C 21156 F

ersatzkasse report.

vdek Die Ersatzkassen

IN DIESER AUSGABE AUF DEM PRÜFSTAND Versorgungsangebote | **KINDERÄRZTE** Zusätzliche Arztsitze | **HERZZENTRUM** UHZB kommt nun doch | **SUCHTPRÄVENTION** Projekt für Jugendliche | **KRANKENHAUSENTGELTE** Planungssicherheit

BERLIN

VERBAND DER ERSATZKASSEN. MAI 2018

FÖRDERKRITERIEN

Klinisches Krebsregister Brandenburg und Berlin

FOTO momius – stock.adobe.com

Nach zwei Jahren Laufzeit ist festzustellen: Das Klinische Krebsregister für Brandenburg und Berlin ist auf einem guten Weg. Es hat 2016 als Tochtergesellschaft der Landesärztekammer Brandenburg seine Arbeit aufgenommen. Gemäß Sozialgesetzbuch V stellen die regionalen Krankenkassenverbände auf Antrag eines Klinischen Krebsregisters oder dessen Träger fest, ob es die Fördervoraussetzungen erfüllt. Dies hat das Klinische Krebsregister für Brandenburg und Berlin mit der Einreichung von entsprechenden Unterlagen getan. Die Krankenkassenverbände in der Region, unter ihnen auch der vdek, sind sich einig, dass die Kriterien bereits zum großen Teil erfüllt sind. Sie sind zuversichtlich, dass fristgerecht bis Ende 2018 sämtliche Punkte und damit auch die Fördervoraussetzungen vollständig erfüllt sind.

GROKO RELOADED

Gesundheitspolitische Agenda der Großen Koalition

Die SPD-Basis in der Region hat klar für die GroKo gestimmt. Der vdek begrüßt wesentliche gesundheitspolitische Vorhaben, z. B. in der Pflege, vermisst aber Lösungen für mehr Investitionsförderung im Krankenhausbereich durch die Länder.

Die neue Bundesregierung hat sich für die laufende Legislaturperiode ein umfangreiches gesundheitspolitisches Programm überlegt. Der Koalitionsvertrag der neuen Großen Koalition, der „GroKo", wurde am 7.2.2018 veröffentlicht.

In der Region hatte es für die Fortführung von Schwarz-Rot eine klare Mehrheit gegeben: In Berlin und Brandenburg stimmten jeweils 66 Prozent der teilnehmenden SPD-Mitglieder beim Entscheid dafür. Nach dem „Ja" der sozialdemokratischen Basis zur erneuten Regierungsbildung mit der Union und unter dem neuen Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (37, CDU) können sich die Akteure im Gesundheitswesen und die Versicherten nun auf einige Neuerungen und Weiterentwicklungen von bereits angelaufenen Projekten einstellen.

Spahn: Pflege, Verbesserung Versorgung, GKV-Finanzierung

So hat Jens Spahn zum Auftakt seiner Amtszeit bereits drei Kernpunkte benannt, an denen er arbeiten will: Pflege; Verbesserung der Versorgung, insbesondere im ambulanten Bereich; Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). So will Spahn prüfen, ob die Rücklagen der Kassen weiteres Potenzial für Beitragssatzsenkungen bergen. Der vdek als Interessensvertretung der Ersatzkassen und Partner in der Gemeinsamen Selbstverwaltung hat die vom Minister genannten Themen ebenfalls besonders im Auge. Spahns Ankündigungen vom 23.3.2018 sind bis dato noch keine konkreten Schritte gefolgt.

Daher muss der Koalitionsvertrag zur ersten Bewertung der Gesundheitspolitik dienen. Welche Schlüsse sich für die Länder Berlin und Brandenburg daraus ergeben, wird im Licht der näheren Entwicklungen und Maßnahmen noch zu sehen sein.

GroKo-Pläne: Mit Überraschungen ist zu rechnen

Der vdek begrüßt insbesondere, dass die Bundesregierung aus Union und SPD die Weiterentwicklung des sog. Morbi-RSA angehen will. Auch dass die Selbstverwaltung

→

KOMMENTAR

Versorgung in der Region: Quo vadis?

FOTO vdek

von
MICHAEL DOMRÖS
Leiter der
vdek-Landesvertretung
Berlin / Brandenburg

Jens Spahn überlegt, die Beitragssätze in der GKV zu senken. Wenn aber die Krankenkassen Rücklagen abschmelzen sollen: Wer trägt dann die Kosten für all die zusätzlichen Investitionen im Gesundheitswesen – die Politik? Zusätzliches Pflegepersonal in Krankenhäusern ist hier nur ein Stichwort. Der neue Pflegebeauftragte der Bundesregierung, Andreas Westerfellhaus, scheint das glücklicherweise erkannt zu haben. Hoffen wir, dass er sich in seinem Widerspruch zu Spahn durchsetzt. Auch bei der ambulanten Notfallversorgung ist allen Beteiligten klar: So, wie es aktuell ist, kann es nicht weitergehen. Da nehmen wir jetzt die Kassenärztliche Vereinigung in die Pflicht, den Ärztlichen Bereitschaftsdienst auf zukunftssichere Beine zu stellen. Mit Fördergeldern unterstützt die GKV außerdem die Niederlassung und Verbesserung der Grundversorgung. Diese sollen dazu beitragen, weiterhin eine qualitativ hochwertige Versorgung in Berlin und Brandenburg zu gewährleisten und auch den sukzessiven Ausbau der flächendeckenden Versorgung im Blick zu haben. Dabei kommt es darauf an, die Kooperationen und Zusammenarbeit im Gesundheitswesen konstruktiv und nachhaltig zu gestalten. Und dafür braucht es gute Lösungsansätze aus der Politik. Für den politischen Dialog stehen wir als Partner gerne bereit.

→

gestärkt und die Sozialwahlen modernisiert werden sollen, entspricht Forderungen des vdek.

Konform geht der vdek auch damit, in der Krankenversicherung die paritätische Finanzierung von Arbeitnehmern und Arbeitgebern wieder einzuführen.

Viele Details sind aber noch nicht klar und bergen gegebenenfalls Überraschungen:

Seriöse Kostenschätzungen sind zu einigen GroKo-Plänen noch nicht möglich. Nicht unerhebliche Kosten könnten sich zum Beispiel bei dem beabsichtigten Präventionsbesuch zur Verhinderung von Pflegebedürftigkeit auftun.

Hinsichtlich der guten, flächendeckenden medizinische Versorgung, die sich die beiden Volksparteien auf die Fahnen geschrieben haben, werden unter anderem eine wohnortnahe geburtshilfliche, Hebammen- und Apothekerversorgung genannt. Die Geburts- und Hebammenversorgung ist insbesondere in Berlin auch ein aktuelles Thema, dem sich die die beteiligten Akteure auf Landesebene mit einem Aktionsplan widmen. Im Land Brandenburg werden die Berliner Aktivitäten ebenfalls mit Interesse verfolgt.

Aber auch der von den Koalitionären geforderte Ausbau der Terminservicestellen bei den Kassenärztlichen Vereinigungen sowie die Erhöhung des ärztlichen Mindestsprechstundenangebots auf 25 Wochenstunden folgt dieser Marschrichtung. Der vdek begrüßt diese und andere Maßnahmen ausdrücklich. Einzig ein Verbot des Versandhandels mit Fertigarzneimitteln wäre ein Rückschritt.

Auch die aktuellen ‚Großbaustellen' Notfallversorgung und Krankenhausinvestitionen spart der Koalitionsvertrag nicht aus. Der vdek hat zur Neugestaltung der Notfallversorgung bereits Handlungsempfehlungen veröffentlicht. Es wäre aus Sicht des Verbands wünschenswert, wenn die GroKo die darin entwickelten Anregungen aufgreift (mehr dazu unter: www.vdek.com >Presse >Pressemitteilungen >2016 >6.9.2016). Für die mangelnde Investitionsförderung im Krankenhausbereich durch die Länder findet sich zum Bedauern des vdek keine grundsätzliche Lösung im Koalitionsvertrag. Für die Pflege, die im Programm einen besonderen Stellenwert einnimmt, soll hingegen ein Sofortprogramm aufgelegt werden, u. a. um mehr Fachkraftstellen in Pflegeeinrichtungen zu schaffen. Wichtig ist auch dem vdek, eine gute Pflege nachhaltig personell zu sichern.

FOTO Bundesregierung/Steffen Kugler

SITZUNG DES BUNDESKABINETTS unter Leitung von Bundeskanzlerin Angela Merkel (links, 6.v.u.) im Bundeskanzleramt. Rechts vorne: Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, vereidigt am 14.3.2018.

SUCHTPRÄVENTION

Unterstützung für Kinder suchtbelasteter Eltern

Das soziale Umfeld eines Menschen übt erheblichen Einfluss auf seine gesundheitliche Entwicklung aus. Daher ist es bei Kindern suchtbelasteter Eltern wichtig, einer späteren Abhängigkeit vorzubeugen.

FOTO ehrenberg-bilder – stock.adobe.com

Bundesweit leben 2,65 Millionen Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren vorübergehend bei suchtbelasteten Eltern. Das Risiko der Heranwachsenden, später selbst einmal abhängig zu werden, ist stark erhöht. Doch Maßnahmen, die das verhindern sollen, kommen bei ihnen oft nicht an. Denn die Eltern verhindern aufgrund von Scham oder der Angst vor Stigmatisierung, dass ihre Kinder an Präventionsangeboten teilnehmen und so ihre eigene gesundheitliche Entwicklung positiv beeinflussen können.

Bewusstsein der Jugendlichen für die Problematik stärken

In diesem Spannungsfeld setzt das Projekt ‚Du bist wichtig und richtig' an, das die Ersatzkassen in der Hauptstadt und in Brandenburg fördern. Umgesetzt wird es in Kooperation mit der Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin mit dem Ziel, die persönlichen und sozialen Lebenskompetenzen der Jugendlichen zu stärken und ihr Bewusstsein für Sucht-Problemlagen von Bezugspersonen zu schaffen. Die Fachstelle für Suchtprävention als Träger der Präventionsmaßnahme geht dafür neue Wege und setzt direkt dort an, wo sie die Zielgruppe außerhalb der familiären Situation antreffen und erreichen kann: in Einrichtungen der Jugendhilfe und bei Berufsbildungsträgern. Ein wesentliches Ziel des Angebots, das sich an 14- bis 21-Jährige richtet und bis einschließlich September 2019 läuft, ist die Ausbildung tragfähiger Strukturen in den besagten Einrichtungen. Es umfasst Informationsworkshops für Jugendliche mit suchtbelasteten Eltern, Aktionen für Jugendliche, die Einbindung von Multiplikatoren und die Überprüfung und Anpassung der strukturellen Bedingungen in den jeweiligen Settings.

Im Workshop zum Thema ‚Sucht in der Familie' werden den Teilnehmern Merkmale der Krankheit Sucht, Informationen über die Verbreitung von Suchtproblemen in Familien, die Rolle der Kinder in suchtbelasteten Familien und Hilfsangebote vermittelt.

Präventionsmaßnahme zukunftsfähig etablieren

Der Aufbau von Vernetzungen und Workshops zur Konsumreflexion stehen ebenfalls auf der Agenda. Die Mitarbeiter der Jugendeinrichtungen werden für den richtigen Umgang mit dem Thema und den Betroffenen geschult, damit sie die Inhalte und Ziele der Präventionsmaßnahme auch in Zukunft in ihrer Arbeit mit den Jugendlichen verfestigen können.

INTENSIVPFLEGE

vdek und bpa setzen neue Qualitätsmaßstäbe in der ambulanten Intensivpflege

Wachkomapatienten und andere intensivpflegebedürftige Menschen, die unter anderem auch künstlich beatmet werden müssen, haben rund um die Uhr einen sehr komplexen medizinischen und behandlungspflegerischen Hilfebedarf. Für ihr Leben im häuslichen Umfeld oder in Wohngemeinschaften müssen Pflege und Pflegekräfte hohe Anforderungen erfüllen.

Der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) hat gemeinsam mit seinen sechs Mitgliedskassen und dem Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa) für die Versicherten erstmalig verbindliche bundesweite Regelungen zur Qualität der Versorgung im Rahmen der häuslichen Krankenpflege abgeschlossen.

Der Pflegedienst muss beispielsweise eine speziell (zusatz-)qualifizierte, examinierte Pflegekraft vorweisen und an allen Tagen der Woche 24 Stunden erreichbar sein. Die Pflegebedürftigen und deren Angehörige sollen zudem mit Unterstützung des Pflegedienstes in die Lage versetzt werden, krankenpflegerische Maßnahmen ganz oder teilweise zu übernehmen.

Für die Bundesländer Berlin und Brandenburg wurden bereits zuvor ab 1.1.2016 mit dem bpa kassenartenübergreifende vertragliche Regelungen für die Leistungen mit hohem behandlungspflegerischen Aufwand geschlossen, die inzwischen zum 1.1.2018 aktualisiert wurden. Zusätzlich finden derzeit mit dem bpa auf Landesebene kassenartenübergreifende Verhandlungen zu einem speziellen Vertrag für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen statt. Eine Einigung hierzu wird in Kürze erwartet.

GESUNDHEITSTHEMEN IN DER HAUPTSTADT

Versorgungsangebote für Berliner auf dem Prüfstand

Berlin wächst und verändert sich. Darauf wird die gemeinsame Selbstverwaltung reagieren. Es gilt, die richtigen Angebote sicherzustellen – fachlich und finanziell.

Allgemein angemessen und ausreichend soll die medizinische Versorgung der Berliner Bevölkerung sein, dabei aber auch individuell passend: Um diesem Anspruch gerecht zu werden, ist es u. a. Aufgabe der Partner des Bedarfsplans, dafür Sorge zu tragen, dass die niedergelassenen Vertragsärzte in einem ausgewogenen Verhältnis vorhanden sind. Die Partner des Bedarfsplans sind die Krankenkassen und die Kassenärztliche Vereinigung; zu ihnen gehören auch die Ersatzkassen in der Hauptstadt und ihr Verband, der vdek.

Eine sich wandelnde und wachsende Gesellschaft wie in Berlin erfordert es, die Versorgungsangebote regelmäßig zu prüfen. Neben dem Bereich der ambulanten Bedarfsplanung stehen weitere wichtige Themen in Berlin auf der Agenda. Auch mit der zuständigen Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung (SenGPG) treibt der vdek weitere Themen im Bereich der Versorgung voran. Reichen sie aus, müssen sie weiterentwickelt oder verändert werden?

Bei der Auseinandersetzung mit zukunftsfähigen Versorgungskonzepten warten Chancen und Herausforderungen zugleich auf die handelnden Akteure. Denn nicht nur angemessen, auch bezahlbar muss unser System unterm Strich noch für alle bleiben – damit es auch für alle da sein kann.

Ob jung oder alt: Maßnahmen für alle Berliner

Als Vertreter der stärksten Kassenart in Berlin bringt sich der vdek aktiv in aktuelle Dialoge zwischen Politik und Gesundheitswesen ein bzw. begleitet die regionalen Entwicklungen im Versorgungsbereich. Derzeit sind dort viele Arbeitsprozesse im Gange, und wir wollen Ihnen hier einen kurzen Überblick über einige ausgewählte aktuelle Projekte und Maßnahmen für die verschiedenen Bevölkerungsgruppen in der Stadt geben:

Auf Einladung von Gesundheitssenatorin Dilek Kolat fand im Februar 2018 ein ‚Runder Tisch Geburtshilfe' statt, an dem neben der SenGPG u. a. auch Vertreter der Krankenkassen und Krankenkassenverbände teilnahmen. Die Senatsverwaltung hat einen Aktionsplan ‚Sichere und gute Geburt' vorgelegt, der z. B. mehr Hebammen und Investitionen für neue Kreißsäle vorsieht. Ende des Jahres sollen die Maßnahmen und ihre Umsetzung vom Runden Tisch überprüft werden.

Das Projekt ‚80plus' ist der Verbesserung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung hochaltriger Menschen gewidmet. Der Beirat, in dem auch die vdek-Landesvertretung vertreten ist, hat Ende 2017 getagt und unter Leitung der SenGPG einen aktualisierten Projektplan für die zukunftsfähige Versorgung der über 80-Jährigen besprochen. Diesen wird in Berlin bis zum Jahr 2030 ein Anstieg von derzeit rund 180.000 auf zukünftig 263.000 Menschen vorausgesagt. Neu ist nun insbesondere, die Bezirke als aktiven Partner bei der Umsetzung vieler Handlungsfelder einzubinden.

Die Landesgesundheitskonferenz diskutierte in der Arbeitsgruppe ‚Gesundheitsziele Ältere' zuletzt Ende 2017 die Fortschritte und Maßnahmen in bestimmten Handlungsfeldern, die für die Verbesserung der Gesundheit von Berliner Senioren definiert wurden. Der vdek hat sein Interesse bekundet, sich mit Projekten auseinanderzusetzen, die dem Problem von Sucht im Alter vorbeugen sollen.

Und um die Verbesserung der Barrierefreiheit im Berliner Gesundheitswesen und somit die Versorgung von Menschen mit Behinderung im Land dreht sich alles in einer Arbeitsgruppe, die von der Patientenbeauftragen von Berlin geleitet wird und zuletzt im Februar 2018 zusammen kam.

Viele Prozesse im Gange – im Sinne einer tragfähigen Lösung

Zwischenfazit: Es ist wichtig, im Dialog zu sein und zu bleiben. Nur so lassen sich tragfähige, gemeinsame Lösungen für die Weiterentwicklung und Zukunftsfähigkeit der Versorgungsangebote in der Stadt finden. Der vdek nimmt dabei seine Aufgabe und Verantwortung als ein wesentlicher Akteur im Berliner Gesundheitssystem wahr. Ihm kommt es dabei im Sinne seiner Verlässlichkeit als Gesprächs- und Verhandlungspartner weniger auf unausgewogene Schnellschüsse als auf die mittel- und langfristige Stabilität bei der Sicherstellung der Versorgung an.

»Der vdek nimmt seine Verantwortung als wesentlicher Akteur im Berliner Gesundheitssystem wahr. Ihm kommt es auf die mittel- und langfristige Stabilität bei der Sicherstellung der Versorgung an.«

DEBATTE

Save the Date: Ersatzkassenforum am 15.10.2018

Im Herbst lädt die vdek-Landesvertretung wieder zum Ersatzkassenforum. Landespolitische Entwicklungen stehen im Mittelpunkt. Gastredner Prof. Dr. Ferdinand Gerlach steuert den bundesweiten Blick bei.

FOTO wellphoto – stock.adobe.com

Sektoren- und länderübergreifende Versorgungsansätze in Berlin und Brandenburg werden zunehmend aktuell, wenn es um neue Planungen oder die Weiterentwicklung von bestehenden Projekten geht. Die vdek-Landesvertretung will sich im Rahmen des diesjährigen Ersatzkassenforums der medizinischen Versorgung in beiden Bundesländern widmen. Die länderübergreifende Krankenhausplanung und aktuelle Entwicklungen in der regionalen Notfallversorgung stehen dabei im Mittelpunkt.

Als Gastredner wird Prof. Dr. Ferdinand Gerlach einen übergeordneten Blick auf die Thematik einbringen. Der Vorsitzende des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen wird dabei insbesondere auf das kommende Gutachten des Sachverständigenrats zur Reform der Notfallversorgung und die dann vorliegenden neuen Empfehlungen des Rates zur Krankenhausfinanzierung und sektorenübergreifenden Versorgung eingehen und dazu mit den anderen Teilnehmern diskutieren.

Diese sind u. a.:

- Diana Golze, Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg
- Ulrike Elsner, Vorstandsvorsitzende des Verbands der Ersatzkassen e. V. (vdek)
- Gabriela Leyh, Landesgeschäftsführerin der BARMER Berlin / Brandenburg und Vorsitzende des Landessauschusses der Ersatzkassen in Berlin / Brandenburg
- Dipl.-Med. Andreas Schwark, Stellv. Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg
- Dr. Jens-Uwe Schreck, Geschäftsführer der Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg e. V.
- Michael Domrös, Leiter der vdek-Landesvertretung Berlin / Brandenburg.

Wir bitten Sie, sich bereits jetzt die Veranstaltung vorzumerken. Weitere Informationen finden Sie rechtzeitig auf unserer Internetseite (www.vdek.com > Landesvertretung Berlin/Brandenburg).

„Visionen für die Versorgung in Berlin und Brandenburg: Was gestalten wir gemeinsam – und wie?“

Ersatzkassenforum der vdek-Landesvertretung Berlin / Brandenburg
Termin: Montag, 15.10.2018, 10.00 - 14.00 Uhr
Ort: Quadriga Forum, Werderscher Markt 13, 10117 Berlin

HERZMEDIZIN

Nun doch beherzt eine Einigung erzielt: UHZB kommt

FOTO ipopba – stock.adobe.com

Mitte Dezember 2017 wurden in der Presse die Kooperationsgespräche zwischen dem Deutschen Herzzentrum Berlin und der Charité zum avisierten ‚Universitären Herzzentrum Berlin‘ (UHZB) als für gescheitert erklärt. In diesem Zusammenhang hat die Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen und Krankenkassenverbände im Land Berlin – zu der auch der vdek gehört – ein Schreiben an den Regierenden Bürgermeister Michael Müller und an die Gesundheitssenatorin Dilek Kolat gerichtet. Hierin unterstrich die Arbeitsgemeinschaft die Forderung, die krankenhausplanerische Festlegung in Hinblick auf die Herzmedizin in Berlin umzusetzen. Anfang 2018 wurde dann überraschend verkündet, dass doch noch eine Fusion beider Einrichtungen erfolgen solle. Diese Entwicklung wird von den Krankenkassenverbänden in Berlin begrüßt.

Und darum geht es: Mit dem UHZB unter strategischer Führung der Charité soll die internationale Spitzenstellung Berlins in der Herz-Kreislaufmedizin im Bereich Forschung, Krankenversorgung und Lehre weiter ausgebaut und langfristig gesichert werden. Das haben die Partner zusammen mit dem Regierenden Bürgermeister und der Senatsverwaltung für Wissenschaft und Forschung im Januar 2018 erklärt. Das UHZB zieht in einen Neubau am Charité Campus Virchow-Klinikum.

SELBSTHILFE TRANSPARENZBERICHT

Mehr als 1,3 Millionen Euro Fördergelder für die Selbsthilfe

FOTO mapoli-photo – stock.adobe.com

Selbsthilfearbeit wird von den Ersatzkassen seit Jahren finanziell gefördert und leistet einen wichtigen Beitrag in unserem Gesundheitssystem. Den Ersatzkassen in Berlin ist daher die Förderung der verschiedenen Institutionen und Projekte in diesem Bereich ein besonderes Anliegen. Umso mehr freut sich die vdek-Landesvertretung Berlin / Brandenburg, dass die bereitgestellte Summe gegenüber dem Vorjahr gesteigert werden konnte.

Insgesamt haben die gesetzlichen Krankenkassen 2017 im Rahmen der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung die Selbsthilfe im Land Berlin mit 1.377.854,01 Euro gefördert (2016: 1.190.910,52 Euro). Die Ersatzkassen haben davon 57,5 Prozent und damit den deutlich größten Anteil bereitgestellt.

Von der Gesamtfördersumme erhielten 44 Landesorganisationen insgesamt 434.999,42 Euro, 14 Selbsthilfekontaktstellen wurden mit 300.771,59 Euro unterstützt. 405 Selbsthilfegruppen erhielten insgesamt 251.993,00 Euro.

Außerdem wurden neun Projekte mit insgesamt 390.090,00 Euro gesondert unterstützt, etwa der ‚Berliner Selbsthilfetag 2017' mit 69.490,00 Euro, die Aktion ‚Mitglieder gewinnen und qualifizieren' mit 57.000,00 Euro und das Angebot ‚Selbsthilfe inklusiv' mit 56.600,00 Euro.

Der vollständige Transparenzbericht über die verausgabten Fördermittel 2017 ist im Internet unter www.vdek.com >Landesvertretung Berlin / Brandenburg >Themen >Selbsthilfe veröffentlicht.

Die Krankenkassen und ihre Verbände fördern gemäß § 20h SGB V gesundheitsbezogene Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen. Die Fördermittel leisten einen Beitrag zur Finanzierung der originär selbsthilfebezogenen Aufgaben. Die Beratung und Entscheidung über die eingehenden Anträge auf finanzielle Förderung erfolgt durch die Krankenkassen und ihre Verbände gemeinsam mit Vertretern der Selbsthilfe im ‚Gemeinsamen Arbeitskreis GKV-Selbsthilfeförderung Berlin'.

HONORARVERHANDLUNGEN MIT KV BERLIN

Verbesserung der kinder- und jugendärztlichen Versorgung sowie Stärkung der ambulanten Notfallversorgung vereinbart

FOTO contrastwerkstatt – stock.adobe.com

Eine bessere Steuerung der kinder- und jugendärztlichen Grundversorgung sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie und eine Stärkung der ambulanten Notfallversorgung in der Hauptstadt: Auf diese Kernanliegen einigten sich im Februar 2018 die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin und die Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände im Land Berlin im Rahmen ihrer Honorarverhandlungen für 2017 und 2018. „Die Selbstverwaltung funktioniert und übernimmt Verantwortung für die medizinische Versorgung der Berlinerinnen und Berliner", erklärten die Verhandlungspartner angesichts der Ergebnisse ihrer Gespräche.

Die Krankenkassen werden der KV Berlin für das Jahr 2018 Gelder für bis zu zehn zusätzliche Zulassungen für Kinder- und Jugendärzte sowie Kinder- und Jugendpsychiater zur Verfügung stellen. In welchen Bezirken sich ein aktueller Handlungsbedarf ergibt, werden die Beteiligten zeitnah festlegen. Eine kurzfristige Ausschreibung der bis zu zehn zusätzlichen Zulassungen wird angestrebt.

Die Berliner Gesundheitssenatorin Dilek Kolat begrüßte die Einigung und stellte fest, dass KV und Kassen ihre gemeinsame Verantwortung wahrnähmen.

Außerdem stellen die Krankenkassen der KV Berlin im Jahr 2018 zusätzliche Mittel für Maßnahmen zur Verfügung, die die ambulante Notfallversorgung stärken sollen. Damit soll unter anderem die Reorganisation der Notfallversorgung vorangetrieben werden.

Mit diesem Honorarabschluss für die Jahre 2017 und 2018 besteht nach langen, schwierigen Verhandlungen nunmehr Klarheit über die Vergütungssituation der Berliner Vertragsärzte und -psychotherapeuten.

KRANKENHAUSENTGELTE FÜR 2018

Planungssicherheit für Berliner Krankenhäuser

FOTO shiryu01 – stock.adobe.com

Berliner Krankenhausgesellschaft und Verbände der Krankenkassen haben sich auf den Landesbasisfallwert 2018, d. h. den landeseinheitlichen Durchschnittspreis für Krankenhausleistungen, geeinigt. Dieser beträgt in der Hauptstadt 3.449,91 Euro. Er bildet die Grundlage für die Abrechnung der DRG-Fallpauschalen (Diagnosis Related Groups) und bestimmt wesentlich die Höhe der Krankenhausbudgets.

Auf die aktuellen Krankenhausentgelte verständigten sich die Verhandlungspartner bereits Ende des letzten Jahres. Somit kommt der neue Landesbasisfallwert seit 1.1.2018 zur Abrechnung. Das Ergebnis schafft Klarheit für die Finanzierung und Abrechnung von Krankenhausleistungen in der Region.

Die Selbstverwaltung hat mit der erzielten Vereinbarung die notwendige Rechtsbasis für das Jahr 2018 für die konkreten Budgetvereinbarungen der Akutkrankenhäuser in Berlin hergestellt. Damit haben Krankenhäuser und Krankenkassenverbände in Berlin Planungssicherheit für die medizinische und pflegerische Versorgung der Patientinnen und Patienten erhalten.

Gesetzliche Grundlage: Nach § 10 Abs. 1 KHEntgG vereinbaren die Vertragsparteien auf der Landesebene jährlich bis zum 30.11. den landesweiten Basisfallwert für das Folgejahr.

GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Gemeinsam in Bewegung

Im Rahmen der Gesundheitsförderung werden die Ersatzkassen in Berlin und Brandenburg ein Bewegungsförderungsprojekt umsetzen. Diese sollen künftig in den Seniorenheimen der Alexianer angeboten werden.

FOTO lettas – stock.adobe.com

Nach einer Projektprüfungsphase ist der Startschuss nun gefallen: Für Bewohner in den stationären Pflegeeinrichtungen der Alexianer in Berlin geht es bald ‚rund': Unter dem Motto „Gemeinsam in Bewegung" werden Bewegungsmaßnahmen angeboten. Ziel ist es, die körperliche Aktivität der Heimbewohner zu stärken und Bewegungsübungen für den Alltag zu vermitteln. Multiplikatorenschulungen werden durchgeführt, um die bewegungsförderlichen Maßnahmen dauerhaft anbieten zu können. Dadurch kann eine gesundheitsfördernde Lebensweise in den Pflegeheimen unterstützt werden – ein Kernanliegen der Ersatzkassen in Berlin und Brandenburg im Rahmen der gemeinsamen Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung. Auch die Stärkung der psychosozialen Gesundheit für Pflegebedürftige durch mehr Teilhabe an sozialen Aktivitäten ist den Kooperationspartnern in diesem Zusammenhang wichtig.

Es handelt sich um ein leitfadenorientiertes Projekt, das sich mit der Zielgruppe der Bewohnerinnen und Bewohner in stationären Pflegeeinrichtungen auseinandersetzt. „Leitfadenorientiert" heißt: Es steht im Zusammenhang mit dem Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI. Die Pflegekassen fördern diesem zufolge Leistungen in voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen, welche die Lebensbedingungen in den Pflegeeinrichtungen nachhaltig gesundheitsförderlich gestalten. „Gemeinsam in Bewegung" ist das erste Projekt dieser Art, das vom vdek im Namen der Ersatzkassen in der Region umgesetzt wird.

BÜCHER

Pflegeheim Rating Report 2017

Die Pflegestärkungsgesetze führten zu umfangreichen Neuerungen in der Pflegebranche. Der aktuelle ‚Pflegeheim Rating Report' widmet sich unter anderen den Konsequenzen und Herausforderungen durch die gesetzlichen Neuerungen und gibt einen Überblick über die Wettbewerbs- und finanzielle Situation der Pflegeheime. Dafür wurden die Daten aller rund 13.600 Pflegeheime und 13.300 ambulanter Dienste untersucht. Der Report bietet wertvolle, empirisch abgesicherte Erkenntnisse über die Entwicklung des Marktes.

Heger / Augurzky / Kolodziej / Krolop / Wuckel
Pflegeheim Rating Report 2017
2017, 156 Seiten, 299,99 Euro
medhochzwei Verlag GmbH

Langzeitbeatmung im eigenen Lebensumfeld

Es gibt immer mehr Menschen, die mit Beatmung in der eigenen häuslichen Umgebung leben. Eine Besonderheit in diesem Umfeld ist die personelle 1:1-Betreuung. Selbstbestimmung ist dabei eine wesentliche Zielsetzung für die Betroffenen. Eine vertrauensvolle Beziehung zu den Pflegekräften spielt hier eine wesentliche Rolle für die eigene Sicherheit. Die Autorin nutzt philosophische Zugänge, um zu diskutieren, was gute Pflege aus care-ethischer Sicht für Menschen mit Beatmung bedeutet.

Kohlen / Gödecke
Langzeitbeatmung im eigenen Lebensumfeld – Sichtweisen auf die Pflege in der außerklinischen Beatmung
2018, 258 Seiten, 39,95 Euro
Mabuse-Verlag

EINIGUNG

Preisverhandlung mit Zahntechniker-Innung abgeschlossen

2017 ist eine einvernehmliche Verständigung mit der Zahntechniker-Innung für Berlin nicht gelungen, so dass eine Preisfestsetzung für die Regelversorgung gemäß § 56 SGB V durch das Schiedsamt erfolgen musste. Umso erfreulicher ist die Tatsache, dass die diesjährigen Verhandlungen mit der Mitteldeutschen Zahntechniker-Innung (MDZI) erfolgreich abgeschlossen werden konnten, nachdem das Bundesschiedsamt im Januar 2018 den Rahmen für die Gestaltung der Preise für die Regelversorgung vorgegeben hatte.

FOTO Robert Kneschke – stock.adobe.com

ZULASSUNG HEILMITTEL

Neuer Heilmittelbereich „Ernährungstherapie" eingeführt

Zu 2018 wurde die Heilmittelversorgung der gesetzlichen Krankenversicherung erweitert: Neben Podologie, Physio-, Ergo-, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie gehört nun auch die Ernährungstherapie für Patienten mit Mukoviszidose oder einer seltenen angeborenen Stoffwechselerkrankung dazu. Den entsprechenden Beschluss hatte der Gemeinsame Bundesauschuss Mitte März 2017 gefasst. Die Ernährungstherapie soll Mangel- oder Unterernährung bei betroffenen Patienten vermeiden.

PUBLIKATION

vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens 2017 / 2018 erschienen

BROSCHÜRE vdek

Noch nie waren so viele Menschen in Deutschland bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert wie Ende 2017 – rund 72,7 Millionen. Einen weiteren Rekordwert gab es 2016 bei der Bevölkerungsentwicklung: 82,522 Millionen Menschen lebten zu diesem Zeitpunkt hier. Diese und viele weitere Informationen liefert die 22. Auflage der Broschüre ‚vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens' des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek). Auf 50 Seiten gibt die Publikation einen Überblick über die wichtigsten Daten, Zahlen und Fakten unseres Gesundheitswesens. Die Themen sind neben wichtigen Versorgungsfragen u. a. die demografische Entwicklung im Land sowie die Strukturen und Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

IMPRESSUM

Herausgeber
Landesvertretung
Berlin / Brandenburg des vdek
Friedrichstraße 50-55, 10117 Berlin
www.vdek.com
Telefon 0 30 / 25 37 74-0
E-Mail LV-Berlin.Brandenburg@vdek.com
Redaktion Susanne Roßbach, Anne Kolbe
Verantwortlich Michael Domrös
Druck Kern GmbH, Bexbach
Konzept ressourcenmangel GmbH
Grafik Schön und Middelhaufe GbR
ISSN-Nummer 2193-2190