdienste oder gemeindebasierte Organisationen für diese Aufgabe besser geeignet seien. Schließlich forderte die Staatsanwältin Beweise für die direkten Auswirkungen der Kommunikationsbemühungen und betonte, dass Daten und nicht nur Anekdoten erforderlich seien. Thomas Kanga-Tona in der Rolle des Strafverteidigers, betonte, dass es für die Menschen schwierig ist, ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden zu verbessern und sich in den Gesundheitssystemen zurechtzufinden, da sie manchmal nur wenig über diese Themen wissen. Dies zeigt, dass die Kommunikation im Gesundheitswesen eine ernste Angelegenheit ist, und der Strafverteidiger wies darauf hin, dass Gegenseitigkeitsgesellschaften aufgrund ihrer demokratischen, nicht-lukrativen und solidarischen Eigenschaften sowie ihrer Nähe zur Bevölkerung das beste Mittel sind, um die entsprechenden Botschaften zu vermitteln. In ihrer Eigenschaft können sie die besten Dienstleistungen für ihre Bevölkerung entwickeln, aber auch die Bedürfnisse ihrer Mitglieder gegenüber den anderen Akteuren des Gesundheitssystems vermitteln: Fachleute im Gesundheitswesen, Entscheidungsträger oder Verbände zum Beispiel. Die Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit tragen auch zur Stärkung der Eigenverantwortung der Bevölkerung und zur sozioökonomischen Entwicklung der Länder bei. Krankenkassen sind auch ein integraler Bestandteil des primären Gesundheitssystems und spielten beispielsweise während der COVID-19-Krise eine wichtige Rolle, als sie die Kommunikation der Regierung über soziale Distanzierung und gutes Verhalten während der Pandemie weiterleiteten und verstärkten.



Juliette Compaoré, Generalsekretärin der NRO Asmade in Afrika, präsentierte das Beispiel des Einsatzes von Theater als Instrument um Menschen den Nutzen einer Krankenversicherung zu vermitteln. Juliette erläuterte, dass das Theater ein perfektes Instrument zur Sensibilisierung ist, um Botschaften rund um die Krankenversicherung, die Finanzierung der Gesundheitsversorgung, was Gegenseitigkeitsversicherungen sind und wie man sich anmeldet, zu vermitteln. Dort, wo die Theaterstücke aufgeführt werden, versammeln sich rund 200 Menschen. Bislang hat die NRO in Burkina Faso etwa 30 Theaterstücke entwickelt und in 90 Dörfern über 6 Monate hinweg aufgeführt. Um auch schwer zugängliche Regionen zu erreichen und Sicherheitsprobleme zu überwinden, entwickelte ASMADE auch Radioversionen der Stücke. ASMADE ging auch Partnerschaften

mit Instituten für Mikrofinanzierung ein, um Dienstleistungen zu bündeln, die für die Gemeinschaften von Nutzen sind.

Mathias Neelen, Koordinator der Community Health Workers in Flandern, stellte die Rolle seiner Organisation in Belgien und ihre Bedeutung bei der Überbrückung der Kluft zwischen sozial schwachen Menschen und dem Gesundheitssystem vor. Zur Zielgruppe der CHWs gehören Menschen mit niedrigem Bildungsstand, in finanzieller Notlage, mit begrenzten Kenntnissen der Landessprache, ohne legalen Aufenthaltsstatus, mit körperlichen Einschränkungen, psychischen Problemen, Obdachlosigkeit und begrenzten sozialen Netzwerken. Die Arbeit der CHWs basiert auf einem konzeptionellen Rahmen für den Zugang zur Gesundheitsversorgung, der die Wahrnehmung von Gesundheitsbedürfnissen, die Fähigkeit des Einzelnen, eine geeignete Versorgung zu finden, den rechtzeitigen Zugang zur richtigen Versorgung, die Fähigkeit, die Versorgung angemessen zu nutzen, und das Ergebnis der Inanspruchnahme der Gesundheitsversorgung umfasst. CHWs intervenieren und unterstützen lokal, wobei sie besonders auf die Diversifizierung von Treffpunkten, Veranstaltungen, individueller Betreuung und Überweisungen achten. Für die Zukunft streben die CHWs die Anerkennung als Fachkräfte im belgischen Gesundheitssystem an.

Justo Paz, Leiter der Abteilung Gesundheitsdienste bei Mutual Ser, stellte das Programm "De todo corazón" vor, das in 130 Gemeinden Kolumbiens für 2 310810 Menschen in prekären Situationen tätig ist. Mutual Ser hat eine Community of Practice gegründet, d.h. eine Gruppe von Menschen, die ein Anliegen, eine Reihe von Problemen oder ein gemeinsames Interesse an einem Thema teilen. Das Programm "De Todo Corazón", das für die mehr als 290.000 von der Gegenseitigkeitsgesellschaft erfassten Menschen mit Bluthochdruck und Diabetes geschaffen wurde, bringt die Teilnehmer über die Facebook-Plattform in einer Praxisgemeinschaft zusammen. Die Ziele des Programms sind Information, Aufklärung und Kommunikation: Erreichen von Therapietreue und Loyalität, Änderung von Risikoverhaltensweisen, Aufklärung über Themen im Zusammenhang mit der Krankheit, Förderung der Selbstfürsorge und Änderung des Lebensstils. Pflegekräfte und Familienmitglieder werden ebenfalls in die Gemeinschaft einbezogen, unter anderem mit dem Ziel, die Barriere der mangelnden digitalen Fähigkeiten der älteren Teilnehmer zu überwinden. Die Strategie ist noch recht jung, so dass noch keine Daten über ihre Auswirkungen vorliegen. Der Schwerpunkt liegt derzeit auf der Erhöhung der Zahl der beteiligten Personen.

In seinem Schlussplädoyer erinnerte der Verteidiger die Geschworenen an den Inhalt der Erklärung von Alma Ata, in der hervorgehoben wird, dass jeder Mensch das Recht und die Pflicht hat, sich individuell und kollektiv an der Planung und Durchführung der für ihn bestimmten Gesundheitsversorgung zu beteiligen, und dass die Regierungen dafür verantwortlich sind, eine angemessene gesundheitliche und soziale Versorgung zu gewährleisten, indem sie die lokalen, nationalen und sonstigen Ressourcen so weit wie möglich nutzen und die Fähigkeit der Gemeinschaften, sich zu beteiligen, durch angemessene Bildung fördern. Die Gesundheitsversorgung muss die Bedürfnisse der Gemeinschaften widerspiegeln, von denen sie ausgeht. Für den Verteidiger ebnet dies den Weg für eine umfassende Einbeziehung der Gegenseitigkeitsgesellschaften in die Kommunikation mit den Gemeinschaften, aber nun müssen die Staaten und alle relevanten Entscheidungsträger die Gegenseitigkeitsgesellschaften dazu befähigen, diese Rolle zu spielen.

Die Staatsanwältin wies ihrerseits auf die Einschränkungen hin, die während des Prozesses festgestellt wurden. Die Vereine auf Gegenseitigkeit erreichen nicht alle Bevölkerungsgruppen und lassen manchmal einige Zielgruppen, wie die am meisten gefährdeten, zurück. Sie betonte, dass die Gegenseitigkeitsgesellschaften bei der Kommunikation nicht führend sind, sondern sich oft auf andere verlassen, um Strategien und Kommunikation zu entwickeln. Sie sind auch nicht in der Lage, die wichtigsten Partnern effektiv anzusprechen. Darüber hinaus verfügen Krankenkassen nur über begrenzte Ressourcen und können die für das Gesundheitswesen bestimmten Mittel nicht für Kommunikation ausgeben. Und schließlich ist angesichts des breiteren Verständnisses von Gesundheit und ihrer weiter gefassten Determinanten der begrenzte Wirkungsbereich der Krankenversicherungen auf Gegenseitigkeit, die sich ausschließlich auf die Gesundheit konzentrieren, ein zusätzliches Hindernis für ihre effiziente Kommunikation. Der Staatsanwalt schloss mit der Aufforderung an die Geschworenen, ein Urteil zu fällen, das die Bedeutung einer verantwortungsvollen und wirksamen Kommunikation der Krankenversicherungen auf Gegenseitigkeit unterstreicht und sie zur Verantwortung zieht.

Nach den Beratungen kam die Jury einstimmig zu dem Schluss, dass Gegenseitigkeitsversicherungen der richtige Ansprechpartner für lokale Gemeinschaften in Gesundheitsfragen sind.



## Ausschuss für Afrika und den Nahen Osten

*Das äthiopische Krankenversicherungssystem auf Gemeindeebene, die Kontrolle des Arzneimittelbudgets und die nächste internationale Gegenseitigkeitskonferenz*

11. Juni 2024 - Die Mitglieder des Ausschusses für Afrika und den Nahen Osten trafen sich, um über das kommunale Krankenversicherungssystem in Äthiopien, die Kontrolle des Arzneimittelbudgets und die nächste internationale Gegenseitigkeitskonferenz zu diskutieren.

Die Sitzung wurde mit einem Vortrag von Abduljelil Reshad, technischer Berater beim äthiopischen Krankenversicherungsdienst, über die Umsetzung der Krankenversicherung in Äthiopien eröffnet. Das Land zeichnet sich durch niedrige Pro-Kopf-Gesundheitsausgaben, hohe Zuzahlungen (die 30,5 % der Gesamtausgaben ausmachen), eine hohe Abhängigkeit von Gebern, die etwa 34 % der Gesundheitsausgaben finanzieren, unzureichende Zuweisungen aus staatlichen Quellen und mangelnde Gerechtigkeit bei der Finanzierung und dem Zugang zu Gesundheitsleistungen aus. Die Maßnahmen des äthiopischen Krankenversicherungsdienstes tragen dazu bei, diese Probleme zu entschärfen, indem sie die Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten verbessern, unerwartete Ausgaben bei der Inanspruchnahme von Diensten vermeiden, vor Verarmung schützen, einen gerechten Zugang zur Gesundheitsversorgung gewährleisten und die Qualität der Gesundheitsdienste durch die Eigenverantwortung der Gemeinschaft verbessern. Das EHIS ist aufgeteilt in eine Gemeinschaftskrankenversicherung für den formellen (17 % der versicherten Bevölkerung) und für den informellen Sektor (83 % der versicherten Bevölkerung). Das System ist auf Bezirksebene angesiedelt und in die dort bestehenden staatlichen Strukturen eingebettet. Auf dieser Ebene gibt es eine Generalversammlung, die jedes Jahr zusammentritt und auf der allgemeine Entscheidungen getroffen werden sollen. Zonale und regionale Organisationsebenen unterstützen die unteren Ebenen. EHIS hat den Auftrag, auf regionaler Ebene technische Unterstützung zu leisten, aber auch auf allen Ebenen Kapazitäten bereitzustellen und auf Bundesebene die tertiäre Versorgung zu verwalten. Der Nationale Rat von EHIS setzt sich aus Regierungsmitgliedern, Bürgermeistern, regionalen Staatspräsidenten und den Leitern der regionalen Finanzämter zusammen. Der Nationale Rat entscheidet über den Anteil des nationalen Pools für die Tertiärversorgung und für den Einkauf von Sekundär- und Primärversorgung. Er entscheidet auch über den Anteil an den Beiträgen und den Leistungskatalog. Im EHIS ist die Mitgliedschaft inzwischen obligatorisch, die Zielgruppe ist hauptsächlich die ländliche Bevölkerung und die im städtischen informellen Sektor Tätigen. Es gibt drei Finanzierungsquellen: Mitgliedsbeiträge (24 %), gezielte Subventionen für arme Haushalte und eine allgemeine Subvention der Bundesregierung (25 % der Gesamtbeiträge). 89 % der Bezirke wenden das CBHI nun an, die Abdeckung der Bevölkerung liegt bei 82 %, die der armen Haushalte bei 76 % und die Erneuerungsrate bei 93 %. Als Erfolge nannte Reshad eine breite und wachsende Akzeptanz in der Bevölkerung, eine stärkere Inanspruchnahme der Gesundheitsdienste, geringere finanzielle Härten, eine Verbesserung der Qualität der Gesundheitsdienste, eine bessere Ausrichtung auf arme Haushalte und die Stärkung der Rolle der Frauen. Als Herausforderungen nannte er die niedrigen und pauschalen Mitgliedsbeiträge, die





Zersplitterung des Systems, die fehlenden Kapazitäten für die Verwaltung der Fonds, das unzureichende Risikobewertungs- und -managementsystem und die Probleme bei der Qualität der Gesundheitsdienste (sic). Als Lösungsansätze nannte er schließlich die Stärkung des Kapazitätsaufbaus auf nationaler und subnationaler Ebene, die Bildung von Risikopools auf höherer Ebene, die Einführung moderner Gesundheitsinformationssysteme, die Stärkung der strategischen Einkaufsfunktionen im Gesundheitswesen und die Einführung der GKV.

Babacar Ngom, Präsident des Verwaltungsrats der MSAE (Senegal), stellte die Möglichkeiten vor, die Gegenseitigkeitsversicherer haben, um die Preise von Arzneimitteln zu kontrollieren. Herr Ngom präsentierte den Stand der Dinge in Afrika in Bezug auf den Zugang zu Arzneimitteln sowie die verschiedenen Strategien, die die Gesundheitsbehörden anwenden können, um die Kosten von Arzneimitteln in ihrem Gesundheitssystem zu senken: Budget-Impact-Analysen und Analysen auf der Basis von Kosten-Wirksamkeit, Nutzen-Risiko, QALYs und DALYs. Herr Ngom erwähnte auch die Verwendung von Generika als eine Möglichkeit zur Kostenkontrolle. Im Senegal erstattet die MSAE bis zu 50 % des Preises für Originalpräparate und bis zu 65 % des Preises für Generika. In Côte d'Ivoire erstattet die MUGEF bis zu 70 % des Preises von Originalpräparaten und Generika. In Marokko erstattet die MGPAP zwischen 16 und 20 % der Kosten für Generika und Originalpräparate auf der Grundlage der nationalen Listenpreise im ambulanten Bereich. Herr Ngom stellt fest, dass die Ausweitung des Leistungspakets für die versicherte Bevölkerung eine Herausforderung bleibt. Er informierte die Zuhörer auch darüber, dass die Verwendung eines fairen Arzneimittelpreises für Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit ein Weg nach vorne sein könnte. Herr Ngom informierte die Teilnehmer, dass er im Herbst 2024 eine Veranstaltung zu diesem Thema organisieren wird. Schließlich schlug er vor, ein Netz von Apotheken auf Gegenseitigkeit zu schaffen, um die Kosten für Arzneimittel für die Patienten zu senken.

Thomas Kanga-Tona informierte die Mitglieder über den aktuellen Stand der Vorbereitungen für die Gegenseitigkeitskonferenz 2025. Die Veranstaltung wird am 3. und 4. Februar in Bujumbura, Burundi, stattfinden und hat folgende Ziele:

- Bekräftigen der Notwendigkeit, eine allgemeine Gesundheitsversorgung auf dem afrikanischen Kontinent zu erreichen
  - die seit der letzten Konferenz eingetretenen Entwicklungen zu betrachten und die Position der Gegenseitigkeitsbewegung im Rahmen der Politik der allgemeinen Gesundheitsversorgung stärken
  - die jüngste Verabschiedung der Entschlüsse und Schlussfolgerungen der ILO und der UNO zur Sozialwirtschaft zu nutzen; die Position der Gegenseitigkeitsgesellschaften im Anschluss an die Verabschiedung dieser Texte
- Das Sekretariat hofft auf 200-250 Teilnehmer und die Einladungen werden im Laufe des Sommers verschickt.

## Lateinamerika-Ausschuss

### *Geschlecht und Jugend: Aus verschiedenen Blickwinkeln betrachtet*

11. Juni 2024 - Die Mitglieder des lateinamerikanischen Ausschusses treffen sich, um das neue iberamerikanische Netzwerk zur Förderung der Sozial- und Solidarwirtschaft zu erörtern und sich über die Herausforderungen und Chancen für Frauen und Jugendliche in der Region auszutauschen. Jorge Abascal, Direktor für Projekte am Nationalen Institut für Sozialwirtschaft, stellte die Fortschritte des Iberoamerikanischen Netzwerks zur Förderung der Sozial- und Solidarwirtschaft vor. In Lateinamerika sind die Vermögens- und Eigentumsverhältnisse sehr ungleich, wobei die reichsten 10 % etwa 55 % des Gesamteinkommens besitzen. Die unteren 40 % besitzen nur 10 %. Diese Ungleichheit ergibt sich aus den wirtschaftlichen Praktiken und dem Verhältnis zwischen Produktion, Gewinn und Verteilung. Eine demokratischere Wirtschaft, in der der Reichtum unter den Menschen verteilt wird, die ihn erwirtschaften, ist unerlässlich. Diese soziale und solidarische Wirtschaft fördert eine demokratischere und gerechtere Verteilung des Reichtums und bezieht alle Beteiligten in den Prozess mit ein. Der staatliche Sektor in den lateinamerikanischen Ländern hat einen Dialog zur Förderung der Sozial- und Solidarwirtschaft aufgenommen. Dies führte zur Gründung des Iberoamerikanischen Netzwerks der Sozial- und Solidarwirtschaft, das am 29. und 31. Januar 2024 in Mexiko von den Regierungen Spaniens, Brasiliens, Chiles, Kolumbiens, Guatemalas und Mexikos gegründet wurde. Es wird erwartet, dass sich dem Netzwerk bald weitere Länder wie Portugal, Kuba, Costa Rica, Paraguay und Argentinien anschließen werden. Der Ausschuss erörterte auch das Thema der Beteiligung von Frauen und Jugendlichen in der Sozial- und Solidarwirtschaft. An einem Rundtischgespräch, das von Nora Landard, Koordinatorin der Gleichstellungskommission des Lateinamerikanischen Netzwerks der Frauen in der

Sozial- und Solidarwirtschaft, moderiert wurde, nahmen Vertreter aus der gesamten Region teil. Yasi Morales und Ana Beatriz Peralta erörterten die Herausforderungen, mit denen ländliche Gemeinschaften in Costa Rica konfrontiert sind, darunter der Zugang zu Land, einheimischem Saatgut und die Aufwertung landwirtschaftlicher Tätigkeiten. Sie betonten die Bedeutung der sozialen Solidarwirtschaft, die individuelle Identitäten schätzt und materielle, soziale und kulturelle Bedürfnisse durch soziale Bindungen befriedigt. Yanina Costa und Verónica Fontán aus Uruguay betonten, dass Uruguay ein Vorreiter bei der Förderung der Integration junger Menschen in verschiedenen Organisationen ist. Die öffentliche Politik wurde gefördert, und 50 % der Kabinettsmitglieder sind Frauen. Im Gesundheitssektor sind 70 % der Studierenden weiblich. Führungs- und Lehrpositionen sind jedoch überwiegend von Männern besetzt. Die UMU hat sich bemüht, jungen Menschen einen ersten Arbeitsplatz zu verschaffen, ohne dass sie dafür Erfahrung benötigen. Sie hat ein Ausbildungszentrum für Krankenhäuser eröffnet. Gegenwärtig gibt es kein spezielles Programm für junge Menschen, aber ein strukturiertes Programm für Beamte umfasst die Festlegung von Zielen, die Bewertung von Fähigkeiten, Workshops, Coaching und Mentoring. Dieses Programm ist auf junge Arbeitnehmer, einschließlich Ärzte und Studenten, die ihr Studium abschließen, zugeschnitten. Sirlei Gaspapareto und Jazmín Acosta Ríos aus Brasilien betonten, wie wichtig es ist, die kulturelle Vielfalt und Pluralität zu respektieren, für eine feministische Solidarökonomie einzutreten und die Integration der Jugend zu fördern. Sie erwähnte auch die Landfrauenbewegung in der Union der Genossenschaften der familiären und solidarischen Landwirtschaft, die Ausbildungsprozesse und Kurse über



Solidarökonomie und Volksfeminismus mit Schwerpunkt auf produktiver Arbeit, Agrarökologie und Umweltbeziehungen durchgeführt hat. Die Bewegung hat in der Vergangenheit Schulungen für junge Menschen abgehalten, die sich mit ihrer Realität, der bäuerlichen Identität, Landfragen, dem Zugang zu gesunden Lebensmitteln und der Agrarökologie befassten. Die Bewegung überbrückt auch die Kluft zwischen städtischen und ländlichen Gemeinden und befasst sich mit der Tradition der Bäuerinnen und der Einführung neuer Technologien. Blanca Suárez und Carolina Cabrebra erläuterten, wie die Confederación Argentina de Mutualidades der Einbeziehung und Integration von Jugendlichen und Frauen in ihrem Strategieplan Priorität eingeräumt hat. Diese Einbindung wurde durch Satzungsänderungen institutionalisiert. Es wurde ein lateinamerikanisches Netzwerk von Frauen in der Sozial- und Solidarökonomie gegründet, wobei die Sammlung von Daten und die Ausbildung als strategische Schritte und mit akademischer Unterstützung von Ländern wie Universitäten durchgeführt wurden. Die Agenda zur Gleichstellung der Geschlechter umfasst die Nachhaltigkeit des Lebens und der Rechte und befasst sich mit der Notwendigkeit, die Rechte zu stärken.

Blanca Suárez und Carolina Cabrebra erläuterten, wie die Confederación Argentina de mutualidades der Einbeziehung und Integration von Jugendlichen und Frauen in ihrem Strategieplan Priorität eingeräumt hat. Diese Einbindung wurde durch Satzungsänderungen institutionalisiert, was zu verschiedenen Aktivitäten führte. Das lateinamerikanische Netzwerk der Frauen in der Sozial- und Solidarökonomie wurde gegründet, wobei als strategische Schritte die Sammlung von Daten und die Ausbildung mit akademischer Unterstützung von Ländern wie Universitäten vorgesehen sind. Die Agenda zur Gleichstellung der Geschlechter umfasst die Nachhaltigkeit des Lebens und befasst sich mit der Notwendigkeit, die Rechte zu stärken.

Schließlich lud Elisa Torrenegra die Teilnehmer zur COP 16 ein, die im Oktober 2024 in Kolumbien stattfinden wird und eine spezielle Agenda für den Sektor der Sozialwirtschaft hat. Die Veranstaltung, an der 600 Personen teilnehmen werden, ist nicht nur für Kolumbien, sondern auch für Lateinamerika und die ganze Welt gedacht. Die Veranstaltung wird auch thematische Foren über internationale Instrumente und die Rolle der Sozial- und Solidarwirtschaft umfassen.



## Ausschuss für Europäische Angelegenheiten

*Der Ausgang der Europawahlen 2024: Politische Herausforderungen und Chancen!*

Der Europaausschuss der AIM tagte am 12. Juni 2024 zum Thema "Der Ausgang der Europawahlen 2024: Politische Herausforderungen und Chancen!" Nach der Begrüßung durch den Präsidenten der AIM, Loek Caubo, sprach der stellvertretende tschechische Gesundheitsminister Jakub Dvořáček über wichtige europäische Dossiers für die Tschechische Republik, darunter die Umsetzung des Europäischen Gesundheitsdatenraums und das Pharmapaket. Er wies darauf hin, dass die Krankenkassen nicht dazu da sind, alles zu bezahlen, sondern dass es ihre Aufgabe ist, den Zugang zur Gesundheitsversorgung für alle Patienten zu erleichtern.

Während der Podiumsdiskussion über die "Ergebnisse der Europawahlen" erklärte Jindrich Pietras vom Verbindungsbüro des Europäischen Parlaments in Tschechien, dass eine spezielle Eurobarometer-Umfrage, die vor den Europawahlen durchgeführt wurde, gezeigt habe, dass die öffentliche Gesundheit für die europäischen Bürger die zweithöchste Priorität habe. Obwohl die Europäische Union nur begrenzte Zuständigkeiten hat, spielt sie dennoch eine wichtige Rolle im Gesundheitsbereich, wie sich während der Pandemie gezeigt hat. Sie führte zur Gründung der Europäischen Gesundheitsunion. Im Europäischen Parlament kümmert sich ein Ausschuss für Gesundheit und Umwelt um alle Dossiers im Zusammenhang mit der Gesundheit. Jindrich Pietras zeigte anhand eines Films die Ziele, die mit der Europäischen Union erreicht wurden: kein Krieg, sondern Frieden. Dies ist durch den Rechtsruck im Europäischen Parlament nach den Wahlen im Juni 2024 gefährdet.

In der anschließenden Diskussion erörterten Marcin-Rodzinka-Verhelle, Assistent der luxemburgischen Europaparlamentarierin, Tilly Metz von den Grünen, Joyce Loridan, Referentin für europäische Angelegenheiten bei Solidaritas in Belgien, und AIM-Direktorin Sibylle Reichert die Ergebnisse der Europawahlen. Marcin Rodzinka äußerte sich positiv über die Tatsache, dass rechtsextreme Parteien zwar mehr Macht erhalten haben, aber nicht die Mehrheit stellen. Obwohl sie versuchen werden, viele Entscheidungen zu blockieren, war er sich sicher, dass sie nicht die Macht haben werden, Gesetzesvorhaben zu verhindern. Joyce Loridan äußerte sich skeptischer und wies darauf hin, dass das Thema Gesundheit aus der strategischen Agenda der Europäischen Union für die kommenden





Jahre verschwunden sei und die Gesundheit keine Priorität der extremen Rechten darstelle. Sibylle Reichert macht deutlich, dass die AIM nun mit den demokratischen Fraktionen im Europäischen Parlament sprechen wird, um die Werte der AIM in Bezug auf Solidarität und Zugang zur Gesundheitsversorgung für alle zu weiterzuentwickeln.

Im zweiten Teil der Sitzung erläuterte Jana Šípková von der Krankenkasse der Tschechischen Republik, VZP ČR, das tschechische Gesundheitssystem. In einer zweiten Präsentation erfuhren die AIM-Mitglieder von Herrn Hynek Kružík vom Nationalen eHealth-Zentrum mehr über die Digitalisierung der Krankenhäuser in der Tschechischen Republik. Die Vizepräsidentin der AIM, Verena Nold, schloss die Sitzung mit der Bemerkung, dass die Schweiz, obwohl sie nicht Teil der Europäischen Union ist, genau verfolgt, was in der EU geschieht.

## Generalversammlung

Dank unserer Gastgeber, der VZP, konnten wir uns in der schönen Stadt Prag zu unserer Generalversammlung 2024 treffen. Die Generalversammlung war auch insofern etwas Besonderes, als sie direkt nach den Europawahlen stattfand. Der Präsident, Loek Caubo, betonte die Notwendigkeit, die Werte der Gegenseitigkeitsversicherer in Europa und in der ganzen Welt aufrechtzuerhalten, da Kriege Menschen und Landschaften verwüsten und die Zahl der Unwetter zunimmt. Der stellvertretende Gesundheitsminister der Tschechischen Republik, Jacob Dvoracek, gab uns die Ehre, eine Rede zu halten, in der er uns an die Notwendigkeit der Zusammenarbeit, der Erschwinglichkeit, der Zugänglichkeit und der Verfügbarkeit von Arzneimitteln in allen EU-Mitgliedstaaten erinnerte. Er wies darauf hin, dass die nationale Gesetzgebung Auswirkungen auf die Verfügbarkeit von Arzneimitteln in anderen Ländern haben kann. Außerdem forderte er die AIM und ihre Mitglieder auf, sowohl auf europäischer als auch auf nationaler Ebene Einfluss auf die laufenden Verhandlungen über das Pharmapaket zu nehmen.

### **Homage an Luc Carsauw**

Die Mitglieder der Generalversammlung der AIM legten eine Schweigeminute ein und gedachten ihres ehemaligen Vorstandsmitglieds und Schatzmeisters Luc Carsauw, der kürzlich verstorben ist.

### **Was geschah in den Regionen und in den Bereichen Kommunikation und Gegenseitigkeitsversicherung?**

Verena Nold, Vizepräsidentin Europa, informierte über die Verabschiedung des Europäischen Gesundheitsdatenraums und dessen Auswirkungen auf die AIM-Mitglieder sowie darüber, wie die AIM dieses wichtige Thema in ihrer Arbeitsgruppe Digitale Gesundheit behandelt. Darüber hinaus erläuterte sie die Verabschiedung der Arzneimittelgesetzgebung im Europäischen Parlament und die laufenden Verhandlungen im Rat. Und schließlich verwies sie auf die Ergebnisse der Europawahlen und die Aktivitäten der AIM in Bezug auf das Memorandum und die Social-Media-Posts der CEOs unserer Mitglieder.

Marion von Wartenberg, Vizepräsidentin für Kommunikation, berichtete über die Umsetzung der Kommunikationsstrategie und die Aufforderung an die AIM-Mitglieder, die Aktivitäten der AIM zu reposten und zu retweeten. Des Weiteren sagte sie, dass die Einrichtung einer Plattform für Mitglieder über TEAMS eine Herausforderung darstelle, da einige Mitglieder diese aufgrund strenger Datenschutzbestimmungen





nicht nutzen könnten. Hierfür sollte eine Lösung gefunden werden, damit die Mitglieder leichter miteinander in Kontakt treten können.

Abdelaziz Alaoui, Vizepräsident für Afrika und den Nahen Osten, informierte die Mitglieder über die bevorstehende Konferenz in Afrika, die im Februar 2025 in Burundi stattfinden wird. Er teilte auch mit, dass die AIM Beobachtermittglied des Beratenden Ausschusses für soziale Gegenseitigkeit (CCMS) geworden ist. Der CCMS ist das beratende Gremium, das für die Überwachung der Umsetzung der von der Westafrikanischen Wirtschafts- und Währungsunion (WAEMU) verabschiedeten Gemeinschaftsverordnungen über die soziale Gegenseitigkeit zuständig ist. Diese Gemeinschaftsverordnungen zielen darauf ab, die Regeln für die Entwicklung der sozialen Gegenseitigkeitsgesellschaften im WAEMU-Raum zu harmonisieren, um ihre Entwicklung zu fördern.

Alejandro Russo, Vizepräsident für Lateinamerika, berichtete, dass vor kurzem ein iberamerikanisches Netzwerk zur Förderung der Sozial- und Solidarwirtschaft gegründet wurde, das am Vortrag von einem Vertreter der INAES in Mexiko auf der Sitzung des Lateinamerika-Ausschusses vorgestellt wurde.

Er verwies auch auf die schwierige politische Lage in seinen eigenen Ländern und die jüngsten Entwicklungen in Uruguay und Kolumbien.

Neben diesen Berichten mussten während der Generalversammlung die üblichen Formalitäten erledigt werden, einschließlich der Verabschiedung des Haushaltsplans 2025 bis 2026 und des Rechnungsabschlusses 2023.

Loek Caubo stellte auch die Pläne für das 75-jährige Bestehen der AIMth vor, das im Jahr 2025 gefeiert werden soll.

#### **Innovationspanel**

During the AIM General Assembly, for the first time, AIM members were invited to present their innovations. Während der AIM-Generalversammlung wurden zum ersten Mal AIM-Mitglieder eingeladen, ihre Innovationen zu präsentieren. Rain Laane aus Estland, Ulf Schinke vom vdek Deutschland, Dr. Paula Pio von APM Redemut Portugal, Babacar Ngom von MSAE Senegal und Julio Martinez von UMU Uruguay präsentierten Beispiele für ihre Innovationsfähigkeit im sozialen Bereich .

Der estnische Krankenversicherungsfonds ([Tervisekassa](#) (Estnischer Krankenversicherungsfonds) führt neue dauerhafte Zahlungsmechanismen ein, wie z. B. die Finanzierung von Gesundheitsanalysten, digitale Kanäle und Behandlungsplanung in der Primärversorgung, um die Verfügbarkeit von Primärärzten zu verbessern.

Die Mutualista Covilhanese, Mitglied der [APM-RedeMut](#) - Associação Portuguesa de Mutualidades, stellte ihr Projekt ISI Migrant vor, eine integrierte soziale Initiative, bei der verschiedene Dienste unterschiedlicher Organisationen zusammenarbeiten, um den Zugang zu wesentlichen Dienstleistungen zu ermöglichen, den Zugang zum Arbeitsmarkt zu erleichtern und die Integration zu fördern.

Die Mutuelle de Santé des Agents aus dem Senegal stellte eine digitale Plattform vor, auf der Patienten ihren Verbrauch und ihre Kostenerstattung überwachen, eine Medikamentenbestellung aufgeben und ihren Beitrag und ihre Anspruchsberechtigung überprüfen können.

In Uruguay wurde ein neues integriertes nationales System (SNIS) geschaffen, das durch eine nationale Krankenversicherung (SNS) finanziert wird. Das Modell räumt der Strategie der primären Gesundheitsversorgung, einschließlich der Prävention, Priorität ein und führt Informationstechnologien ein, z. B. eine vollständige und integrale elektronische Gesundheitsakte. Aus Deutschland stellte der Verband der Ersatzkassen (vdek) das Portal "Mehr-Patientensicherheit" vor, das den Patienten die Möglichkeit geben soll, gesundheitliche Probleme im deutschen Gesundheitssystem zu melden, um die Qualität des gesamten Systems zu verbessern.

Auf die Präsentationen folgten lebhaft Diskussionen und eine Frage- und Antwortrunde. Es herrschte Einigkeit darüber, dass ein solches Format Teil jeder Generalversammlung sein sollte, um den Mitgliedern die Möglichkeit zu geben, voneinander zu lernen.





### *Besonderer Dank*

Die AIM dankt der Organisation VZP für die Ausrichtung unserer Sitzungen. Unser herzlicher Dank geht an Zdeněk KABÁTEK, Generaldirektor, sowie an Helena Kuhnová und Jan Kust.

## Kommende Treffen

Die nächste Generalversammlung wird am **13. und 14. November 2024 in Brüssel** stattfinden.



Präsentationen sind auf Anfrage erhältlich.



[www.aim-mutual.org](http://www.aim-mutual.org)

@AIM\_Healthcare