

# ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE GESUNDHEITSSTRATEGIE | KOMMUNALE GESUNDHEITSKONFERENZEN | VDEK-FOTOAUSSTELLUNG  
PRESSEKONFERENZ ZAHNGESUNDHEIT | FAKTENPAPIER GKV-VSTG | FÖRDERPREIS GESUNDE KOMMUNE

## BADEN-WÜRTTEMBERG

VERBAND DER ERSATZKASSEN . DEZEMBER 2012

AUS DEM VDEK

### Antrittsbesuch



ULRIKE ELSNER in der vdek-Landesvertretung.

Seit Juli 2012 ist Ulrike Elsner Vorstandsvorsitzende des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek). Sie folgt auf Thomas Ballast, der seit Juli 2012 im Vorstand der Techniker Krankenkasse ist.

Am 3. September 2012 besuchte sie in ihrer neuen Funktion als erste Landesvertretung Baden-Württemberg. Damit unterstrich sie die außerordentlichen gesundheitspolitischen Aktivitäten im Land. Unser Foto zeigt Vorstandschefin Ulrike Elsner inmitten (von li. nach re.) von Andreas Vogt/Techniker Krankenkasse, Siegfried Euerle/DAK-Gesundheit, Walter Scheller/Verband der Ersatzkassen und Harald Müller/BARMER GEK in der Stuttgarter vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg.

Zuvor hatte sich die Vorstandschefin bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Landesvertretung vorgestellt und ausführlich ihre gesundheitspolitischen Vorstellungen dargestellt. (fw)

3. STATUSSYMPOSIUM

## Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg

Der Schwerpunkt der Strategie liegt auf Prävention und Gesundheitsförderung. Sozialministerin Katrin Altpeter will Gesundheit gemeinsam mit den Bürgerinnen und Bürgern gestalten. Der Verband (vdek) und die Ersatzkassen sind aktive Partner.

Text: Frank Winkler

**D**as 3. Statussymposium im SpOrt Stuttgart in Bad Cannstatt, unweit des Stadions des VfB Stuttgart gelegen, befasste sich am 31. Oktober 2012 mit dem Thema „Gesundheitsstrategie im Dialog“. Über 300 Teilnehmerinnen und Teilnehmer verfolgten die Veranstaltung.

Seit der Auftaktveranstaltung im Juli 2009 sind die Akteure im Gesundheitswesen bei der Umsetzung der Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg – Gesundheit in allen Lebensbereichen – wesentliche Schritte vorangekommen. Einen wichtigen Beitrag dazu leisten Kommunale Gesundheitskonferenzen, die mittlerweile in drei Viertel aller Stadt- und Landkreise eingerichtet wurden. Die Ersatzkassen sind hierbei eingebunden. „Mit den Gesundheitskonferenzen auf kommunaler Ebene ist es uns gelungen, die Gesundheitsstrategie auf eine breite gesellschaftliche Basis zu stellen und sie erfolgreich im Land zu verankern“, sagte Sozialministerin Katrin Altpeter zur Umsetzung der Gesundheitsstrategie.

### Fit für die Zukunft

Ziel der Gesundheitsstrategie ist es, das baden-württembergische Gesundheitssystem gemeinsam mit allen daran Beteiligten – z. B. den Leistungserbringern, den Krankenkassen, dem Öffentlichen Gesundheitsdienst, aber auch den Bürgerinnen und Bürgern – zukunftsfähig zu machen. Ein thematischer Schwerpunkt der Gesundheitsstrategie liegt neben Behandlung, Rehabilitation und Pflege auf Prävention und Gesundheitsförderung. Angesichts des demographischen Wandels, der steigenden Lebenserwartung und der Zunahme chronischer Erkrankungen nimmt die Bedeutung von Gesundheitsförderung und Prävention zu. Sie sind der Schlüssel zur Lösung der medizinischen und ökonomischen Herausforderungen, die der gesellschaftliche Wandel mit sich bringt.

Mit der Umsetzung der Gesundheitsstrategie einher geht die Weiterentwicklung von bestehenden Strukturen und Gremien im Gesundheitsbereich. Bereits heute zeigen Patientinnen und Patienten



## Vertrauen in die Organspende wieder herstellen



von  
WALTER SCHELLER  
Leiter der  
vdek-Landesvertretung  
Baden-Württemberg

BARMER GEK, Techniker Krankenkasse, DAK-Gesundheit, KKH-Allianz, HEK – Hanseatische Krankenkasse und hkk setzen alles daran, das Vertrauen der Versicherten in die Organspende wieder herzustellen und über die Organspende umfassend zu informieren. Als Konsequenz aus den Manipulationen bei der Organzuteilung in Göttingen und München wird sich das baden-württembergische Aktionsbündnis Organspende neu ausrichten. Das haben wir bei unserer letzten Sitzung gemeinsam besprochen. Uns steht mit dem Aktionsbündnis ein bundesweit beispielhaftes Expertengremium zur Verfügung. Was wir jetzt brauchen, ist Transparenz bei allen Fragen rund um die Organspende. Die Versicherten sind umfassend und behutsam über die Organspende zu informieren. Sich mit dem eigenen Tod auseinanderzusetzen, fällt niemandem leicht, nun hat der Transplantationsskandal zu einer neuen Verunsicherung geführt. Hier sind jedoch alle Beteiligten gefordert, Transparenz zu schaffen und durch Aufklärung und umfangreiche Offenlegung der Vorgänge rund um den Skandal das Vertrauen der Versicherten zurückzugewinnen. Als Verband werden wir alle möglichen Kommunikationswege nutzen, um unsere Versicherten zu informieren. Infos erhalten Sie über unsere Homepage [www.vdek.com](http://www.vdek.com).



großes Interesse an Information, Beratung und Mitgestaltung. Die Landesregierung will dieses Interesse in verschiedenen Formen eines strukturierten Gesundheitsdialogs aufgreifen. Die Ergebnisse der Diskussionsprozesse sollen in die Weiterentwicklung der medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Versorgung einschließlich der Versorgungsstrukturen sowie der Prävention einfließen.

### Kommunale Gesundheitskonferenzen

Ein Beispiel für den Erfolg dieses Ansatzes sehen die Beteiligten in den Kommunalen Gesundheitskonferenzen. Ziel der Gesundheitskonferenzen ist eine bessere Vernetzung der Gesundheitsakteure in einer Region und die Entwicklung kommunaler Gesundheitsförderpläne auf kommunaler Ebene. Die Ministerin zeigte sich erfreut, dass mittlerweile mehr als drei Viertel aller Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg das Thema Gesundheit aufgegriffen und regionale Diskussionsplattformen zu Fragen der Gesundheitsvorsorge oder der medizinischen Versorgung eingerichtet haben. „Gerade bei der Gesundheits-

**»Gesundheit ist nicht alles – aber ohne Gesundheit ist alles nichts.«**

Arthur Schopenhauer

förderung und der Gesundheitsvorsorge kommt den Stadt- und Landkreisen und den Städten und Gemeinden eine zentrale Bedeutung zu. Und die Gesundheitskonferenzen haben viele Gestaltungsmöglichkeiten, wenn es darum geht, die gesundheitliche Versorgung vor Ort möglichst effizient, bürgernah und nachhaltig auszurichten.“

Umso mehr hofft Ministerin Altpeter darauf, dass es in naher Zukunft gelingt, den Dialog mit den Bürgerinnen und Bürgern und den anderen Akteuren im Gesundheitsbereich in allen Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg zu ermöglichen. „Mein Ziel sind Kommunale



Gesundheitskonferenzen in allen Stadt- und Landkreisen in unserem Land“.

### Nachhaltig finanzieren

An der erfreulichen Entwicklung der Kommunalen Gesundheitskonferenzen haben das Land Baden-Württemberg und die beteiligten Akteure im Gesundheitswesen maßgeblichen Anteil: Durch die Gesundheitsstrategie wurde ein Ziel führender Rahmen, durch die Anschubfinanzierung ein überaus wichtiger Anreiz gesetzt. Allerdings bedarf es zusätzlicher Unterstützung durch das Land, um den Prozess der Kommunalen Gesundheitskonferenzen nachhaltig zu vertiefen. Drei Kernerwartungen sind es, die die B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg und der Landkreistag an das Land richten. Erstens muss sich das Land in substanzieller und nachhaltiger Weise an der Grundfinanzierung der Kommunalen Gesundheitskonferenzen beteiligen. Als erster Schritt erscheint zumindest eine Verstetigung der Anschubfinanzierung als unabdingbar. Zweitens muss die Arbeit der Kommunalen Gesundheitskonferenzen evaluiert werden.

Drittens muss rasch und belastbar geklärt werden, welche Funktionen die Kommunalen Gesundheitskonferenzen im baden-württembergischen Gesundheitssystem im Einzelnen wahrnehmen sollen.

Insgesamt befinden sich die Kommunalen Gesundheitskonferenzen auf einem guten Weg. Ob sie aber auch ans Ziel gelangen, hängt nicht zuletzt davon ab, wie das Land und das Sozialministerium die Kommunalen Gesundheitskonferenzen weiter unterstützend begleiten.

## Klare Ziele

In der sich anschließenden Podiumsdiskussion unter der Moderation des „SWR-Doktors“ Dr. Thomas Weiss erwiesen sich die Beiträge der Diskutanten hinsichtlich Anspruch und Wirklichkeit der Kommunalen Gesundheitskonferenzen als konstruktiv und sachlich. Den Einstieg machten die Landräte Thomas Reumann/Landkreis Reutlingen und Landrat Dr. Christoph Schnaudigel/Landkreis Karlsruhe.

Die Themen, die von den Kommunalen Gesundheitskonferenzen zwischenzeitlich gesetzt wurden, sind vielfältig. Sie reichen vom gesunden Aufwachsen bis zum aktiven Altern, von der Hausärztersorgung im ländlichen Raum bis zur Versorgungsstruktur in sozialen Brennpunkten. Doch so unterschiedlich die Akzentsetzungen der einzelnen Kommunalen Gesundheitskonferenzen auch sein mögen – die Grundprämissen sind sehr vergleichbar. Im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention steht der sog. Setting-Ansatz im Vordergrund, also die Intervention in konkrete Lebenswelten, wie insbesondere Schule, Betrieb oder Kommune.

Für die B 52-Verbändekooperation sprach Frank Winkler, stv. Leiter der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg. Er erläuterte vor rund 300 Teilnehmerinnen und Teilnehmern, dass sich verschiedene Krankenkassenarten, nämlich Betriebskrankenkassen, die IKK classic, die Knappschaft und die Ersatzkassen, zusammengeschlossen hätten, um sich an allen Kommunalen Gesundheitskonferenzen in den 44 Stadt- und Landkreisen zu beteiligen. Damals hatte die B 52-Verbändekooperation einen Versichertenanteil von 52 Prozent, daher im Übrigen der Name, mittlerweile sind es in Baden-Württemberg fast 60 Prozent Versichertenanteil. Zielsetzung sei eine flächendeckende qualifizierte gesundheitliche Versorgung im Land, indem Ressourcen effektiv eingesetzt und Synergien genutzt werden. Erfolgreiche Beispiele seien u. a. die Pflegestützpunkte im Land, DMP oder gemeinsame gesundheitspolitische Veranstaltungen. Worum es bei den Kommunalen Gesundheitskonferenzen nicht geht, so Frank Winkler weiter, z. B. ärztliche Bedarfsplanung zu betreiben; dies wird in anderen Gremien auf Bundes- und Landesebene entschieden. Es müsse an klaren Zielen und Inhalten festgehalten

werden: Mit der Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg wird eine aktive regionale Gesundheitsförderungs- und Präventionspolitik gestaltet und umgesetzt. Ziel der Gesundheitsstrategie in Baden-Württemberg ist es, Lebensstil bedingte, chronische Erkrankungen und gesundheitliche Einschränkungen effektiver als bisher zu vermeiden bzw. ihr Auftreten in eine spätere Lebensphase zu verschieben. Die Gesundheitsstrategie setzt verstärkt auf Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung, die als gleichwertige Säule des Gesundheitswesens neben Behandlung, Rehabilitation und Pflege etabliert werden sollen.

## „Gesunde Kommune“

Einen gesundheitspolitischen Akzent der ganz besonderen Art setzt die B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg im Rahmen der Kommunalen Gesundheitskonferenzen auf ihren eigens etablierten Förderpreis „Gesunde Kommune“. Bei diesem Preis sollen Städte und Gemeinden gewürdigt werden, die nachhaltig die Gesundheit ihrer Bewohner durch Projekte und Maßnahmen fördern und nachahmenswerte Strukturen für die Zusammenarbeit im Ort und auf Stadt- und Landkreisebene bereits etabliert haben oder schaffen werden. Hierauf wies Hugo Schüle, Repräsentant der B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg hin.

Bei der Bewertung der Projekte werden differenzierte Kriterien zugrunde gelegt. Mögliche Ziele oder Projekte könnten sein: Diabetes mellitus Typ 2-Risiko senken und Folgen reduzieren oder depressive Erkrankungen und Folgen der Chronifizierung vermindern. Ein weiteres Themenfeld könnte die Reduzierung des Konsums legaler Suchtmittel sein oder Projekte, die sich mit gesund aufwachsen, gesund und aktiv älter werden oder mit der Gesundheit von Arbeitslosen beschäftigen. Aber auch Projekte mit Bürger- und Patientenorientierung können eingebracht werden, zum Beispiel gesundheitliche Kompetenz erhöhen und die Patientensouveränität steigern. ■



ÜBER DIE KOMMUNALEN GESUNDHEITSKONFERENZEN DISKUTIERTEN (VON LINKS NACH RECHTS): Frank Winkler/Verband der Ersatzkassen, SWR-Moderator Dr. Thomas Weiss, Hans Willi Kies/AOK, Landrat Thomas Reumann/Landkreis Reutlingen, Landrat Dr. Christoph Schnaudigel/Landkreis Karlsruhe, Hannelore Antoni/Sportkreis Heidelberg, Alexander Beck/Kreisärzteschaft Rems-Murr-Kreis.

# Gesundheit, Fürsorge, Solidarität im Mittelpunkt

Im Jahr 2012 wurde der Verband der Ersatzkassen 100 Jahre. Aus diesem Anlass war vom 15. bis 30. Oktober die vdek-Fotowanderausstellung „WIEDER GESUND?“ auch in Stuttgart zu sehen. Sie hat beeindruckt.

Text: Frank Winkler

**F**ür wahr ein Highlight der ganz besonderen Art war die vdek-Fotowanderausstellung aus Anlass des hundertjährigen Bestehens des Verbandes der Ersatzkassen im Oktober in Stuttgart. Bewusst hatten die Verantwortlichen der vdek-Landesvertretung die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg, Partner im Gesundheitswesen, ausgewählt und die Ausstellung in deren Räumlichkeiten präsentiert. Zu der Ausstellungseröffnung kamen dann auch viele Vertreter des baden-württembergischen Gesundheitswesens. Gelobt wurde die Qualität, die Herangehensweise an das Ausstellungsthema „Wieder gesund?“ sowie die einfühlsame Präsentation. Eine gelungene, dezente Veranstaltung, in welche auch die aus Baden-Württemberg stammende und ausgezeichnete Fotografin Anna Huxel eingebunden war. Walter Scheller zeichnete die einhundertjährige Geschichte des Verbandes ausführlich

## »Gesundheit ist der Sonnenschein der Seele«

Edward Young, englischer Dichter, 1683 - 1765

nach. Die Partner im Gesundheitswesen lobten die sachliche, konstruktive und immer sehr praktische Art der Zusammenarbeit mit dem Verband der Ersatzkassen.

## Die GKV hat sich bewährt

Wie wichtig Gesundheit ist, merkt man häufig erst, wenn man selbst oder ein



FOTOS: vdek

UNSER BILD ZEIGT OBEN VON LINKS NACH RECHTS den Vorstandsvorsitzenden der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, Dr. Norbert Metke und Walter Scheller, Leiter der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg. Unten links die Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, Dr. Ute Maier sowie den Leitenden Ministerialrat Ulrich Conzelmann vom Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Frauen, Familie und Senioren Baden-Württemberg.

Angehöriger krank wird. Dann brauchen wir Unterstützung, Hilfe und Beistand von den Angehörigen, medizinische Unterstützung, aber auch finanzielle Absicherung und Beratung. Zu diesem Themenspektrum hat der Verband der Ersatzkassen (vdek) anlässlich seines 100-jährigen Jubiläums einen bundesweiten Fotowettbewerb „WIEDER GESUND?“ und daraus eine Fotoausstellung konzipiert. Die bundesweite Wanderausstellung „WIEDER GESUND?“ zeigt, wie junge Fotodesigner mit den Themen Solidarität und Gesundheit umgehen. Auf eindrucksvolle Weise zeigen die ausgestellten Fotos der jungen Künstler, wie wichtig Solidarität und menschliche Nähe gerade

im Krankheitsfall sind. Sie zeigen aber auch, wie wichtig die Gemeinschaft der gesetzlichen Krankenkassen ist.

Die eingereichten Fotos der jungen Fotodesignerinnen und – designer sind ausdrucksstark, berührend und provokant. Gezeigt werden unter anderem Fotos, die sich mit dem Umgang der eigenen Erkrankung oder der eines Familienangehörigen auseinandersetzen. Aber auch die Lebensfreude trotz einer Erkrankung oder nach einer Genesung wird thematisiert, wie auch der richtige Umgang mit Medikamenten oder die Bedeutung gesunder Ernährung für Kinder.

Die Fotoausstellung finden Sie unter: [www.vdek.com/LVen/BAW/index.htm](http://www.vdek.com/LVen/BAW/index.htm)

## PRESSEKONFERENZ

# Motto: „Gesund beginnt im Mund – von Jung bis Alt“

Die gesetzliche Krankenversicherung in Baden-Württemberg unterstützt die Gruppenprophylaxe im Rahmen der Prävention und Gesundheitsförderung mit 6,5 Millionen Euro.

Text: Frank Winkler

Vom 26. bis 29. September 2012 fand das Erlebnisforum Zahngesundheit in Stuttgart statt. Auf dem Schlossplatz waren hierzu von der Veranstaltergemeinschaft viele Kinder mit ihren Erzieherinnen und Lehrern sowie die Bevölkerung eingeladen. Den Auftakt zur landeszentralen Veranstaltung zum Tag der Zahngesundheit leitete eine Pressekonferenz der Landesarbeitsgemeinschaft für Zahngesundheit ein.

## Erfolgsgeschichte Gruppenprophylaxe

Frank Winkler von der Landesarbeitsgemeinschaft für Zahngesundheit Baden-Württemberg und stv. Leiter des Verbandes der Ersatzkassen unterstrich vor allem „die Erfolgsgeschichte der Gruppenprophylaxe im Land und deren Finanzierung durch die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV). Sie investiert in Baden-Württemberg 6,5 Millionen Euro in die Gruppenprophylaxe. In Deutschland sind es insgesamt 42 Millionen Euro. Für die Individualprophylaxe wird im Land Baden-Württemberg über 62 Millionen Euro ausgegeben. Ziel der Ersatzkassen ist es auch in Zukunft, eine qualitativ gute und flächendeckende zahnärztliche Prävention und Gesundheitsförderung im Land sicherzustellen. Die Ersatzkassen setzen hier vor allem auf einen partnerschaftlichen Umgang und Netzwerke mit den zuständigen Akteuren im Gesundheitswesen, den Eltern, Erziehern, Lehrern und den Teams der AG Zahngesundheit mit über 1.400 Patenzahnärzten. Engagiert und aktiv begleiten wir die



UNSER FOTO ZEIGT NACH DER PRESSEKONFERENZ IN STUTTART VON LINKS NACH RECHTS: Moderator Johannes Clausen vom IZZ, Frank Winkler/Stv. Leiter des Verbandes der Ersatzkassen (vdek), Dr. Ute Maier/Vorsitzende des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Vereinigung, Dr. Udo Lenke/Präsident der Landes-zahnärztekammer, Eberhard Brenner/Leiter des Referates Zahnärztliche Versorgung bei der AOK, Dr. Renate Lüllwitz-Hoch/Prophylaxe-Referentin der Landes Zahnärztekammer, Dr. Joachim Kohler/Ministerialdirigent Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren.

Gesundheitsstrategie der Landesregierung mit ihren kommunalen Gesundheitskonferenzen in den Stadt- und Landkreisen. Dabei geht es schwerpunktmäßig um Prävention und Gesundheitsförderung in allen Lebensphasen und Lebensbereichen der Menschen im Land.“

Unter dem Motto „Gesund beginnt im Mund – von Jung bis Alt“ soll die Zahngesundheit bei Kindern, Jugendlichen und älteren Menschen erhalten und gefördert werden.

## Hintergrund

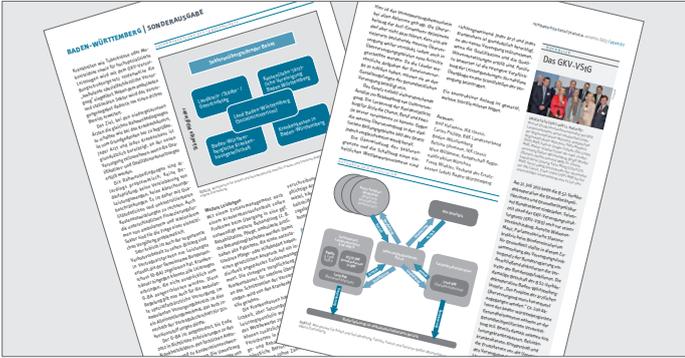
Mit 11,4 Milliarden Euro sind die vertragszahnärztlichen Leistungen in Deutschland nach den Krankenhäusern, Ärzten und Arzneimitteln der viertgrößte Ausgabenblock der gesetzlichen Krankenversicherung.

Aus dem KZBV-Jahrbuch 2011 geht hervor, dass auf die konservierende und chirurgische Behandlung ohne Individualprophylaxe 6,27 Milliarden Euro (54,9 Prozent) entfallen. Auf den Zahnersatz entfallen 3,12 Milliarden Euro (27,3 Prozent). Auf die Kieferorthopädie entfallen 921 Millionen Euro (8,1 Prozent) und auf die Individualprophylaxe 461 Millionen Euro (4 Prozent). Die Ausgaben für die Parodontalbehandlung liegen bei 363 Millionen Euro (3,2 Prozent). Auf Sonstiges, etwa Kieferbruch, entfallen 293 Millionen Euro (2,5 Prozent).

In Baden-Württemberg werden für die zahnärztliche Behandlung mehr als 1 Milliarde Euro seitens der GKV ausgegeben. Basis der Berechnungen ist die zahnärztliche Behandlung 2010 in Deutschland. ■

## Sonderausgabe des vdek GKV-Versorgungsstrukturgesetzes

FOOD vdek



DAS GEMEINSAME LANDESGREMIUM nach § 90 a SGB V arbeitet in Baden-Württemberg bereits.

Eine Sonderausgabe zur Umsetzung des auf Bundesebene beschlossenen GKV-Versorgungsstrukturgesetzes auf Landesebene kann unter [http://www.vdek.com/LVen/BAW/Presse/ersatzkasse\\_report/07\\_2012\\_06\\_VDEK\\_report\\_Sonderausgabe\\_BAW\\_RZ.pdf](http://www.vdek.com/LVen/BAW/Presse/ersatzkasse_report/07_2012_06_VDEK_report_Sonderausgabe_BAW_RZ.pdf) kostenlos heruntergeladen werden. Der Verband der Ersatzkassen hat diese gemeinsam mit der B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg entwickelt. Abgegeben wird eine erste Einschätzung und Bewertung des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes. Das Gesetz muss zunächst seine Wirkung in der Umsetzung entfalten. Entscheidend bleibt die Patientenorientierung. Eine Flexibilisierung der Bedarfsplanung kann helfen, die Versorgung passgenau zu gestalten. Hier ist das Verantwortungsbewusstsein bei allen Akteuren gefragt. Die Überarbeitung der Arzt-Einwohner-Relationen darf aber nicht dazu führen, dass sich die vielerorts bestehende massive Überversorgung im Land weiter verstärkt, indem auch in Überversorgungsgebieten neue Arztstühle geschaffen werden. Da die Länder wesentliche Aufgaben der Daseinsvorsorge zu erfüllen haben, müssen sie an den Gestaltungsfragen der gesundheitlichen Versorgung beteiligt sein. Das Gesetz enthält vielversprechende Ansätze zur Bekämpfung von Unterversorgung. Die Lockerung der Residenzpflicht birgt für Ärzte die Chance, Beruf und Familie besser vereinbaren zu können. Gegen die massive Überversorgung in den städtischen Ballungsgebieten und deren Speckgürteln hält das Gesetz jedoch vergleichsweise wenig bereit. Die Überwindung der Sektorengrenzen und die Schaffung eines einheitlichen Wettbewerbsrahmens sind Richtungsweisend. Jeder Arzt und jedes Krankenhaus ist grundsätzlich berechtigt, an der neuen Versorgung teilzunehmen, wenn die Qualifikation und die Qualitätsvoraussetzungen erfüllt sind. Positiv zu bewerten ist die strengere Verpflichtung der Leistungserbringer, für nahtlose Übergänge an den Schnittstellen der Versorgung Sorge zu tragen. (fw)

### Häusliche Krankenpflege für psychisch Kranke Menschen

Die Ersatzkassen stehen nach wie vor mit den Vertretern der Freien Wohlfahrtspflege in Verhandlung über die Rahmenbedingungen. Insbesondere die seitens des vdek bzw. der Mitgliedskassen in ihrem Mustervertrag geforderte berufliche Erfahrungszeit der Fachkräfte kann von den Leistungserbringern nicht nachgewiesen werden. Diese ist jedoch unabdingbar, da der Kostenträger für den Versicherten eine qualitativ hochwertige Versorgung gewährleisten will. Wenn an diesen Voraussetzungen weiter festgehalten wird, könnten nach Aussage der Leistungserbringer nicht genügend Fachkräfte rekrutiert werden. Es wird nach einer Lösung gesucht.

### Spezialisierte ambulante pädiatrische Palliativversorgung

Bei der Spezialisierten ambulanten pädiatrischen Palliativversorgung gestalten sich die Verhandlungen schwierig. Knackpunkt sind die Forderungen seitens der Landesverbände der Krankenkassen an die Qualifikation der Mitarbeiter/innen, welche die Leistung erbringen dürfen. Die Landesverbände der Krankenkassen Baden-Württembergs wollen hierzu zunächst die überarbeitete Empfehlung des GKV Spitzenverbandes abwarten. Sie betrachten allerdings das ständige Abschmelzen der Qualitätsanforderungen an die Mitarbeiter mehr als kritisch.

### Mehraufwand Behandlungspflege in stationären Pflegeeinrichtungen

Die Landesverbände der Krankenkassen vereinbarten mit dem Sozialhilfeträger, für den Mehraufwand für Behandlungspflege in vollstationären Pflegeeinrichtungen bei Einrichtungen, welche Wachkomapatienten versorgen, 23 EURO zusätzlich zu dem SGB XI Pflugesatz zu bezahlen. Der überörtliche Sozialhilfeträger stellte ursprünglich die Forderung, in Baden-Württemberg einen Betrag von mindestens 40 EURO zu vereinbaren. Die Landesverbände der Krankenkassen in Baden-Württemberg kamen unter fachlicher Beteiligung des MDK Baden-Württemberg zu der Erkenntnis, dass diese Forderung nicht realistisch ist, weil der Aufwand für Behandlungspflege nicht so hoch ist. Der Sozialhilfeträger verfolgte das Ansinnen, einen möglichst hohen Betrag im Rahmen des SGB V zu vereinbaren und begründete dies damit, dann den SGB XI Pflugesatz der Pflegeeinrichtungen zu kürzen. Fazit: Es kann nicht sein, dass sich die öffentliche Hand auf Kosten der GKV entlastet und sich somit ihren Aufgaben entzieht.

## FÖRDERPREIS

## „Gesunde Kommune“

Das baden-württembergische Gesundheitssystem soll transparenter werden. Die Bürger sollen daran mitwirken. Mit dem Förderpreis „Gesunde Kommune“ setzt die B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg einen weiteren gesundheitspolitischen Akzent der Bürgerbeteiligung. Gefördert werden Präventionsprojekte oder Maßnahmen im Rahmen der Kommunalen Gesundheitskonferenzen. Das Konzept wurde am 14. September in der vdek-Landesvertretung in Stuttgart vorgestellt.

„Die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und die demografische Entwicklung haben Auswirkungen auf die Gesellschaft und das Gesundheitssystem. Bevor das Kind, sprich Patient, in den Brunnen gefallen ist, müssen Prävention und Gesundheitsförderung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe noch viel mehr in allen Lebensbereichen und Lebensphasen als selbstverständlich erachtet werden.“, so Walter Scheller, Leiter der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg.

Mit dem nun erstmalig ausgeschriebenen B 52-Förderpreis sollen Städte und Gemeinden gewürdigt werden, die nachhaltig die Gesundheit ihrer Bewohner fördern und nachahmenswerte Strukturen für die Zusammenarbeit im Ort und auf Stadt- und Landkreisebene schaffen. So lautet die Ausschreibung der B 52-Verbändekooperation, die sich aus dem BKK-Landesverband Baden-Württemberg, der IKK classic, der Knappschaft und dem Verband der Ersatzkassen in Baden-Württemberg zusammensetzt. Es werden 5200 Euro je Stadt- oder Landkreis vergeben. Dass der B 52-Förderpreis auf Zustimmung der kommunalen Selbstverwaltung trifft, zeigt die prominente Schirmherrschaft: Mit der Präsidentin des Städtetages Baden-Württemberg, Barbara Bosch, und dem Präsidenten des Gemeindetages Baden-Württemberg, Roger Kehle, begleiten zwei erfahrene Kommunalpolitiker den Förderpreis. „Unser gemeinsames Anliegen ist es, gut strukturierte und wohnortnahe Projekte der kommunalen Gesundheitspolitik damit zu unterstützen“, betont Kehle.

Für Hugo Schüle, Repräsentant der B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg, der das Konzept des B 52-Förderpreises vorstellte, ist besonders wichtig, „dass Prävention in den Gemeinden und Städten ein selbstverständliches und ständiges Thema wird, damit sich Stück für Stück mit vielen Akteuren eine flächendeckende Präventionskultur entwickelt.“

Die Unterlagen können bei der Arbeitsgemeinschaft B 52-Verbändekooperation unter Telefon 07154 1316-340 angefordert werden bzw. sind unter [www.arge-b52.de](http://www.arge-b52.de) als Download erhältlich. Bewerben können sich Gemeinden/Städte, Stadtteile in Stadtkreisen oder Arbeitsgemeinschaften von Akteuren der Gemeinden/Städte. Der jeweilige Stadt-/Landkreis muss eine Kommunale Gesundheitskonferenz eingerichtet haben. (fw)

## KURZ GEFASST

### Hochschulambulanzen/Polikliniken

Mit den Universitätskliniken Tübingen und Freiburg konnten mittlerweile ebenfalls Vergütungsvereinbarungen für 2012 geschlossen werden. Als neuer Vertragspartner hinzugekommen ist das sogenannte UHZ - Universitätsherzenzentrum Freiburg. Die Verhandlungen zum Abschluss eines dreiseitigen Vertrages unter Mitwirkung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg stehen an. Die Abstimmung zu den Entgeltschlüsseln konnte an allen Hochschulambulanzstandorten im Land erfolgreich abgeschlossen werden. Die vdek-Landesvertretung hatte hierfür die kassenartenübergreifende Federführung inne. In Hochschulambulanzen werden hochwertige Leistungen angeboten, die in vielen Fällen nicht durch den niedergelassenen Bereich erbracht werden können, die aber trotzdem keine stationäre Behandlung rechtfertigen.

### Selbsthilfe

In Baden-Württemberg standen 2012 insgesamt rund 2,5 Millionen Euro für die kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung zur Verfügung. Gefördert werden konnten 60 Landesorganisationen mit 698.086 Euro sowie 16 Selbsthilfekontaktstellen mit 553.422 Euro. Wie hoch der endgültige Ausschöpfungsgrad von den für die örtlichen Selbsthilfegruppen bereitgestellten 1.254.783 Euro sein wird, kann erst nach Abschluss der letzten Fördersitzung im November errechnet werden.

### Landesbasisfallwert 2012 in Baden-Württemberg angepasst: Mehr Geld für die Krankenhäuser

Die Krankenhäuser im Land, welche über Fallpauschalen vergütet werden, erhalten 2012 in Baden-Württemberg insgesamt rund 6,87 Milliarden Euro. Im Jahr 2011 betrug das Finanzierungsvolumen rund 6,57 Milliarden Euro. Damit erhalten die Krankenhäuser gegenüber dem Vorjahr rund 295 Millionen Euro mehr. Das entspricht einer Steigerungsrate von rund 4,5 Prozent. Davon beschert die zusätzliche Berücksichtigung von Tariferhöhungen den baden-württembergischen Krankenhäusern „Mehreinnahmen“ von rund 35 Millionen Euro. Die durch den Gesetzgeber vorgesehenen zusätzlichen Tariferhöhungen wurden damit in Baden-Württemberg vollständig umgesetzt. Walter Scheller: „Wir erwarten, dass dieses Geld der medizinisch-therapeutischen und pflegerischen Versorgung der Patienten im Land zu Gute kommt und die Versorgung somit auf einem weiterhin hohen Niveau bleibt.“

## BÜCHER

### Prävention

Die Gesundheitssysteme der meisten westlichen Länder sind hauptsächlich auf die kurative Versorgung ausgerichtet. Sie funktionierten so lange gut, wie die zu behandelnden Krankheiten tatsächlich geheilt werden konnten. Das ist heute wegen des Vorherrschens von chronischen Krankheiten, wegen individueller und sozialer Einflüsse auf Gesundheit und Krankheit nicht mehr der Fall. Deswegen gewinnen vorbeugende Strategien ebenso an Bedeutung wie Krankheit begleitende Förderstrategien. Nur wenn sie stärker eingesetzt werden, kann auch der Wettlauf mit den steigenden Kosten der Versorgung gewonnen werden.



Hurrelmann/Klotz/Haisch (Hrsg.)  
Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung  
2010, 453 Seiten  
€ 34,95, Verlag Hans Huber

### Gesundheitsförderung

Gesundheit als „Nebenwirkung“ eines guten Personalmanagements nutzt dem Betrieb und den Mitarbeitern gleichermaßen. Diese Einführung informiert fundiert über verbindliche Standards in der betrieblichen Gesundheitsförderung, ohne in bürokratischen Details zu versinken. An Hand vieler Beispiele erhalten Sie Einblick in die möglichen und lohnenden Verknüpfungen von Arbeit und Gesundheit. Profitieren Sie dabei vom Erfolg, aber auch von den Fehlern anderer.



Cornelia Schneider  
Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz, Nebenwirkung Gesundheit  
2012, 224 Seiten  
€ 29,95, Verlag Hans Huber

## LANDESKREBSREGISTER

### Onkologische Qualitätssicherung

Auf der Grundlage des baden-württembergischen Landeskrebsregistergesetzes werden an den vier Tumorzentren Freiburg, Heidelberg, Tübingen und Ulm sowie am Onkologischen Schwerpunkt Stuttgart fünf regionale Qualitätskonferenzen sowie eine Landesqualitätskonferenz zum Zwecke der Qualitätssicherung in der Versorgung onkologischer Patienten eingerichtet. Derzeit werden zwischen den Kassenverbänden und der BWKG sowie der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg eingehende Gespräche über die konzeptionelle Ausrichtung, die vertragliche Gestaltung und die Finanzierung dieser Qualitätskonferenzen geführt. Walter Scheller: „Wir wollen hier keinen Flickenteppich, sondern eine Qualität in der Fläche, welche zudem evaluiert werden kann.“ (fw)

## VERANSTALTUNG

### Neujahrsempfang 2013

Der Neujahrsempfang 2013 bietet einen willkommenen Anlass, um mit den wichtigen Akteuren des Gesundheitswesens im Land das neue Jahr zu beginnen. Im Vordergrund stehen das Beisammensein und der persönliche Austausch. Die B 52-Verbändeoperation Baden-Württemberg lädt die Partner des Gesundheitswesens für Mittwoch, 16. Januar 2013, ab 17.00 Uhr in das Vinum im Literaturhaus in der Breitscheidstr. 4 in Stuttgart ein. (fw)

## VDEK-FOTOAUSSTELLUNG

### Ausgezeichnete Künstlerin



WALTER SCHELLER freut sich mit der aus Baden-Württemberg kommenden Anna Huxel über die Auszeichnung ihrer Fotos.

Diese Krankheit führt nicht zum Tode. „Dieser Satz“, so Anna Huxel, „hat mich vom Anfang der Diagnose durch die ganze Behandlung getragen. Die Situation, in der ich mich befand, war paradox. Die Diagnose verschlimmerte sich nach der ersten OP, aber in mir war dieses Wissen, dass ich daran nicht sterben werde. Im Krankenhaus entdeckte ich die Möglichkeit, durch die Handykamera wie von außen auf mich zu blicken. Ich war damit in der Lage, eine Armlänge Abstand von mir selbst zu nehmen. Dies hat mir geholfen, einerseits das Unwirkliche zu realisieren, um es mir zu eigen zu machen. Andererseits war ich nicht mehr nur gefangen in meinem Körper, meine Freiheit war nicht eingeschränkt, ich konnte über das Medium Bild agieren. Damit habe ich wohl die Krankheit verarbeitet.“ (fw)

## IMPRESSUM

### Herausgeber

Landesvertretung Baden-Württemberg des vdek  
Christophstr. 7, 70178 Stuttgart  
Telefon 07 11 / 2 39 54-19  
Telefax 07 11 / 2 39 54-16  
E-Mail frank.winkler@vdek.com  
Redaktion Frank Winkler (fw)  
Verantwortlich Walter Scheller  
Druck Lausitzer Druckhaus GmbH  
Gestaltung ressourcenmangel  
Grafik schön und middelhaufe  
ISSN-Nummer 2193-2220