

ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE DIGITALISIERUNG im Gesundheitswesen | SEKTORENGRENZEN überwinden | TILLMANN KLEE PRÄVENTIONSFACHVERANSTALTUNG „Migration und Gesundheit“ | INNOVATIONEN im Gesundheitswesen

BADEN-WÜRTTEMBERG

VERBAND DER ERSATZKASSEN . APRIL 2018

VDEK BEGRÜSST

Biggi Bender übernimmt



FOTO: Silvana Roth

Die vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg hat eine neue Leitung: Biggi Bender, Juristin und ehemalige Gesundheitspolitikerin bei den Grünen. Sie tritt die Nachfolge von Walter Scheller an, der die Landesvertretung 12 Jahre lang geleitet hatte. Er war im Sommer 2017 aus gesundheitlichen Gründen ausgeschieden.

Biggi Bender war von 2002 bis 2013 gesundheitspolitische Sprecherin der grünen Bundestagsfraktion und seither selbstständige Beraterin im Gesundheitswesen. Ihren ersten Arbeitstag beim Verband der Ersatzkassen, der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg, hatte Bender am 15. Januar. Über Jahre hinweg war und ist Bender im Südwesten politisch aktiv. 13 Jahre gehörte die gebürtige Rheinländerin dem baden-württembergischen Landtag an, unter anderem als Fraktionschefin der Grünen.

NEUJAHRSEMPFANG 2018

Land fördert Digitalisierung im Gesundheitswesen

Sozialminister Manne Lucha drängte im Stuttgarter Literaturhaus vor 190 Akteuren aus dem baden-württembergischen Gesundheitswesen darauf, die Sektorengrenzen im Gesundheitswesen zu überwinden und die Potenziale der Digitalisierung zu nutzen. Biggi Bender stellte sich als neue Leiterin der vdek-Landesvertretung vor.

Jede und jeder soll am richtigen Ort die richtige medizinische Versorgung bekommen“. Für dieses Ziel der Landesregierung nannte Minister Lucha mehrere Voraussetzungen: Bei der Versorgung müssten die Grenzen zwischen Krankenhaus, Fach- und Hausarzt überwunden werden; für die Bündelung der stationären Versorgung in „Top-Krankenhäusern“ in Baden-Württemberg sehe das Land weiterhin eine Investitionsförderung auf höchstem Niveau vor; die Möglichkeiten der neuen Medien müssten für Gesundheit und Pflege genutzt werden; die Mittelzuweisung aus dem Gesundheitsfonds an die Krankenkassen müsse gerecht gestaltet werden. Diese Punkte beleuchtete der Sozialminister in seiner Festrede beim Neujahrsempfang der B 52-Verbändekooperation, einer Arbeitsgemeinschaft des BKK Landesverbandes Süd, der IKK classic, der Knappschaft – Regionaldirektion München und des Verbandes der Ersatzkassen Baden-Württemberg (vdek), im Stuttgarter Literaturhaus. Der Minister für Soziales und Integration in Baden-Württemberg dankte den

rund 190 Gästen aus dem Gesundheitswesen für das konstruktive Miteinander, das erst jüngst bei den Verhandlungen um den Landesbasisfallwert für die Vergütung von Krankenhausleistungen wieder deutlich geworden sei.

Morbi-RSA

In ihrer Eröffnungsrede mahnte Jacqueline Kühne von der B 52-Verbändekooperation in Sachen Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung eine rasche Reform der Verteilung der Gelder aus dem Gesundheitsfonds, des so genannten Morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA), an. „Wenn wir auch mittel- und langfristig Investitionen in innovative Versorgungskonzepte, neue Qualitätsmaßstäbe und einen kunden- beziehungsweise patientenorientierten Service realisieren wollen, brauchen wir schnellstmöglich eine Reform des Morbi-RSA, mit dem die eingenommenen Beiträge vom Gesundheitsfonds an die Krankenkassen verteilt werden“, so Kühne.



Prävention – Die ersten Vereinbarungen sind unter Dach und Fach



VON FRANK WINKLER stellv. Leiter der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg

Die Ersatzkassen setzen mit ihrem Verband ein deutliches Zeichen. Sie haben auf der Basis ihres Konzeptes „Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen zum Erhalt von Alltagskompetenzen in stationären Pflegeeinrichtungen“ über die kommunalen Gesundheitskonferenzen der 44 Stadt- und Landkreise um Anträge gebeten. Von insgesamt zwölf Bewerbern konkretisierten sieben stationäre Pflegeeinrichtungen bzw. ihre Träger die Projekte mit entsprechenden Anträgen. Seit März 2018 konnten nunmehr mit drei stationären Pflegeeinrichtungen in den Landkreisen Emmendingen und Breisgau-Hochschwarzwald Kooperationsvereinbarungen getroffen werden. Sie erfüllen die strengen Vorgaben des Leitfadens zur Prävention und Gesundheitsförderung in stationären Pflegeeinrichtungen. Das Projekt „Gesund und un-abhängig älter werden“ zielt darauf ab, Bewohnerinnen und Bewohner in stationären Pflegeeinrichtungen sowie deren Angehörigen im Sinne der Primärprävention zum Thema Risiken mit Suchtmitteln im Alter aufzuklären und zu sensibilisieren. Wir sind gespannt und werden zu gegebener Zeit über die ersten Ergebnisse berichten.



Auch die Landesregierung dränge auf eine gerechte Verteilung der Gelder, betonte der Minister. Bei manchen Kassen gehe die Schere zwischen ihren Leistungsausgaben und den Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds immer weiter auseinander. „Wir werden uns auf Bundesebene einsetzen, um Risikoselektion und Benachteiligungen zu verhindern“, versprach Lucha.

„Wenn wir mithalten wollen, müssen wir die Potenziale der digitalen Medien nutzen“, forderte Lucha. In Baden-Württemberg passiere in diesem Bereich schon viel: Es sei das einzige Bundesland mit einem Beirat für Digitalisierung. Das Land fördere aktuell 14 Projekte und stelle 3,8 Millionen Euro für die Umsetzung digitaler Maßnahmen in 2018 zur Verfügung.

Bei der sektorenübergreifenden Versorgung nahm Lucha die künftige Bundesregierung in die Pflicht, denn hier gebe es bisher nur punktuelle Reformen des Gesetzgebers – „das muss sich wirklich ändern!“. Im Bereich der Krankenhäuser sei ein Strukturwandel notwendig. „Wir brauchen jene Top-Krankenhäuser, die das Know-How bündeln, die die erfahrensten Ärzte haben und die bestmöglichen



MINISTER MANNE LUCHA, MDL mit seiner persönlichen Referentin, Inge Königeter.

Operationen und Behandlung danach bieten“, sagte Lucha – eine „Rundumversorgung also, die auch die Sektorengrenzen überwindet“. Das Land fördere hier gezielt Bündelungen, Zusammenschlüsse und Schwerpunktbildungen.

Biggi Bender, die neue Leiterin des Verbands der Ersatzkassen Baden-Württemberg, nutzte die Gelegenheit, sich den Akteuren im Gesundheitswesen im Land in ihrer neuen Funktion vorzustellen. Sie freue sich über die Äußerung des Ministers, dass auch er sich auf Bundesebene nachdrücklich für eine gerechte Verteilung der Gelder im Rahmen des Morbi-RSA einsetzt. ■

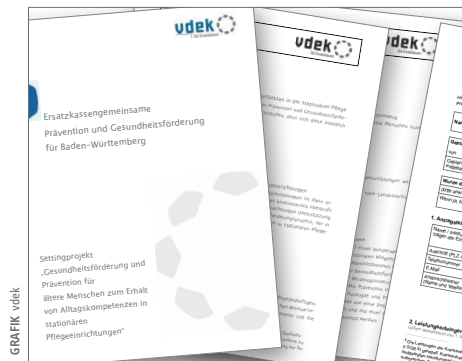


DIE VERANSTALTER MIT MINISTER. Der Minister für Soziales und Integration, Manne Lucha, MdL, kam gerne zu dem Empfang, welcher durch die Krankenkassenverbände organisiert wurde. Unser Foto zeigt von links nach rechts: Anton Hauptenthal / Leiter der Krankenkasse Knappschaft – Regionaldirektion München, Biggi Bender / Leiterin der vdek-Landesvertretung, Minister Manne Lucha / MdL, Jacqueline Kühne / Vorstand BKK LV Süd, Konrad Ehing / Vorstandsvorsitzender des BKK LV Süd sowie Siegbert Hermann von der IKK classic.

PRÄVENTION UND GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Gemeinsames Präventionsprojekt der Ersatzkassen

Bis zum 31. August 2017 konnten stationäre Pflegeeinrichtungen im Land auf der Grundlage einer von den Ersatzkassen mit ihrem Verband entwickelten Konzeption ihre Projekte einreichen. Nach Sichtung der eingereichten Projektanträge wurden im März 2018 mit drei stationären Pflegeeinrichtungen eine Kooperationsvereinbarung abgeschlossen. Grundlage ist das seit Mai 2017 vorliegende Konzept „Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen zum Erhalt von Alltagskompetenzen in stationären Pflegeeinrichtungen“. Die ersatzkassengemeinsame Projektkonzeption wurde im Januar 2017 von den Mitglieds-kassen mit ihrem Verband im Hospitalhof in Stuttgart vor Vertreterinnen und Vertretern der Kommunalen Gesundheitskonferenzen im Rahmen einer Dienstbesprechung „Kommunale Gesundheitskonferenzen“ erstmals vorgestellt. Hintergrund ist, dass die Kommunalen Gesundheitskonferenzen die aktiven und motivierten stationären Pflegeeinrichtungen am besten erreichen können, weil diese in den jeweiligen Stadt- und Landkreisen bekannt sind.



GRAFIK vdek

Ziel des Verbands der Ersatzkassen und seinen Mitglieds-kassen Techniker Krankenkasse, BARMER, DAK-Gesundheit, KKH – Kaufmännische Krankenkasse, hkk-Handelskrankenkasse, HEK – Hanseatische Krankenkasse ist es, in den nächsten zwei Jahren innovative und Erfolg versprechende Projekte in stationären Pflegeeinrichtungen zu initiieren und umzusetzen. Hierzu sollen Maßnahmen bzw. Projekte, die auf die Stärkung gesundheitsfördernder Potenziale von Pflegeeinrichtungen abzielen und zum Erhalt bestehender Fähigkeiten von Bewohnerinnen und Bewohnern in

stationären Pflegeeinrichtungen beitragen, finanziell gefördert werden. Die Ersatzkassen hatten sich bereits im Dezember 2016 im Rahmen eines Landesausschuss-Beschlusses und mit Blick auf die Demografie darauf verständigt, einen besonderen Schwerpunkt auf die „Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen zum Erhalt von Alltagskompetenzen in stationären Pflegeeinrichtungen“ zu legen. Mögliche Handlungsfelder im Rahmen der Präventionsprojekte in der stationären Pflege sind etwa die Ernährung, körperliche Aktivität, Stärkung kognitiver Ressourcen, psychosoziale Gesundheit oder Prävention von Gewalt. Im Mai 2017 erfolgte im Landesgesundheitsamt eine erneute Vorstellung vor Vertreterinnen und Vertretern der Kommunalen Gesundheitskonferenzen, um ggf. noch aufkommende Rückfragen zu klären und Unklarheiten zu beseitigen.

Das ersatzkassengemeinsame Konzept war im Mai mit den entsprechenden Antragsunterlagen über das Landesgesundheitsamt an alle Gesundheitsämter der 44 Stadt- und Landkreise versandt worden. Eine weitere Vorstellung der Konzeption erfolgte zuletzt im Juli 2017. Weitere Informationen hierzu finden Sie unter <https://www.vdek.com/LVen/BAW/Presse/Pressemitteilungen/2017/ErsatzkassensetzengemeinsamaufPraeventionundGesundheitsfoerderung.html> ■

VDEK BEGRÜSST

Im Team arbeiten wird bei ihm groß geschrieben



TILMANN KLEE

Tilmann Klee, so heißt der neue Referatsleiter der ambulanten Versorgung in der vdek-Landesvertretung der seine Arbeit zum 1. Januar 2018 aufgenommen hat. Er hat Wirtschaftswissenschaften, unter anderem mit den Schwerpunkten Sozialversicherungsrecht sowie Personalführung studiert. In den vergangenen zwölf Jahren war er als leitender Manager in zwei ambulanten Augenarzt-Klinikgruppen tätig. Zu seinen Aufgaben zählten im Bereich operative Führung und Entwicklung der Kliniken unter anderem die Personalführung für ca. 70 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, der Einkauf von Material, die Abrechnung und das Controlling sowie die Prozessentwicklung und die Verbesserungen in der IT-Infrastruktur. Der am 25.11.1980 in Göttingen geborene Tilmann Klee betrachtet die neue Aufgabe, welche er im Team angehen möchte, als Herausforderung und Weiterentwicklung seiner beruflichen Tätigkeit zugleich. Er freut sich auf seine neue Aufgabe. Das Team der vdek-Landesvertretung wünscht ihm Erfolg und selbstredend auch das notwendige Quäntchen Glück.

Mit Bildung zu mehr Gesundheit

Wie kann die Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung von Menschen mit Migrationshintergrund gelingen? Politik, Krankenkassen und Wohlfahrtsverbände beschäftigen sich ebenso mit dem Thema wie Kommunen und ehrenamtliche Organisationen der Migranten selbst. Entscheidend sind nachhaltige Lösungen, die sich am konkreten Bedarf vor Ort orientieren, Fortbildungen von ehren- und hauptamtlichen interkulturell tätigen Ansprechpartnern und vor allem ein gleichberechtigter Zugang zu Bildung als Grundvoraussetzung für ein gesundes Leben.

Dies wurde am 24. Januar 2018 bei der Fachtagung „Migration und Gesundheit – Welche Akzente Baden-Württemberg bei der Prävention und Gesundheitsförderung setzt“ im Hospitalhof in Stuttgart deutlich. Konkrete und nachhaltige Maßnahmen in Bund, Land und Kommunen sollen Barrieren für Menschen mit Migrationshintergrund abbauen helfen.

„Wir haben es bei der Gesundheitsförderung mit einer gesamtgesellschaftlichen Aufgabe zu tun. Jeder muss in seinem Bereich seine Expertise einbringen“, betonte Frank Winkler, der für die einladenden Krankenkassenverbände vdek (Verband der Ersatzkassen Baden-Württemberg) und kuk (Kooperation unternehmensnaher Krankenkassen: BKK Landesverband Süd, IKK classic, Knappschaft und Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau SVLFG) vor über 100 Gästen begrüßte, in die Thematik einführte und die Veranstaltung moderierte. „Wir werden uns am Bedarf orientieren und nicht nach dem Gießkannenprinzip verfahren.“ Beispielhaft stellte er das auf vier Jahre angelegte Projekt „Gesundheitslotsen für Migrantinnen und Migranten in Stuttgart“ vor, das von den gesetzlichen Krankenkassen finanziert wird und die Vermittlung von Gesundheitsthemen durch Personen mit gleicher Sprache und gleichem kulturellem Hintergrund als Ziel hat. Mit diesem Ansatz sollen die sprachlichen und kulturellen Hürden genommen werden, die bei der Gesundheitsversorgung von Migranten laut Winkler „die größte Herausforderung“ sind.

Gesundheitslotsen als interkulturelle Brückenbauer

Welche Akzente setzt das Land Baden-Württemberg beim Thema Migration und Gesundheit? Gudrun Heute-Blum, Lörracher



WELCHE AKZENTE SETZEN DAS LAND, DIE KOMMUNEN UND DIE GKV IN BADEN-WÜRTTEMBERG BEI DER MIGRATION UND GESUNDHEIT IN IHREN PRÄVENTIONS- UND GESUNDHEITSFÖRDERUNGSÜBERLEGUNGEN: Professor Dr. Wolf-Dietrich Hammann / Ministerialdirektor, Ministerium für Soziales und Integration, Frank Winkler für den vdek und kuk sowie Gudrun Heute-Blum, geschäftsführendes Vorstandsmitglied für den Städtetag (von links nach rechts) diskutierten.

Oberbürgermeisterin a. D. und Geschäftsführendes Vorstandsmitglied des Städtetags Baden-Württemberg, setzt auf Projekte direkt in den Quartieren, die sich am jeweiligen Bedarf vor Ort orientieren. Hauptproblem aus ihrer Sicht: „Wir brauchen die Personen vor Ort, die ehrenamtlich interkulturell tätig sein können. Wie kommen wir an die Menschen heran?“

Auf institutioneller Ebene sind die erforderlichen Strukturen schon vorhanden, berichtete Ministerialdirektor Prof. Dr. Wolf-Dietrich Hammann aus dem Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg. Die Gesundheitsämter spielten hier eine große Rolle. Aufgabe sei nun, die interkulturelle Kompetenz der Verwaltungsmitarbeiter zu stärken. Darüber hinaus habe das Land gemeinsam mit den Kommunen Stellen für 1000 Integrationsmanager eingerichtet, die Anlaufstellen für Migrantinnen und Migranten seien. Bei Arztbesuchen könne das Konzept eines Internet-Video-Dolmetschers helfen – eine Idee aus der Gesundheitsministerkonferenz, die weiterverfolgt werden



PROFESSOR DR. WOLF-DIETRICH HAMMANN / MINISTERIALDIREKTOR, Ministerium für Soziales und Integration, stellte die Position des Landes dar.



GUDRUN HEUTE-BLUHM, Geschäftsführendes Vorstandsmitglied Städtetag Baden-Württemberg im Gespräch mit Frank Winkler, vdek.

solle. Aus Sicht von Hammann ist es auf lange Sicht jedoch unerlässlich, die Sprachkompetenz der Einzelnen zu fördern.

Eine Verbesserung nicht nur der Sprachkompetenz, sondern der Bildung insgesamt forderte Thaddäus Kunzmann, Demografiebeauftragter des Landes Baden-Württemberg. Die Hauptpräventionsmaßnahme für Menschen mit und auch ohne Migrationshintergrund ist laut Kunzmann, die „Bildung von der sozialen Herkunft abzukoppeln“. Nur so lasse sich die Kausalität „sozialer Stand prägt Bildungserfolg, Bildungserfolg prägt Gesundheitszustand“ durchbrechen.

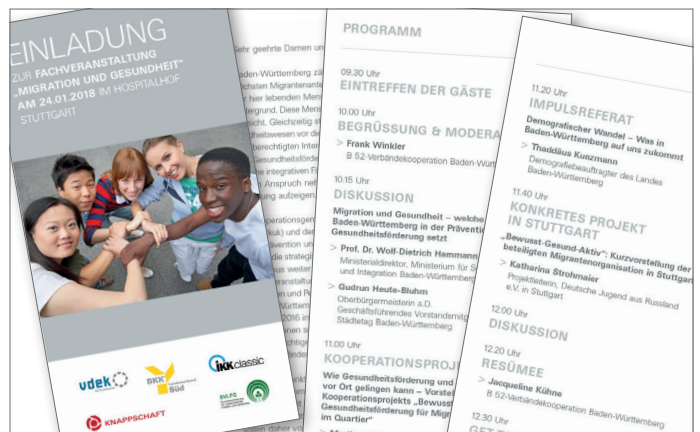
Menschen mit Migrationshintergrund nehmen Präventionsangebote und Gesundheitsvorsorge seltener wahr als die restliche Bevölkerung, erläuterte Martina Huth vom Paritätischen Gesamtverband Berlin. Das mit den oben genannten Krankenkassen in zehn Städten ins Leben gerufene, vierjährige Kooperationsprojekt „Bewusst-Gesund-Aktiv“ hat zum Ziel, diese Lücke zu schließen und Barrieren beim Thema Gesundheit abzubauen. Auch hier wird vor Ort konkret ermittelt, welcher Bedarf besteht, um gezielte Lösungen zu erarbeiten. Das Projekt wird auch in Stuttgart umgesetzt: Projektleiterin Katharina Strohmaier berichtete, wie bereits gut integrierte Jugendliche des Vereins Deutsche Jugend aus Russland e. V. Senioren der russischen Föderation unterstützen.

Eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe

Auch die Krankenkassen „werden künftig immer mehr gefordert sein, den Aspekt der gesundheitlichen Versorgung der Menschen mit Migrationshintergrund bei unseren Gesprächen und Entscheidungen gemeinsam mit unseren Gesundheitspartnern wie Ärzten, Krankenhäusern oder Apothekern verstärkt zu berücksichtigen“, schlussfolgerte Jacqueline Kühne für die veranstaltenden Krankenkassen. ■



THADDÄUS KUNZMANN, Demografiebeauftragter des Landes Baden-Württemberg forderte nicht nur eine Verbesserung der Sprachkompetenz, sondern der Bildung.



VDEK UND KUK befassten sich mit Migration und Gesundheit. Konkret wird über vier Jahre das Projekt „Gesundheitslotsen für Migrantinnen und Migranten in Stuttgart“ finanziell unterstützt.

Innovationen im Gesundheitswesen

Das Spannungsfeld zwischen Innovationen und ihren finanziellen, strukturellen sowie ethischen Grenzen beleuchteten Prof. Josef Hecken, Unparteiischer Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), Dr. Michael Lauk von der Wirtschaftsinitiative Baden-Württemberg: Connected (bwcon) und Prof. Dr. Giovanni Maio vom Institut für Ethik und Geschichte der Medizin an der Universität Freiburg bei einer gesundheitspolitischen Veranstaltung im Stuttgarter Hospitalhof.



FOTOS (3) Silvana Roth

PROFESSOR JOSEF HECKEN, Unparteiischer Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses und Vorsitzender des Innovationsausschusses beim G-BA bei seinem fulminanten Vortrag in Stuttgart.

Innovationen sind wichtig, um die Leistungsfähigkeit unseres Gesundheitssystems zu erhalten. Dabei muss es vor allem darum gehen, Kranken zur Linderung von Schmerzen und zur Genesung zu verhelfen. Meist gehen mit Innovationen allerdings auch Risiken und Nebenwirkungen einher – nicht nur finanzieller Art. Deshalb stellt sich im Gesundheitswesen in besonderer Weise die Frage, ob alles, was möglich ist, auch zugelassen und finanziert werden soll. Das Spannungsfeld zwischen Innovationen und ihren finanziellen, strukturellen sowie ethischen Grenzen beleuchteten Prof. Josef Hecken, Unparteiischer Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), Dr. Michael Lauk von der Wirtschaftsinitiative Baden-Württemberg:

Connected (bwcon) und Prof. Dr. Giovanni Maio vom Institut für Ethik und Geschichte der Medizin an der Universität Freiburg bei einer gesundheitspolitischen Veranstaltung im Stuttgarter Hospitalhof. Eingeladen hatte die B 52-Verbände-Kooperation Baden-Württemberg, zu der der BKK-Landesverband Süd, die IKK classic, die Knappschaft – Regionaldirektion München und der Verband der Ersatzkassen (vdek) gehören.

Dass sich im Gesundheitswesen etwas ändern müsse, darüber waren sich alle Referenten einig. Am Beispiel von hochbetagten, multimorbiden Patienten, die in Pflegeheimen leben, machte Prof. Hecken deutlich, dass „wir völlig andere Strukturen brauchen, um die Versorgung zu gewährleisten“. Für

eine optimale Behandlung wäre, so Hecken, eine sektorenübergreifende elektronische Patientenakte hilfreich. Doch es gebe immer noch Diskussionen zwischen den zuständigen Akteuren, die die damit einhergehenden Kontrollmöglichkeiten ablehnten. Auch die Finanzierung des Gesundheitswesens müsse auf andere Beine gestellt werden. So seien die Gesundheitsausgaben in den vergangenen 20 Jahren ähnlich wie das Bruttoninlandsprodukt um mehr als 50 Prozent gestiegen – die Löhne und Gehälter, aus denen sich die Beiträge zur Krankenversicherung errechnen, aber nur um knapp 30 Prozent. Die Schere werde sich noch weiter öffnen, wenn das Rentenniveau abgesenkt werde, es gleichzeitig viel mehr Rentner gebe und der medizinisch-technologische Fortschritt die Behandlung immer teurer mache. Neben anderen Lösungswegen aus diesem Dilemma forderte Hecken,

»Eine sektorenübergreifende elektronische Patientenakte wäre hilfreich, aber es gibt immer noch Diskussionen.«

bei der Therapieentscheidung viel mehr auf die Lebensqualität und den individuellen Nutzen für den Patienten zu achten als nur auf die Machbarkeit. In diesem Zusammenhang hielt er die Tatsache für symptomatisch, dass mittlerweile 25 Prozent der Einnahmen von Notaren aus den Honoraren für Patientenverfügungen stammen, „mit denen sich die Patienten

vor den Segnungen des medizinischen Fortschritts schützen.“

Als Referent „mit der Start-Up-Brille“ plädierte Dr. Michael Lauk für einen einfacheren Eintritt von Innovationen in die Regelversorgung. Bei der Suche nach Investoren komme immer die Frage „Wird das erstattet?“, und damit ende das Gespräch in den meisten Fällen. „In Deutschland dauert es fünf Jahre und kostet mindestens 20 Millionen Euro, um in die Regelversorgung zu kommen. Damit gehen die meisten Innovationen kaputt, bevor man sie sieht.“ Vor diesem Hintergrund gab Dr. Christian Korbanka von der B 52-Verbändekooperation in seinem Schlusswort zu bedenken, dass dadurch die Attraktivität des Wirtschaftsstandorts Deutschland im Gesundheitsbereich erheblich gemindert werden und das Kapital ins Ausland abwandern könnte.

Prof. Dr. Giovanni Maio warnte in seinem Vortrag über ethische und gesellschaftliche Grenzen bei der Förderung von Innovationen vor einem unkontrollierten Wachstum neuer Möglichkeiten und technischer Fortschritte, zu denen die Medizin erst hinterher das Problem suche. Statt Digitalisierung als Selbstzweck zu fördern, müsse man sich überlegen, wo man als Gesellschaft hin wolle.



DR. MICHAEL LAUK von der Wirtschaftsinitiative Baden-Württemberg: Connected (bwcon) kam von Freiburg nach Stuttgart und forderte einen einfacheren Eintritt von Innovationen in die Regelversorgung ein.

Das heutige Gesundheitssystem mit seinem mechanistischen Selbstverständnis – politisch gewollt – Fehlanreize und führe zu Verschwendung. Maio kritisierte, dass die „Übersorgung am Ende des Lebens“ und der „Aktionismus“ vieler Ärzte finanziell honoriert würden, während eine „verstehensorientierte Zuwendung“ und die gute Beziehung zwischen Arzt und Patient immer mehr in den Hintergrund träten. Stattdessen müsse „Prozessqualität

mit Beziehungsqualität“ verknüpft werden. Deshalb gelte es beispielsweise dort die Digitalisierung vor allem dort zu fördern, „wo sie uns der ganzheitlichen Medizin näher bringt“.

Auf den Patientennutzen kommt es an

Auch Anton Hauptenthal von der B 52-Verbändekooperation hatte in seiner Begrüßung darauf hingewiesen, dass immer der tatsächliche Patientennutzen in den Mittelpunkt der Betrachtungen gerückt werden müsse. Für die Digitalisierung gelte: „Für den Patienten muss es einen wirklichen und erkennbaren Nutzen geben.“ Strukturelle Änderungen im Gesundheitssystem seien unausweichlich, beispielsweise bei der sektorenübergreifenden Behandlung oder der Personalisierten Medizin. Das Verhältnis zwischen Leistungserbringern, Krankenkassen und Patienten werde sich im Zuge des Wandels grundlegend neu ordnen, prognostizierte Hauptenthal. „Alte und überkommene Zöpfe und Strukturen, die nur der Sicherung eigener lieb gewonnener finanzieller Pfründe dienen, müssen abgeschnitten werden. Stattdessen müssen wir unser Gesundheitssystem konsequent an dem ausrichten, was dem Patienten im Einzelfall nützt.“



PROFESSOR DR. MED. GIOVANNI MAIO vom Institut für Ethik und Geschichte der Medizin der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg stellte die entscheidende Frage: „Wo will die Gesellschaft hin?“

BÜCHER

Moral und Geschäft

In der Sozialwirtschaft schien das Thema Moral und Geschäft eigentlich geklärt. Die wesentlichen Instanzen auf diesem Gebiet haben ein eindeutiges moralisches Fundament und Profil. Einige Beiträge gehen der Fragestellung nach, ob die Ökonomisierung für die Sozialwirtschaft hilfreich war und wie wir als Gesellschaft mit dieser Art der Steuerung umgehen können. Andere Beiträge suchen nach einer sinnvollen Art der Steuerung. Da wir aber mit dem, was gegeben ist, umgehen müssen, sind die meisten Beiträge darauf ausgerichtet, sich mit dem Bestehenden zurecht zu finden.



Armin Wöhrle
Moral und Geschäft
281 S., 48,00 Euro,
Nomos-Verlag

Lobbyismus im Gesundheitswesen

In dem Buch geht es um die Macht von Lobbyisten im Gesundheitswesen und deren Einfluss auf Politik und Öffentlichkeit. Es analysiert die weitgehend unerforschte lobbyistische Arbeit der bedeutendsten Lobbyisten im deutschen Gesundheitswesen. Es zeigt, wie die Interessenvertreter ihre Lobbystrategie an die sich ständig verändernden politischen und gesellschaftlichen Strukturen und Prozesse anpassen. Die Organisation der Lobby-Akteure, die Rolle des Informationsmanagements sowie die Art und Weise der Verbreitung von Information werden aufgezeigt.



Stefanie Beck
Lobbyismus im
Gesundheitswesen
137 Seiten, 25,00 Euro
Nomos-Verlag

BÜCHER

Krank durch Früherkennung

Medizinische Früherkennung ist dazu da, Symptome rechtzeitig zu erkennen, um dadurch Krankheiten besser heilen zu können. Diese Vorstellung ist weit verbreitet, doch – so Frank Wittig – sie ist naiv. In diesem Buch spricht der Autor über Sinn und Unsinn aller einschlägigen Screening-Maßnahmen. Er belegt, dass die medizinische Früherkennung ein profitgetriebener Industriezweig ist, der in erster Linie den Ärzten und der Pharmaindustrie nutzt und nicht unbedingt die Patienten gesünder macht.



Frank Wittig
Krank durch Früherkennung
214 S., 20,60 Euro
Riva-Verlag

Der Selbstheilungscode

Der Autor Tobias Esch erläutert, warum der Selbstheilungsgedanke seinen Platz neben der klassischen Medizin verloren hat und warum darum dieser im Leben jedes Einzelnen, aber auch als integrativer Bestandteil einer ganzheitlichen Medizin unbedingt dazu gehören sollte. Er beschreibt, wie Selbstheilungsprozesse ablaufen, wie diese – etwa durch Stress – behindert, aber vor allem wie sie verstärkt werden. Esch hinterfragt unsere Vorstellungen von gesund sein und krank sein und zeigt, wie viel in uns gesund ist, auch wenn wir krank sind.



Tobias Esch
Der Selbstheilungscode
335 S., 19,95 Euro
Beltz-Verlag

BROSCHÜRE 2017/2018

vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens

Geundheitspolitisch relevante Daten und Fakten liefert die aktuell erschienene 22. Auflage der Broschüre „vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens 2017/2018“, welche vom Verband der Ersatzkassen, vdek, herausgegeben wurde. In fünf Kapiteln, unterteilt in Bevölkerung, Versicherte, Finanzen, Versorgung und soziale Pflegeversicherung, stellen übersichtliche Grafiken und kompakte Tabellen die Finanz- und Versichertendaten dar. Ebenso werden ausgewählte Bereiche wie beispielsweise die ambulante und stationäre Versorgung sowie die soziale Pflegeversicherung ausführlich beleuchtet. Angaben zur Bevölkerung und zum demografischen Wandel sowie weitere volkswirtschaftliche Daten ergänzen die Daten zum Gesundheitswesen.

Die Broschüre kann als PDF von der vdek-Website heruntergeladen werden. Darüber hinaus können auch alle Darstellungen, die unterjährig laufend aktualisiert werden, einzeln als JPG-Datei heruntergeladen und für eigene Zwecke mit Quellenangabe verwendet werden. Die aktuelle Print-Ausgabe der Broschüre kann unter basisdaten@vdek.com bestellt werden.

IMPRESSUM

Herausgeber

Landesvertretung
Baden-Württemberg des vdek
Christophstr. 7, 70178 Stuttgart
www.vdek.com

Telefon 07 11 / 2 39 54-19

E-Mail frank.winkler@vdek.com

Redaktion Frank Winkler

Verantwortlich Biggi Bender

Druck Kern GmbH, Bexbach

Konzept ressourcenmangel GmbH
Grafik Schön und Middelhaufe GbR

ISSN-Nummer 2193-2220