ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE VDEK-HERBSTFORUM Mitten in Berlin auf Brandenburger Boden | EINWEIHUNG DER LUFTRET-TUNGSSTATION ANGERMÜNDE | KRANKENHAUSSTRUKTURGESETZ Wo bleibt die Verantwortung der Länder?

BRANDENBURG

VERBAND DER ERSATZKASSEN. DEZEMBER 2015

VDEK SCHREIBT AUS

Fotowettbewerb "WAS KANN SELBSTHILFE?"



Ziel des Wettbewerbes ist es, das breite Spektrum der Aktivitäten in der gesundheitlichen Selbsthilfe abzubilden. Zur Teilnahme eingeladen sind Studierende sowie junge Fotografen und Designer bis zwei Jahre nach Studienabschluss. Einsendeschluss ist Freitag, der 12. Februar 2016. Die besten Wettbewerbsbeiträge werden von einer prominent besetzten Jury prämiert. Es winken Preisgelder von insgesamt 8.000 Euro. Aus den Siegerfotos und weiteren überzeugenden Einsendungen wird eine Wanderausstellung konzipiert, die im Sommer 2016 in Berlin anlässlich der Preisverleihung eröffnet wird. Anschließend wird die Ausstellung von den vdek-Landesvertretungen in allen Bundesländern einem breiten Publikum präsentiert. Weitere Informationen zum Fotowettbewerb stehen unter http://www.vdek.com/ueber uns/vdek-fotowettbewerb/selbsthilfe. html zum Download bereit.

VDEK-HERBSTFORUM

Mitten in Berlin auf Brandenburger Boden

Mit dem zur Tradition gewordenen Slogan "Mitten in Berlin auf Brandenburger Boden" eröffnete der Leiter der vdek-Landesvertretung Berlin/Brandenburg, Michael Domrös, in der Vertretung des Landes Brandenburg beim Bund in Berlin mit etwa 80 Gästen das diesjährige vdek-Herbstforum.

nter dem Thema "Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG): Umsetzung visionär konkret oder konkret visionär" diskutierten Politiker, ärztliche Selbstverwaltung und Vertreter der Ersatzkassen über die Gestaltungsmöglichkeiten des neuen Gesundheitsreformgesetzes. Die Bandbreite der Themen erstreckte sich vom Innovationsfonds über Arztnetze und sektorenübergreifende Versorgung bis hin zu den Chancen einer möglichst zielgenauen Bedarfsplanung im ambulanten Bereich. Dabei ging es immer um passgenaue Lösungen für die Metropole Berlin und für das Flächenland Brandenburg. Im Mittelpunkt der Diskussion stand an diesem Tag immer wieder der Innovationsfonds, mit dem der Gesetzgeber gezielt innovative Projekte fördern will. Insgesamt stehen dafür 1,2 Milliarden Euro zur Verfügung: 900 Millionen Euro für innovative Versorgungsmodelle und 300 Millionen Euro für die Versorgungsforschung.

In ihrem Impulsreferat "Versorgungsstärkungsgesetz nutzen! - Mit Mut zum Pragmatismus" stellte die Geschäftsführerin des Bundesverbandes Managed Care e.V., Dr. Susanne Ozegowski, den Innovationsfonds vor. Die Versorgungswissenschaftlerin stellte Modelle zur geriatrischen Versorgung und zu strukturschwachen Regionen vor. So würde sich z.B. der Anteil der Hochbetagten, also Menschen in der Altersgruppe über 80 Jahren, in einigen Berliner Stadtteilen bis 2030 mehr als verdoppeln. Des Weiteren gebe es das Phänomen "strukturschwache Region" nicht nur auf dem Land, sondern auch in einem Stadtstaat wie Berlin. Hier nannte sie beispielhaft den Versorgungsansatz der "kultursensiblen Versorgung". Handlungsbedarf sehe sie auch bei der Versorgungsforschung, also u. a. bei der Bedarfsplanung. Ozegowski bewertet den Innovationsfonds insgesamt positiv. Sie ist davon überzeugt, dass der "Innovationsfonds durch die erheblichen zusätzlichen finanziellen Mittel neuen Gestaltungsraum, neue Versorgungsmodelle jenseits sektoraler Strukturen eröffnet". Die Förderbekanntmachung soll im Dezember 2015 erfolgen. "Deshalb solle nicht mehr über den Innovationsfonds



BRANDENBURG

KOMMENTAR

Mit zweierlei Maß



von MICHAEL DOMRÖS Leiter der vdek-Landesvertretung Berlin/Brandenburg

Mit dem Versorgungsstärkungsgesetz will der Gesetzgeber die bestehenden und eingeleiteten Maßnahmen für ein stabiles, zukunftsfähiges und soziales Krankenversicherungssystem konsequent weiterentwickeln. Am Ende wird das Versorgungsstärkungsgesetz auf viele Stellen im Gesundheitswesen einwirken. Seitens der Politik wird - wie immer - an die betroffenen Akteure appelliert, an der Sache orientiert an einer nach Möglichkeit gemeinschaftlichen und einheitlichen Lösung mitzuwirken. Möglich, dass die bereitgestellten Gelder für den Innovationsfonds langfristig die eine oder andere positive Weiterentwicklung in unserem Gesundheitswesen generieren. Fakt ist jedoch, dass sich durch anstehende Reformen der Druck auf die Beitragssätze zunächst weiter erhöht. Und die Politik? Noch im September dieses Jahres war sich Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe sicher, dass die finanzielle Situation der Gesetzlichen Krankenversicherung mit Reserven in Höhe von über 15 Milliarden Euro stabil sei. Zum Jahresende steht nun fest, dass den gesetzlichen Krankenkassen rund drei Milliarden Euro fehlen. Das macht einen Anstieg des Beitragssatzes um bis zu 0,2 Prozentpunkte notwendig – zusätzliche Belastungen, die in der derzeitigen Finanzsystematik allein von den Versicherten zu tragen sind. Verlässlichkeit darf keine Einbahnstraße sein.



diskutiert werden, sondern jetzt mit der Entwicklung der Konzepte begonnen werden", so Ozegowski.

"Mit Versorgungsmodellen zu Versorgungsgerechtigkeit?!"

Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher, Vorstandsvorsitzender der DAK-Gesundheit, bildete mit seinem Impulsvortrag "Mit Versorgungsmodellen zu Versorgungsgerechtigkeit?!" den Kontrapunkt zur Vorrednerin Ozegowski. Schon der Einstieg war ernüchternd. Rebscher wies darauf hin, "dass nicht zusätzlich Geld ins System kommt", sondern das Geld, das dem Innovationsfonds zur Verfügung steht, dem Gesundheitsfonds zuvor entzogen wurde. Grundsätzlich, so Rebscher, gehe es darum, aus einer Vielzahl von Selektivverträgen zur Optimierung in der Versorgungsqualität zu finden. Einander vorzuwerfen, dass dabei einzelne Player im System Interessen verfolgen, sei absurd. Es sei völlig normal, dass alle Player Interessen verfolgen. "In diesem System hat jeder Interessen. Wer keine hat, hat das System nicht verstanden, wer das System verstanden hat, hat Interessen." Die Aufgabe von Politik müsse es dabei sein, im Rahmen der Gesetzgebung vernünftige Anreize zu setzen, Rahmen vorzugeben. Im konkreten Fall bedeute dies, dass durch das GKV-VSG die Umsetzung echter Innovationen erleichtert werden sollte.

Tatsächlich sei aber eine Förderbürokratie etabliert worden. "Letztendlich wurden zwei Ministerien und der Gemeinsame Bundesausschuss beauftragt, Gelder, die aus dem Fonds abgezogen wurden, zu verteilen", lautete Rebschers Kritik. Überdies drohe eine Überregulierung, da beispielsweise die integrierten Versorgungsverträge europaweit ausgeschrieben werden müssen. Deshalb befürchtet Rebscher, dass im Zuge des GKV-VSG der Verwaltungsaufwand Ausmaße annimmt, die kaum noch in einem vertretbaren Aufwand administrierbar seien. Sein Fazit zum GKV-VSG lautet daher: "Gute Idee, aber grotesk falsche Ausführung."



PODIUM II

Brandenburg gut aufgestellt

Im Podium II diskutierten Almuth Hartwig-Tiedt, Staatssekretärin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg, Dr. med. Hans-Joachim Helming, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB), Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher, Vorsitzender des Vorstandes der DAK-Gesundheit, Birgit Wöllert, MdB und Obfrau der Linksfraktion im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages.

Helming stellte gleich zu Beginn der Diskussion heraus, dass das Land Brandenburg einen kooperativen und gemeinschaftlichen Weg sucht: "Aufgrund seiner eher schwierigen Ausgangsvoraussetzungen haben wir in Brandenburg früh gelernt, Neues zu wagen." Wichtig sei, dass die Mittel des Innovationsfonds für die Menschen und deren Versorgung vor Ort zur Verfügung stehen. Brandenburg zeichne aus, dass alle Beteiligten aus der Not heraus sehr offen für Innovationen waren und sind. "In Brandenburg weiß man, dass Prozesse nur voranschreiten können, wenn vermeintliche Grenzen nicht sofort als Grenzen akzeptiert, sondern als Herausforderungen gesehen werden, um etwas zu verändern." Um eine gute Versorgung der Patienten sicherstellen zu können, habe Brandenburg schon frühzeitig die Versorgung gestaltet, sich für neue Strukturen geöffnet. Daher ist Brandenburg auch optimistisch, aus dem Innovationsfonds viele Mittel zu erhalten. Wichtig sei, den "gesetzlichen Rahmen auf seine Elastizität hin zu prüfen." In einem weiteren Schritt könne dann Kreatives umgesetzt werden. Generell müsse man die

Region sehr genau anschauen, feststellen, welcher medizinische Versorgungsbedarf sich daraus ableitet, welche Partner man braucht, um etwas zu gestalten. Innovationen, die im System und der Region verhaftet sind, seien am Ende auch erfolgreich.

Den Innovationsfonds als Chance sehen

Staatssekretärin Hartwig-Tiedt schloss sich ihrem Vorredner an und betonte, dass Brandenburg gut vorbereitet sei und schon lange im Gespräch mit möglichen Partnern, wie beispielsweise der KVBB, stehe. Auch in Brandenburg gingen aus dem "90a Gremium" wesentliche Impulse aus: "Hier wird die Datenlage hergestellt, in Brandenburg haben alle Partner bereits Daten in den Prozess eingebracht und für verschiedenste Partner Modellregionen ausgelobt", so die Staatssekretärin selbstbewusst. Ziel müsse es nun sein, in einem nächsten Schritt die Steuerungen sinnvoll und gezielt zu gestalten. Der Auftrag an den Gesetzgeber laute ganz klar, die bestehende Versorgung zu modifizieren. "Mehr Schwarmintelligenz im Gesundheitswesen wäre wünschenswert."

Die Staatssekretärin sieht Brandenburg grundsätzlich gut aufgestellt. Nun bleibe zu hoffen, dass diese Maßnahmen "zum gemeinsamen Erfolg" führen. Die Menschen im Lande interessieren sich nicht für Zuständigkeiten, "daher müssen und werden die Partner es gemeinsam hinbekommen." Die Bundestagsabgeordnete Wöllert (Die Linke) begrüßt in der konkreten Situation das Instrument des Innovationsfonds, insbesondere, weil damit auch sektorenübergreifend neue Modelle und Strukturen finanziert werden können.

Wie jeder andere Abgeordnete auch, hoffe sie natürlich, dass in die Region ihres Wahlkreises, der Lausitz, Gelder fließen. Sie sehe den Innovationsfonds als eine Chance, in der Versorgung wirklich mal etwas Neues, Kreatives hinzubekommen. Dennoch, bei der entscheidenden Abstimmung zum GKV-VSG im Bundestag hat sich Wöllert enthalten. Die Bedarfsplanung müsse von Grund auf reformiert werden: "Die Regelungen stammen hier aus den goer Jahren und können so nicht bleiben."

Bislang sei Deutschland im europäischen Vergleich hinsichtlich der medizinischen Versorgung nur unteres Mittelfeld.

"Um körperliches und geistiges Wohlbefinden auf höchstem Niveau zu erreichen,
müssen Innovationen, die über bisher bestehende Regelungen hinausgehen, realisiert werden." Neben der Befürchtung,
dass an den Innovationsfonds Erwartungen geknüpft würden, die unter den gegebenen Bedingungen nicht zu erfüllen sind,
stehe außerdem die Befürchtung, dass der
Innovationsfonds im Vorfeld von Wahlen
missbraucht werde.

"90 Prozent Enttäuschte"

Rebscher, Vorstandsvorsitzender der DAK-Gesundheit, stellte klar, dass der Erfolg eines Gesetzes sich aus ganz unterschiedlicher Perspektive unterschiedlich bemisst, es letztlich aber darum gehe, konkrete Verbesserungen vor Ort umzusetzen. "Aus den Augen der Versicherten, den in der Region Verhafteten, sehen Lösungen anders aus, als aus den Augen derer, die von weit weg, von oben drauf schauen." Konkret stehe zu befürchten, dass "Geld nicht in Versorgungsmodelle, sondern in den Overhead dieser Modelle fließt." Damit, so Rebschers pessimistische Sicht, " werden wir nächstes Jahr 90 Prozent Enttäuschte haben."

Am Ende der Diskussion fand Michael Domrös, Leiter der Landesvertretung Berlin/Brandenburg, versöhnliche Töne: Trotz bestehender Kontroversen sei im Verlaufe deutlich geworden, dass viele Aspekte des Versorgungsstärkungsgesetz positiv bewertet würden und "wir nur gemeinsam die weitere Optimierung der Versorgungsqualität" vorantreiben können. Nun bleibe zu wünschen, dass die Chancen und Möglichkeiten des Gesetzes nicht nur erkannt und benannt, sondern auch beherzt umgesetzt würden. Allen Beteiligten sei nochmals klarer geworden, dass für die Schaffung besserer und langfristig tragfähiger Versorgungskriterien eine gute Datenbasis erforderlich sei. Es gelte zügig zu klären, inwieweit bestehende Daten zusammengeführt werden können. Erste Gespräche in diese Richtung konnten beim lockeren Ausklang der Veranstaltung gesucht werden.



DISKUTIERTEN ÜBER GESTALTUNGSMÖGLICHKEITEN DES GKV-VSG (v.l. Berlins Gesundheitssenator Mario Czaja, Staatssekretärin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg Almuth Hartwig-Tiedt, Leiter der vdek-Landesvertretung Michael Domrös, Referatsleiterin Ambulante Versorgung, Ärzte, Arzneimittel der vdek-Landesvertretung Rebecca Zeljar, Geschäftsführerin des Bundesverbandes Managed Care e.V. Dr. Susanne Ozegowski, Vorstandsvize der KV Berlin Dr. med. Uwe Kraffel, MdB und Obfrau der Linksfraktion im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages Birgit Wöllert und Vorstandsvorsitzender der KV Brandenburg Dr. med. Hans-Joachim Helming)

IGEL-MONITOR

Mündig und informiert durch "IGeL A-Z"



Unter www.igel-monitor.de erhalten Versicherte evidenzbasierte Bewertungen zu individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL). Nun hat der IGeL-Monitor sein Angebot erweitert. Alles Wichtige zu jeder Selbstzahlerleistung ist jeweils in einem "Merkblatt für das Praxisgespräch" zusammengefasst. Wenn der Versicherte mit seinem Arzt über eine IGeL sprechen möchte, kann er das Merkblatt mit in die Praxis nehmen. Iedes Merkblatt stellt die wesentlichen Informationen knapp und übersichtlich auf einer Seite zusammen. Im Merkblatt zur Akupunktur bei Migräne-Prophylaxe kann der Versicherte sehen, dass diese Behandlung als "tendenziell positiv" bewertet wird, während im Merkblatt zum PSA-Test zur Früherkennung von Prostatakrebs schnell zu erkennen ist, dass die Bewertung "tendenziell negativ" ausfällt. Neben dieser Bewertung erfährt der Versicherte auf einer Seite allgemeines zur IGeL, zu Nutzen und Schaden sowie zu den Studien, Des Weiteren findet man unter der Rubrik "IGeL A-Z" weitere Informationen zu den IGeL, die für verschiedene Zielgruppen aufbereitet wurden: für den eiligen Nutzer "IGeL-Info kompakt", für interessierte Nutzer "IGeL-Info ausführlich" und für Fachleute "Ergebnisbericht" und "Evidenzsynthese".

FESTAKT

Einweihung der Luftrettungsstation Angermünde

Im Rahmen eines Festakts wurde die Luftrettungsstation Angermünde am 21. September 2015 eingeweiht. Michael Domrös hat in seiner Rede die Teamleistung der DRF Luftrettung besonders hervorgehoben und dankte der gemeinnützig tätigen Organisation im Namen der GKV-Versicherten für ihre lebensrettende Arbeit.



TO Regine Baeker

teffen Lutz, Vorstand der DRF Luftrettung, eröffnete den Festakt – jedoch in Abwesenheit der Besatzung, denn der Hubschrauber war kurz zuvor zu einem Notfall angefordert worden. Deutlicher hätte das Argument, wie dringend notwendig die Stationierung eines Rettungshubschraubers im Nordosten Brandenburgs war, nicht ausfallen können.

Stellvertretend für alle gesetzlichen Krankenkassen im Land Brandenburg überbrachte der Leiter der vdek-Landesvertretung Berlin/Brandenburg Michael Domrös die Glückwünsche zur Fertigstellung der neuen Luftrettungsstation Angermünde. In seiner Rede würdigte Domrös, dass für das Land Brandenburg nun die letzte Versorgungslücke geschlossen ist. Hinsichtlich des Bauprojektes lobte er neben der zügigen Fertigstellung

binnen weniger als einem Jahr vor allem die Einhaltung des vorgegebenen Kostenrahmens. Auch, dass die Luftrettungsstation Angermünde von vornherein so konzipiert wurde, dass ein Ausbau auf einen 24-Stunden-Betrieb jederzeit möglich ist, wurde von Domrös als "sinnvolle Entscheidung für die Zukunft" gewürdigt.

Die DRF habe sich zu einer stabilen Säule in der Luftrettung in den Ländern Berlin und Brandenburg entwickelt. Mit über 2.500 Patienten und knapp 1.000 Einsätzen pro Jahr sei allein bei der Luftrettungsstation Angermünde künftig zu rechnen.

Seit Inbetriebnahme wurden bereits 136 Einsätze geflogen, d. h. Menschen notärztlich aus der Luft versorgt. Diese Zahlen belegen, die Luftrettungsstation Angermünde ist in das bestehende Netz der Luftrettung längst gut eingebunden.

GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Prävention bestmöglich für das Land Brandenburg nutzen



achdem in den vergangenen zehn Jahren bereits drei Versuche gescheitert sind, hat der Bundestag im vierten Anlauf nun ein Präventionsgesetz verabschiedet. Leider nimmt der Gesetzgeber einseitig die GKV-Beitragszahler in die Verantwortung für gesetzliche Prävention. Aber es ist gelungen, die gesundheits- und gesellschaftspolitische Bedeutung von Prävention und Gesundheitsförderung adäquat zu platzieren. Während sich auf Bundesebene die Nationale Präventionskonferenz konstituiert hat und aktuell trägerübergreifend daran gefeilt wird, die Vorgaben der Bundesrahmenempfehlung zu konkretisieren, finden auf Landesebene zeitgleich und in enger Abstimmung die Gespräche zur landesspezifischen Umsetzung des Gesetzes statt. In den Ländern Berlin und Brandenburg herrscht innerhalb des GKV-Lagers weitgehend Konsens. Auf die Festlegung eines Federführers wurde daher verzichtet. Damit ist eine gute Basis für die weiteren Gespräche mit den Verantwortlichen im jeweiligen Land gelegt. In den nächsten Wochen sind weitere Beratungen zwischen den Akteuren geplant. Zeitnah nach Abschluss einer Vereinbarung auf Bundesebene soll auch auf Landesebene eine Landesrahmenvereinbarung geschlossen werden, die die Umsetzung des Gesetzes auf Landesebene regelt. Ziel dabei ist, Aktivitäten der Prävention und Gesundheitsförderung für alle Beteiligten zuverlässig und transparent zu regeln. Über Jahre gewachsene Strukturen sowie die enge Zusammenarbeit von gesetzlichen Krankenkassen und Akteuren des Landes bestehen indes längst. Die vom Gesetzgeber forcierte Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung in Lebenswelten, den sogenannten Settings, sind vor Ort gelebte Realität. Sowohl im Rahmen individueller Präventionsprojekte als auch in Zusammenarbeit mit den übrigen Kassenarten setzen sich die Ersatzkassen seit vielen Jahren für eine nachhaltige Gesundheitsförderung ein. Im Zuge der Umsetzung des Präventionsgesetzes kann nun Bewährtes ausgebaut und ein verlässlicher Rahmen für alle Akteure geschaffen werden.

KURZ GEFASST

Zahngesundheit: Mit Bonus mehr Geld von der Krankenkasse!

Ein regelmäßig geführtes Bonusheft ist bares Geld wert. Wenigstens einmal in jedem Kalenderjahr sollten GKV-Versicherte zum Zahnarzt gehen. Denn: Patienten mit regelmäßig geführtem Bonusheft haben zum normalen Zuschuss einer Krankenkasse Anspruch auf einen 20-prozentigen Festzuschuss zum Zahnersatz, dem sogenannten Bonus. Voraussetzung hierfür ist, dass regelmäßige Untersuchungen beim Zahnarzt über einen Zeitraum von fünf Jahren lückenlos nachgewiesen werden. Können diese mindestens einmal jährlich durchgeführten Kontrolluntersuchungen sogar über einen Zeitraum von zehn Jahren nachgewiesen werden, wird der Zuschuss der Krankenkasse insgesamt um 30 Prozent erhöht. Die Bonusheft-Regelung soll jeden einzelnen GKV-Versicherten motivieren, regelmäßig zur Kontrolluntersuchung beim Zahnarzt vorbeizuschauen. Regelmäßige Kontrolle beim Zahnarzt nutzt nicht nur den Patienten, sondern auch der Krankenkasse, denn auch sie spart Behandlungskosten. Wer die vorgeschriebenen Termine nicht wahrgenommen hat, kann die Vorteile des Bonusheftes nicht nutzen: Die Bonusregelung verfällt, der Patient muss von vorne anfangen, d.h. fünf Jahre regelmäßig Zahnarzttermine wahrnehmen, bis wieder Anspruch auf die Bonus-Zuschüsse besteht.

Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg feiert 25-jähriges Jubiläum

In einer bewegenden Festveranstaltung anlässlich ihres 25-jährigen Jubiläums wurde am 28. Oktober 2015 der bewegenden Geschichte der Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg gedacht. Der Vorstandsvorsitzende Dr. Detlef Troppens erinnerte ebenso ernsthaft wie vergnüglich an die Anfänge unmittelbar nach der Wende und würdigte das große Engagement der Mitarbeiter.

Ersatzkassen im Aufwind

Erneut haben die Ersatzkassen in Brandenburg ihre Marktposition weiter gefestigt. Gegenüber dem Vorjahr gewannen sie rund 14.000 Versicherte bzw. 13.000 Mitglieder hinzu.
Insgesamt betreuen die Ersatzkassen im Land Brandenburg
1.062.598 Versicherte. Damit ist fast die Hälfte der GKV-Versicherten Brandenburger bei einer Ersatzkasse versichert.
Dieser Wachstumskurs im Land Brandenburg ist angesichts
des Wettbewerbs innerhalb der Krankenkassenlandschaft
für die Ersatzkassen Ansporn, auch künftig eine hochwertige
und bezahlbare Versorgung zu gestalten.

KRANKENHAUSSTRUKTURGESETZ

Wo bleibt die Verantwortung der Länder?

Eigentlich hat alles gar nicht so schlecht begonnen. Ende 2014 legte die Koalition nach intensivem Diskussionsprozess ein Eckpunktepapier zu der avisierten Krankenhausreform vor.



iel war es, die Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhausleistungen zukunftssicher und vor allem qualitätsorientiert zu gestalten. Heute, ein Jahr später, tritt bei der Lektüre des am 1.1.2016 in Kraft tretenden Krankenhausstrukturgesetzes (KHSG) Ernüchterung ein. Sicher ist bis jetzt nur eines: Es wird sehr teuer. Und das ausschließlich für den Beitragszahler, der über den Zusatzbeitrag die auf Dauer angelegten Milliarden-Kosten dieser Reform alleine schultern muss.

Die Instrumente, mit denen die Politik den Krankenhäusern in einer auch für Reformgeübte überraschenden Umfänglichkeit entgegengekommen ist, sind vielfältiger Natur: Sie heißen "Pflegestellenprogramm", "Hygieneförderprogramm", "Anteilige Tarifkostenrefinanzierung", "verbesserte Finanzierung", "Hochschulambulanzen" oder "Pflegezuschlag", "Zentrumszuschlag", "Sicherstellungszuschlag", "Verkürzung Fixkostendegressionsabschlag" und noch einiges mehr.

Vor diesem Hintergrund ist es enttäuschend, dass die in der Verantwortung der Länder liegende notleidende Investitionsfinanzierung weiterhin nicht angepackt wird. Hier die Länder in die Pflicht zu nehmen – wohlgemerkt in eine bereits seit 1972 im Gesetz verankerte Pflicht ist nicht gelungen. Vielmehr drängt sich der Eindruck auf, dass damit Grundlagen geschaffen werden, Investitionskosten künftig in noch größerem Umfang als bislang aus Beitragsmitteln der gesetzlich Krankenversicherten zu "erwirtschaften". Es bleibt zu hoffen, dass die im Gesetz angelegte Qualitätsorientierung realisiert wird. Hier wird es ganz entscheidend auf die praktische Umsetzung ankommen. Der Gemeinsame Bundesausschuss ist gefordert, zeitnah die Grundlagen dafür zu schaffen, dass die Beitragsmittel in Zukunft viel stärker an der Qualität ausgerichtet gesteuert werden können. Und es wird auch darauf ankommen, was die Länder letztendlich bereit sind, in ihre Landesplanung zu übernehmen. In Kombination mit den Mitteln aus dem Strukturfonds – der im Übrigen auch von Beitragsgeldern der gesetzlich Krankenversicherten ergänzt um Landesmittel lebt - kann es im Land Brandenburg damit gelingen, die Herausforderungen einer flächendeckenden Versorgung zum Wohle der Patienten zu meistern. Die Ersatzkassen stehen für eine intensive Zusammenarbeit mit den Akteuren und insbesondere dem Gesundheitsministerium bereit, damit echte Strukturveränderungen greifen können und das Krankenhausstrukturgesetz kein krankenhausstrukturkonservierendes Gesetz wird.

ZAHNGESUNDHEIT

Präventionspreis Frühkindliche Karies für "Kita mit Biss"



ie Bundeszahnärztekammer und das Unternehmen CP GABA haben im Rahmen der "Initiative für eine mundgesunde Zukunft in Deutschland" den Präventionspreis Frühkindliche Karies verliehen. Im Rahmen der Preisverleihung wurde das Brandenburger Projekt "Kita mit Biss" auf dem Deutschen Zahnärztetag am 6.11.2015 in Frankfurt/Main als dritter Preisträger gekürt. "Kita mit Biss" ist ein Projekt, das in Brandenburger Kindertagesstätten umgesetzt wird. Es wurde in der Stadt Frankfurt (Oder) mit dem Ziel aus der Taufe gehoben, frühkindliche Karies zurückzudrängen, das Zähneputzen zur täglichen Kita-Praxis zu entwickeln und die Eltern in diesen Prozess eng mit einzubeziehen. Kindertagesstätten, die sich zur Umsetzung dieses Projektes entschließen, erklären sich zur Einhaltung konkret vereinbarter Handlungsleitlinien bereit und werden entsprechend zertifiziert. 377 im Land Brandenburg bereits zertifizierte Kitas belegen, dass es möglich ist, einen (mund-)gesundheitsförderlichen Kita-Alltag zu gestalten.

Mit der Auszeichnung würdigt die Jury das Programm als einen Beitrag zum gesunden Aufwachsen sowie zur gesundheitlichen Chancengleichheit aller Kinder. Mit "Kita mit Biss" wurden erstmals überprüfbare Qualitätsstandards für Kitas gesetzt, die unter engagierter Einbeziehung von Eltern und Erzieher realisiert werden. Herzlichen Glückwunsch!

BARRIEREFREIHEIT

Auswertung des Internetportals "vdek-Arztlotse"



m Land Brandenburg gibt es rund 820 rollstuhlgerechte Praxen bzw. 1.530 Praxen mit stufenfreiem Zugang. Dies ist das Ergebnis einer Auswertung des Portals "vdek-Arztlotse". Der "vdek-Arztlotse" ist das einzige Arzt- und Bewertungsportal der gesetzlichen Krankenkassen, das detaillierte Informationen zum Grad der Barrierefreiheit bietet. Die Kriterien zur Barrierefreiheit wurden von der Stiftung Gesundheit mit Sitz in Hamburg zusammen mit dem Bundeskompetenzzentrum Barrierefreiheit erarbeitet. Auch die Anforderungen an bereits bestehende DIN-Normen wurden hierbei berücksichtigt.

Unter der Internetseite www.vdek-arztlotse.de können Patienten durch eine vorgegebene Liste an Kriterien die Suche nach einem Arzt einschränken. Neben Kriterien wie Facharzt- oder Zusatzbezeichnung und Spezialisierung stehen in der detaillierten Recherche unter anderem zwölf Kriterien zur Barrierefreiheit, wie beispielsweise "Orientierungshilfen für Sehbehinderte", "ebenerdig oder Aufzug" und "rollstuhlgerechter Aufzug" zur Auswahl.

Die aktuelle Auswertung, die die Stiftung Gesundheit im Auftrag der vdek-Landesvertretung Berlin/Brandenburg durchgeführt hat, berücksichtigt rund 3.700 niedergelassene Ärzte und Psychologische Psychotherapeuten, rund 1.600 Vertragszahnärzte sowie medizinische Versorgungszentren im Land Brandenburg. Als rollstuhlgerecht gilt eine Praxis, wenn Patienten unter anderem den Zugang stufenlos oder über eine bestimmte Rampenart erreichen können und Türen eine bestimmte Breite haben. Orientierungshilfen für Sehbehinderte bieten 21 Praxen. Dazu zählen z. B. Treppen, deren erste und letzte Stufe deutlich gekennzeichnet sind, sowie kontrastreich markierte Glasflächen und Schilder. In vier Praxen kann in Gebärdensprache übersetzt werden. In 63 Praxen sind Liegen verstellbar.

In Brandenburg leben laut des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg etwa 253.000 schwerbehinderte Menschen.

SELBSTHILFEFÖRDERUNG

Transparenzbericht gibt detaillierte Auskunft

Im laufenden Jahr haben die gesetzlichen Krankenkassen im Rahmen der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung die Selbsthilfeinstitutionen im Land Brandenburg mit rund 639.507 Euro gefördert. Gegenüber dem Vorjahr entspricht dies einem Zuwachs von mehr als 26.000 Euro bzw. 4,3 Prozent. Von der Gesamtfördersumme flossen insgesamt 196.000 Euro an 20 Landesorganisationen, 21 Selbsthilfekontaktstellen erhielten insgesamt 208.000 Euro und 714 Brandenburger Selbsthilfegruppen wurden mit rund 235.498 Euro gefördert. Allein die Fördersumme der Ersatzkassen ist von 2014 mit ca. 290.000 Euro in 2015 auf rund 302.000 Euro gestiegen. Der vdek, der damit wiederum den größten Anteil an den insgesamt fast 640.000 Euro der Gesetzlichen Krankenversicherung zur Verfügung stellt, ist federführend zuständig für die Antragsbearbeitung der Selbsthilfegruppen und damit für die Förderebene mit dem größten Antragsvolumen. Grundlage für die Förderung ist das Fünfte Sozialgesetzbuch – ein individueller Rechtsanspruch auf Förderung besteht jedoch nicht. Interessierte finden die genaue Aufteilung und Übersicht der verausgabten Fördermittel für das Jahr 2015 im Transparenzbericht auf der Homepage der Landesvertretung Berlin/Brandenburg.

 $\mathsf{M} \; \mathsf{E} \; \mathsf{L} \; \mathsf{D} \; \mathsf{U} \; \mathsf{N} \; \mathsf{G}$

Familienfreundlich

it der Rezertifizierung von Beruf und Familie im Sommer dieses Jahres setzt der vdek den 2012 eingeschlagenen Weg fort, seine Beschäftigten in der Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu unterstützen. Neben den bisherigen Angeboten und Instrumenten, wie zum Beispiel flexible Arbeitszeitgestaltung und temporäre Heimarbeitsplätze, sollen in den kommenden drei Jahren Themen wie Pflege von Angehörigen, Verbesserung der Führungskompetenz, der Arbeitsorganisation und der Kommunikation in den Fokus genommen werden. Für seine familienfreundliche Personalpolitik hatte der vdek das Zertifikat zum "audit berufundfamilie" erstmals 2012 erhalten. Das von der Hertie-Stiftung initiierte Qualitätszertifikat prämiert seit 1998 Unternehmen und Institutionen, deren Unternehmensführung die Vereinbarkeit von Familie und Beruf besonders fördert.

BÜCHER

GKV-VSG — Was ändert sich?

Mit dem im August 2015 in weiten Teilen in Kraft getretenen Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VSG) kommen erhebliche strukturelle Veränderungen auf eine Vielzahl von Akteuren des deutschen Gesundheitssystems zu. Das Gesetz setzt die mit dem Vertragsarztrechtsänderungsgesetz begonnene Linie zur Flexibilisierung der Rahmenbedingungen der ambulanten vertragsärztlichen Versorgungen fort, beinhaltet aber auch für Krankenhäuser eine Reihe zentraler Veränderungen.



Halbe/Orlowski/Preusker/ Schiller/Schütz/Wasem Versorgungsstärkungsgesetz – Was ändert sich für Ärzte, Krankenhäuser und Patienten? 2015, 370 Seiten, € 49,99 medhochzwei Verlag, Heidelberg

Mitarbeitergesundheit als Chefsache

Für Führungskräfte, Personalverantwortliche und Entscheider in kleinen und mittelständischen Unternehmen ist es unerlässlich, sich mit der betrieblichen Gesundheitsförderung auseinanderzusetzen. 24 Experten mit unterschiedlichen Arbeitsschwerpunkten präsentieren die Vielfalt der Handlungsfelder, in denen sich betriebliche Gesundheitsförderung gestalten lässt. Ihre Beiträge bieten Anregungen und praxisorientierte Unterstützung. Best-Practice-Beispiele aus vier Unternehmen veranschaulichen, worauf es ankommt.



Simon Hahnzog (Hg.) Betriebliche Gesundheitsförderung – Das Praxishandbuch für den Mittelstand 2014, 341 Seiten, € 44,99 Springer Gabler, Springer Fachmedien, Wiesbaden MELDUNG

Frohe Weihnachten und ein erfolgreiches Jahr 2016

Liebe Leserinnen und Leser, ein ebenso ereignisreiches wie spannendes Jahr geht zur Neige. Für die Ersatzkassen war es erneut in vielerlei Hinsicht ein erfolgreiches Jahr. Wir sind weiter gewachsen. Immer mehr Menschen sind von der Qualität unserer Leistungen überzeugt und versichern sich bei einer Ersatzkasse. Für uns Auftrag und Verpflichtung zugleich, bei der Umsetzung der zahlreichen Gesetzesvorhaben in diesem Jahr, stets die Interessen und Bedürfnisse unserer Versicherten im Blick zu haben.

Aber wie immer gilt: Wo Licht, da auch ein Schatten. Nicht alle in diesem Jahr durch den Bundestag verabschiedeten Gesetze können uns voll überzeugen, insbesondere die daraus folgenden einseitigen finanziellen Belastungen für unsere Versicherten sind nicht akzeptabel. Wir werden daran weiter arbeiten.

Apropos Licht: Weihnachten und der Jahreswechsel stehen vor der Tür! Ich möchte mich an dieser Stelle für die vielen guten Impulse, die interessanten Gespräche und vor allem die gute Zusammenarbeit seit meinem Amtsantritt im März dieses Jahres sehr herzlich bedanken. Ihnen und Ihren Familien wünsche ich ein frohes, besinnliches und vor allem gesundes Weihnachtsfest und für das neue Jahr alles Gute! Ihr

Michael Okeller

Michael Domrös

SELBSTVERWALTUNG

YouTube-Kanal "MrWissen2Go"



n Zusammenarbeit mit den Ersatzkassen, dem vdek und Vertretern der **Deutschen Rentenversicherung hat** der YouTube-Kanal "MrWissen2Go" einen Video-Film produziert, der u. a. die Selbstverwaltung erklärt. Der Produzent und Moderator widmet sich im Kurz-Clip hauptsächlich der Kranken- und Rentenversicherung. Nach einem kurzen Kommentar zu Bismarck, dem System der Krankenversicherung und dem Generationenvertrag erklärt der Moderator spritzig, wie soziale Selbstverwaltung und Mitbestimmung funktionieren: Von uns gewählte ehrenamtliche Personen entscheiden, wie unsere Gelder ausgegeben werden, also, ob z. B. die Hautkrebsvorsorge bezuschusst wird oder nicht. Am Ende weist er noch auf die kommenden Sozialwahlen 2017 hin. Ein kurzer Blick in den Film lohnt sich. Seit Mitte Oktober wurde er über 39.000 Mal aufgerufen, vielfach kommentiert und "geliked".

IMPRESSUM

Herausgeber

Landesvertretung Berlin/Brandenburg des vdek Friedrichstraße 50-55, 10117 Berlin Telefon 0 30 / 25 37 74-0

Telefax 0 30 / 25 37 74-19

E-Mail LV-Berlin.Brandenburg@vdek.com
Redaktion Dorothee Binder-Pinkepank
Verantwortlich Michael Domrös
Druck Lausitzer Druckhaus GmbH
Konzept ressourcenmangel GmbH
Grafik schön und middelhaufe

ISSN-Nummer 2193-2190