

ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE PRÄVENTIONSGESETZ in der Umsetzung | KREBSKONGRESS vdek auf dem Podium | INTERVIEW mit Norbert Röttches, neuer DAK-Landeschef | SOZIALWAHL drei Selbstverwalter erklären, warum sie antreten

BRANDENBURG

VERBAND DER ERSATZKASSEN . MAI 2017

NEUER VORSITZENDER

Für Zusammenhalt sorgen



Uwe Klemens, 61, ist neuer vdek-Verbands-Vorsitzender. Der gebürtige Rheinland-Pfälzer tritt unter anderem für einen noch stärkeren Zusammenhalt ein: „Wir sind in der gesetzlichen Krankenversicherung zum Wettbewerb verurteilt. Alle Kassen wollen durch starke Versichertenorientierung weiter nach vorne kommen. Wir müssen aber auch gleichzeitig dafür sorgen, dass wir als Kassen zusammenbleiben“, so Klemens.

Der gelernte Sozialversicherungsfachangestellte mit Stationen bei der Landesversicherungsanstalt Rheinland-Pfalz, der Gewerkschaft HBV Rheinland-Pfalz und der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) engagiert sich seit über 20 Jahren in der Selbstverwaltung. Zunächst in der Vertreterversammlung der BARMER und aktuell im Verwaltungsrat der Techniker Krankenkasse sowie des GKV-Spitzenverbands, dessen alternierender Vorsitzender er ist.

GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Schulterschluss für Prävention

Die Ersatzkassen sind derzeit dabei, das Präventionsgesetz ins Laufen zu bringen. Mit der Unterzeichnung der Landesrahmenvereinbarung Brandenburg haben sie mit weiteren Vertretern der Sozialversicherung und des Landes nun eine solide Basis geschaffen.

In Prävention investieren heißt, in die Zukunft zu investieren“, sagte Michael Domrös, Leiter der vdek-Landesvertretung Berlin / Brandenburg anlässlich der Unterzeichnung der Landesrahmenvereinbarung (LRV) Prävention am 14. März 2017 in Potsdam. Prävention sei eine wichtige Säule in der Gesundheitsversorgung. Dies ist mit dem Präventionsgesetz 2015 klar gestellt worden. „Eine gute Versorgung heißt nicht nur Krankheiten behandeln, sondern Krankheiten vermeiden“, so Domrös. Das müssten auch alle begreifen, die bisher primär an Krankheiten verdient hätten. Es handle sich um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. „Die Ersatzkassen sind bereit, ihren Beitrag zu leisten. Prävention war und ist für uns ein unverzichtbares Leistungselement.“

Die Aktivitäten der Ersatzkassen für die Umsetzung des Präventionsgesetzes sind in vollem Gange. Auf allen Ebenen werden Gespräche geführt, Projekte angedacht und Kooperationen begonnen. In der vdek-Landesvertretung wurde hierfür eigens eine neue Stelle eingerichtet. Mit der Unterzeichnung der Landesrahmenvereinbarung wurde nun in Brandenburg das Fundament gelegt, das alle weiteren

Maßnahmen auf eine solide Basis stellt. Beteiligt sind die Landesverbände der Krankenkassen, der Ersatzkassen, der Pflegekassen, der Träger der Rentenversicherung und gesetzlichen Unfallversicherung, der Länder und, als weiterer Partner, die Regionaldirektion Berlin-Brandenburg der Bundesagentur für Arbeit. Einig sind sie sich in der Zielsetzung: Die Aktivitäten der Prävention und Gesundheitsförderung sollen nachhaltig und qualitäts gesichert vorangetrieben werden und allen Menschen zugänglich sein. „Wir haben hier gemeinsam mit allen Akteuren eine vorbildliche Blaupause geliefert, in deren Handlungsrahmen wir uns gut bewegen können“, sagte Domrös. „Die Ersatzkassen hoffen auf zahlreiche Partner, die Projekte in den Lebenswelten der Versicherten, in Kitas, Schulen, Betrieben und Pflegeeinrichtungen umsetzen.“

Bundesgesetz 2015

Grundlage für die nun unterzeichnete Vereinbarung ist das Präventionsgesetz, das im August 2015 vom Bundestag verabschiedet wurde. Mit ihm soll der Prävention ein höherer Stellenwert eingeräumt werden. Die gesetzlichen Krankenkassen



KOMMENTAR

Wir sind uns der Verantwortung bewusst

FOTO vdek



von
MICHAEL DOMRÖS
Leiter der
vdek-Landesvertretung
Berlin / Brandenburg

Unsere Gesellschaft ist im Wandel. Die demografische Entwicklung mit einer anhaltend niedrigen Geburtenrate, der erfreuliche Anstieg der Lebenserwartung und das veränderte Krankheitsspektrum hin zu chronischen Erkrankungen erfordern mehr denn je effektive Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Erkrankungen des Bewegungsapparates, Diabetes mellitus und psychische Leiden sind auf dem Vormarsch. Ebenso stellen die Veränderungen in der Arbeitswelt viele neue Anforderungen, denen wir als Gesellschaft präventiv begegnen müssen.

Wir sitzen alle in einem Boot: Das solidarische Prinzip unserer Krankenversicherung ist darauf ausgelegt, dass wir Schlagseite vermeiden. Die Stürme der Demografie und des medizinischen Fortschritts ziehen bereits auf. Jede einzelne Ersatzkasse und der vdek insgesamt ist sich der Verantwortung bewusst. Deshalb bauen wir unser Engagement in der Prävention und Gesundheitsförderung aus. Die Gesundheit zu bewahren – lange bevor sich erste Vorboten einer Erkrankung zeigen – ist die Aufgabe jedes Einzelnen, aber auch all derer, die für die Gesundheit anderer mit Verantwortung tragen: Träger von Kitas, Schulen, Pflegeheimen und nicht zuletzt den Arbeitgebern.



sind von 2016 an aufgefordert, ihre Leistungen zur Prävention sowie für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung von bislang 3,09 Euro auf 7,30 Euro je Versicherten mehr als zu verdoppeln. Mit dem Gesetz sollen auch Menschen in stationären Einrichtungen mit gesundheitsfördernden Angeboten erreicht werden. Außerdem rückt das Gesetz durch eine Reihe von Maßnahmen die Impfprävention in den Fokus, sieht eine Weiterentwicklung bestehender Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene vor und will Ärztinnen und Ärzte dazu bringen, ein stärkeres Augenmerk auf individuelle Belastungen und auf Risikofaktoren zu legen, um das Entstehen von Krankheiten im Vorfeld zu vermeiden.

„Wir fangen nicht bei null an. Die Ersatzkassen haben schon in den vergangenen Jahren in Brandenburger Kitas, Schulen und Betrieben eigene Präventionsarbeit geleistet“, sagt Michael Domrös. „Mit der Vereinbarung ist nun aber die Voraussetzung geschaffen worden, flächendeckende, bedarfsgerechte und qualitativ

»Prävention war und ist für die Ersatzkassen ein unverzichtbares Leistungselement.«

hochwertige Prävention in Brandenburg anzubieten. Wir freuen uns auf die Möglichkeiten.“ Domrös verweist darauf, dass die Ersatzkassen seit Jahren präventive Leistungen in Lebenswelten, den sogenannten Settings, wie Kindergärten, Schulen, Pflegeheimen und Betrieben auch dann finanzieren, wenn die Zielgruppe gar nicht bei dieser Kasse versichert ist.

Dem Dialog verpflichtet

Alle Beteiligten sind aufgefordert, in einen Dialog zu treten. Mit dem Präventionsgesetz sind die gesetzliche Krankenversicherung, Renten-, und Unfallversicherung, die Soziale Pflegeversicherung sowie



FOTO vdek

GESUNDHEITSMINISTERIN DIANA GOLZE (MITTE) bei der Unterzeichnung der Landesrahmenvereinbarung mit allen Beteiligten

Bundesländer und Kommunen in der Gesundheitsförderung verpflichtet, stärker zusammen zu arbeiten. Gemeinsame Gremien werden den Austausch der Ideen und Informationen sichern. In Brandenburg wird dafür die „Brandenburger Konferenz für Prävention und Gesundheitsförderung“ ins Leben gerufen, auf der Erfahrungen ausgetauscht und über Handlungsbedarfe und geeignete Maßnahmen beraten werden soll. Sie soll mindestens ein Mal im Jahr tagen.

Intensive Verhandlungen

14 Bundesländer haben bislang eine LRV unterzeichnet. Nur in Bayern und Berlin wird noch verhandelt. Brandenburgs Gesundheitsministerin Diana Golze, LINKE, lobte die Rahmenvereinbarung als eine deutliche Verbesserung: „Mir ist dabei besonders wichtig, dass alle Menschen, unabhängig vom Alter, Geschlecht und Einkommen, die gleichen Chancen bekommen, gesund aufwachsen, leben, arbeiten und alt werden zu können.“ Brandenburg setze mit seiner Landesrahmenvereinbarung besonders auf die Vermeidung sozial bedingter, geschlechtsbezogener und regionaler Ungleichheit von Gesundheitschancen.

Die Verhandlungen zur Landesrahmenvereinbarung haben ihre Zeit gebraucht. Viele Gespräche waren nötig gewesen, um sich auf einen gemeinsamen Qualitäts- und Handlungsrahmen zu einigen. Die größte Herausforderung: länderspezifische Probleme mit zentral organisierten Einrichtungen, wie der

Bundesagentur für Arbeit oder der gesetzlichen Unfallversicherung, unter einen Hut zu bringen. Dies wurde in der LRV Brandenburg souverän gelöst, fand auch die Presse. In der Ärztezeitung wurde die LRV Brandenburg für ihre hohe Verbindlichkeit im Gegensatz zu manch anderer Landesvereinbarungen Prävention gelobt.

Parallel zu den Verhandlungen hat der Verband der Ersatzkassen bereits einen Instrumentenkoffer erstellt, mit dem künftige Projekte einheitlich beurteilt werden können. Checklisten zur Bewertung von Projekten, Muster-Vertragsentwürfe, eine Aufgabenmatrix, die projektbezogen die Kostenplanung erleichtert und als Controllinginstrument für die Planung auf Landesebene dienen kann, wurden erarbeitet, sodass die neuen Projektmitarbeiter zeitnah in die praktische Umsetzung gehen können. „Wir wollen nun keine Zeit mehr verlieren, sondern durchstarten“, sagt Domrös.

Schwerpunkt: Alte in Pflege

Ein besonderes Augenmerk werden die Ersatzkassen auf die Gesundheit der Bewohner in Pflegeeinrichtungen legen.

Um diesen wichtigen Versorgungsbereich weiter auf- und auszubauen, hat die vdek-Verbandszentrale mit der Universität Oldenburg und Halle seit März 2017 ein wissenschaftliches Forschungsprojekt initiiert. Bei dem umfangreichen Vorhaben mit dem Namen „SaluPra“ (lateinisch „salus“: Gesundheit, „praevenire“: vorbeugen) sollen unter anderem bereits bestehende Maßnahmen geprüft

PROJEKTGELDER

800.000 Euro

investieren die Ersatzkassen in Forschung und Entwicklung von Maßnahmen in stationärer Pflege.

sowie neue erarbeitet werden. Dies können beispielsweise Bewegungsprogramme, Mittel zur Ernährungsförderung oder zur psychosozialen Gesundheit sein. Ziel ist zudem die Weiterentwicklung von Kriterien des „Leitfadens Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen“ des GKV-Spitzenverbands. Ebenso soll mit den Wissenschaftlern ein Schulungskonzept zur Qualifikation von Fachberatern

ausgearbeitet werden. Auch Materialien für die Beratung will man entwerfen. Das Projekt ist zunächst auf 18 Monate angesetzt. Erste Ergebnisse wollen der vdek und Experten der Universitäten Oldenburg und Halle bereits in diesem Jahr bekannt geben.

Preisgeld für gute Ideen

Für einen deutschlandweiten Ideenwettbewerb „SaluPraXI“ sucht der vdek im Auftrag der Ersatzkassen zudem innovative Ideen, die speziell auf die Bedürfnisse und die Lebenssituation von Bewohnern stationärer Pflegeeinrichtungen zugeschnitten sind. Die Vorstandsvorsitzende des vdek, Ulrike Elsner, erklärte dazu: „Gesundheitsförderung darf vor der stationären Pflegeeinrichtung nicht aufhören. Auch pflegebedürftige Menschen verfügen über Gesundheitspotentiale, die aktiviert werden können, was zu Lebensqualität und Wohlbefinden beiträgt.“ Maßgebliche Kriterien bei der Bewertung der eingesandten Vorschläge werden ihre Qualität und die Ausrichtung am Bedarf sein. Auch wird die Jury aus fachkompetenten Wissenschaftlern und Praktikern darauf achten, dass die Projekte möglichst niedrigschwellig angelegt sind. Zur Bewerbung aufgerufen sind Pflegeeinrichtungen, deren Bewohner und Trägerinstitutionen. Die drei besten Einsendungen werden mit je 30.000 Euro gefördert. Die Ideengeber erhalten außerdem eine professionelle Unterstützung bei der Entwicklung und Umsetzung. Die Ausschreibung findet im Juni 2017 statt. „Gerade im Bereich der stationären Pflege müssen wir weg vom rein medizinischen Versorgen, hin zu einem Umsorgen“, erklärt dazu auch Michael Domrös. „Das Land Brandenburg hat hier viel Potential für kreative Konzepte. Der demografische Wandel und die zunehmende Zahl von Menschen in Pflegeeinrichtungen, die zuvor alleine lebten, verpflichten uns, etwas zu tun, damit die Menschen auch im hohen Alter noch an ihrer Umgebung aktiv teilhaben können.“ ■



FOTO: Techniker Krankenkasse

GESUNDHEITSFÖRDERUNG soll auch im Alter einen höheren Stellenwert bekommen

Gruppenprophylaxe weiter voller Erfolg

Brandenburgs Kinder haben heute zum größten Teil gesunde Zähne. Nicht zuletzt dank der Vereinbarung zur Förderung der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe, die heuer ins 25. Jahr geht.



FOTO: Heiko Kempen

Noch in den 80er Jahren hatten Zwölfjährige in Deutschland durchschnittlich sieben kariöse Zähne, heute sind es 0,7! Dieser Rückgang ist vor allem der erfolgreichen Etablierung der Gruppenprophylaxe zu verdanken, die den Ausschlag gab, dass heute in Kindergärten und Schulen zusammen geputzt wird, der Zahnarzt zur Untersuchung kommt, richtige Ernährung thematisiert wird und Eltern aufgeklärt werden.

In Brandenburg konnte im vergangenen Schuljahr das Ziel der flächendeckenden Betreuung in nahezu allen Landkreisen und kreisfreien Städten eingehalten werden. Über 160.000 Kinder wurden so erreicht. Das sind über 80 Prozent der Zwei- bis Zwölfjährigen. Auch Kinder unter drei Jahren werden in den Einrichtungen regelmäßig untersucht. Mittlerweile sind 87 Prozent der Dreijährigen kariesfrei. „Die Bilanz ist eindrucksvoll“, erklärt Sieglinde Ehbrecht, Referatsleiterin beim vdek Berlin / Brandenburg. „Die langjährige und kontinuierliche gruppenprophylaktische

Betreuung im Land Brandenburg hat maßgeblich dazu beigetragen, dass sich die Zahn- und Mundhygiene der Kinder und Jugendlichen verbessert hat.“ Die Anerkennung gebühre vor allem den Zahnärztlichen Diensten der Landkreise und kreisfreien Städte, die mit gleichbleibendem Personalbestand zunehmende Kinderzahlen bewältigten. „Unser Dank gilt diesen Mitarbeiterinnen, die mit großem Engagement und auf höchstem Niveau trotz schwieriger Rahmenbedingungen die Betreuung gewährleisten.“

Die Krankenkassenverbände fördern die Maßnahmen der Gruppenprophylaxe mit sechsstelligen Beträgen für Sachkosten und anteilig auch Personalkosten. „Wir sind uns der Verantwortung in diesem Bereich sehr bewusst“, sagt Ehbrecht, „Kinder haben ein Anrecht auf gleichberechtigte gesunde Startchancen. Den gestiegenen Anforderungen in der Gruppenprophylaxe tragen die Ersatzkassen Rechnung. Im Jahr 2017 steigern sie die Personalkostenförderung um 3,3 Prozent.“ ■

Neue Abrechnung für Notfälle

Ärzte im Notfall- und Bereitschaftsdienst erhalten seit April für besonders schwere und aufwändige Fälle eine höhere Vergütung. Außerdem gibt es eine neue Abklärungspauschale für Patienten, die keine dringende Behandlung benötigen. Grund für die Neuerungen ist eine gesetzliche Vorgabe aus dem Krankenhausstrukturgesetz, mit der die Situation an Krankenhaus-Ambulanzen entschärft werden soll. Weil Patienten immer öfter auch tagsüber Ambulanzen aufsuchen, statt zum niedergelassenen Arzt zu gehen, und Krankenhausambulanzen unter der Last so genannter „Bagatellfälle“ stöhnen, wurde die Selbstverwaltung von der Politik beauftragt, die Vergütung aufwandsgerechter zu gestalten. Herausgekommen ist im erweiterten Bewertungsausschuss ein Beschluss, der drei neue Gebührenordnungspositionen (GOP) in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufnimmt: einen Zuschlag, der sich nach der Diagnose richtet, einen, der den erhöhten Aufwand (zum Beispiel bei Kindern oder alten Menschen) berücksichtigt und eine Abklärungspauschale von 4,74 Euro pro Fall, wenn ein Patient in die reguläre Versorgung weitergeleitet werden kann.

„Wir hoffen auf eine bessere Patientensteuerung“, erklärt vdek-Landesleiter Michael Domrös. „Gerade in Berlin gibt es viele niedergelassene Ärzte mit patientenfreundlichen Sprechstundenzeiten. Die teure Anlaufstelle Krankenhaus ist daher nicht in allen Fällen notwendig.“ Die Entwicklung werde zeigen, welche Auswirkungen die neue Vergütungssystematik auf die Versorgungslandschaft habe. „Wir werden diese sehr genau beobachten“, so Domrös.

Vernetzung für den medizinischen Fortschritt

Unter dem Motto „Gut versorgt in jeder Lebensphase“ fand der fünfte Brandenburger Onkologie-Kongress in Potsdam statt. Auch Rebecca Zeljar, Referatsleiterin Ambulante Versorgung in der vdek-Landesvertretung, war geladen.

Wir müssen auch außerhalb der Sektorengrenzen denken, wenn wir die onkologische Versorgung in ländlichen Regionen in Zukunft sicherstellen wollen“, so lautete die Kernbotschaft von Rebecca Zeljar auf dem Podium zum Thema „Onkologische Versorgung in Brandenburg – Quo vadis?“. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels, der Tendenz zur Zentrifizierung in hochspezialisierte onkologische Behandlungszentren und zunehmender Multimorbidität vor allem von älteren Krebspatienten stehe ein Flächenland wie Brandenburg vor großen Herausforderungen. „Krebserkrankungen werden in den kommenden Jahren zunehmen, Familienstrukturen aufbrechen und Landschaften ausdünnen. Entsprechend vielfältig werden die Versorgungsaktivitäten sein müssen.“ Zeljar betonte, dass Netzwerkstrukturen in Zukunft immer wichtiger würden. „Dafür gilt es, frühzeitig den Dialog zwischen den Beteiligten zu beginnen.“

Lob für LAGO

Zeljar lobte ausdrücklich die Arbeit der Landesarbeitsgemeinschaft Onkologie Brandenburg e.V. (LAGO) und ihrer Netzwerke. „Diese Plattform stellt im Bereich der onkologischen Versorgung einen Leuchtturm dar.“ Sie habe dafür gesorgt, dass die vielen Einzelkämpfer auf dem

»Zentrumsnahe Erstversorgung und Versorgung in der Fläche müssen sich ergänzen.«

Gebiet der Onkologie heute in größerer Gemeinsamkeit handelten. Brandenburg sei vielfältig aufgestellt.

Zahlreiche Akteure seien beteiligt und pflegten ein aktives Miteinander. Bei fast 230.000 Krebsneuerkrankungen unter Brandenburger Frauen und etwa 250.000 Krebsneuerkrankungen bei Brandenburger Männern allein im Jahr 2013 leisteten die Akteure gute Arbeit. Das Land hat mittlerweile an 13 Klinikstandorten 27 Onkologische Organzentren. Aber auch viele weitere Schwerpunktkliniken, zahlreiche onkologische Schwerpunktpraxen, Rehabilitationskliniken, ambulante Dienste, SAPV Teams, Psychosoziale Beratungsstellen und viele Selbsthilfegruppen versorgen die Patienten. „Die interdisziplinäre Arbeit bei fortschreitender Spezialisierung ist

deshalb sehr wichtig“, so Zeljar, „für die Zusammenarbeit braucht es größtmögliche Transparenz und Kommunikation.“

Finanzierbarkeit sichern

Um die Versorgung der Versicherten dauerhaft auf diesem Niveau zu halten und auch zu verbessern, sei jedoch auch die Finanzierbarkeit im Blick zu halten. „Dabei muss das eine dem anderen keineswegs widersprechen“, so Zeljar. „Wenn wir die Sektoren besser miteinander verzahnen und möglichst einheitliche Strukturen mit klar definierten Qualitätsanforderungen und einheitlichen Standards schaffen, können die Instrumente, die wir haben, ihre volle Wirkung entfalten. Die Entwicklung von Strukturpfaden könnte dabei ein gutes Instrument sein, um die Versorgung weiterzuentwickeln, so Zeljar.“

Sie mahnte: Bei so hochpreisigen Arzneimitteln wie in der Onkologie sei eine evidenzbasierte und wirtschaftliche Versorgungspraxis notwendig. Die medizinisch maximale Versorgung sei nicht immer gleichzusetzen mit der für den Patienten optimalen Versorgung. Sie verwies auf Informations-, Beratungs- und Hilfsangebote, die es zu verbessern gelte.

Der zweitägige Brandenburger Krebskongress brachte in diesem Jahr 455 Ärzte und Pflegende, medizinische und psychosoziale Berufsgruppen sowie Kollegen aus Wissenschaft und Politik zusammen. Die Schirmherrschaft hatte Brandenburgs Gesundheitsministerin Diana Golze übernommen. ■



DISKUSSION MIT MINISTERIN GOLZE (REDEPULT): Rebecca Zeljar (1. v.re, sitzend) auf dem Podium.

Notfall-Projekt nimmt Fahrt auf



FOTO: DDC-RABE Media - Fotolia.com

Mit ihrer Auftakt-Sitzung haben die Partner des 90a Gremiums Brandenburg erste Schritte für die Verbesserung der Notfall- und Akutversorgung in Brandenburg eingeleitet. Über den Zeitraum von drei Jahren soll das vom Innovationsfonds beim Gemeinsamen Bundesausschuss mit insgesamt 1,1 Millionen Euro geförderte Projekt die Brandenburger Versorgungssituation für Notfälle analysieren. Die nun vorgestellte Meilensteinplanung sieht neben der Zusammenführung von Daten auch Befragungen von Leistungserbringern und Ärzten, von Patienten und in der Bevölkerung vor. So soll ermittelt werden, was die Brandenburger über die Notfall und Akutversorgung wissen, welchen Weg sie im Notfall gewählt haben und wie ihre Erfahrungen sind. Ziel der Versorgungsstudie ist es, Möglichkeiten zu finden, Rettungsdienst, Notaufnahmen in Krankenhäusern und kassenärztlichen Bereitschaftsdienst besser zu verzahnen. Brandenburg hat aufgrund seiner ländlichen und dünn besiedelten Regionen in Akutsituationen eher schwierige Ausgangsvoraussetzungen. „Um im Notfall eine gut erreichbare und medizinisch hochwertige Versorgung sicher zu stellen, müssen wir Neues wagen“, erklärt Michael Domrös, Leiter der vdek-Landesvertretung Berlin / Brandenburg. Wissenschaftlich durchgeführt wird das Projekt vom unabhängigen IGES Institut und der Clinische Studien Gesellschaft (CSG).

DREI FRAGEN AN VOLKER RÖTTSCHE:

„Wir stehen in Brandenburg vor großen Umbrüchen.“

Der neue Leiter der Landesvertretungen der DAK-Gesundheit in Berlin und Brandenburg über die neue Aufgabe, Heimatgefühle und warum ihm vor-ausschauende Versorgungsleistungen wichtig sind.

Herr Röttches, Sie sind seit 25 Jahren in verschiedenen Funktionen bei der DAK-Gesundheit tätig, zuletzt in der Zentrale in Hamburg. Als gebürtiger Berliner sind sie nun zurückgekehrt und in der Region für die Versorgung von knapp 500.000 DAK Versicherten zuständig. Froh wieder hier zu sein?

Ja, sehr. Ich war nun lange im Norden und freue mich auf neue Aufgaben, vor allem: die gesamte Versorgungskette in den Blick nehmen zu können. In den letzten Jahren war ich auf den Krankenhausbereich fokussiert. Das Übergreifende interessiert mich. Den Bruch an den Sektorengrenzen abzumildern, Stichwort Entlassmanagement, und die versichertengerechten Notfall- und Akutversorgung, sehe ich als die größten Baustellen im Gesundheitswesen an. Gerade Brandenburg steht hier im Hinblick auf die flächendeckende Versorgung vor großen Herausforderungen.

Die DAK-Gesundheit übernimmt auftragsweise in den ersten 15 Monaten für 50 Prozent der Asylbewerber in Berlin und Brandenburg die gesundheitliche Versorgung. Wie sind Ihre Erfahrungen?

Unser Ziel war es, den Landesregierungen schnell und unkompliziert zu helfen und sie von Bürokratie zu entlasten. Dabei haben wir alle gemeinsam Neuland betreten. Mittlerweile wurden in den letzten eineinhalb Jahren rund 21.000 Menschen in Berlin und

VOLKER RÖTTSCHE
Leiter der
Landesvertretung
DAK-Gesundheit in
Berlin / Brandenburg



FOTO: DAK-Gesundheit

Brandenburg mit einer elektronischen Gesundheitskarte (eGK) ausgestattet, die damit einen diskriminierungsfreien Zugang zur gesundheitlichen Versorgung erhielten. Unsere Erfahrungen sind durchweg positiv: in der Zusammenarbeit mit dem Ministerium, den Kreisen und kreisfreien Städten Brandenburg an der Havel, Potsdam, Landkreis Barnim und Uckermark, wie auch mit den Leistungserbringern und Leistungsnehmern selbst.

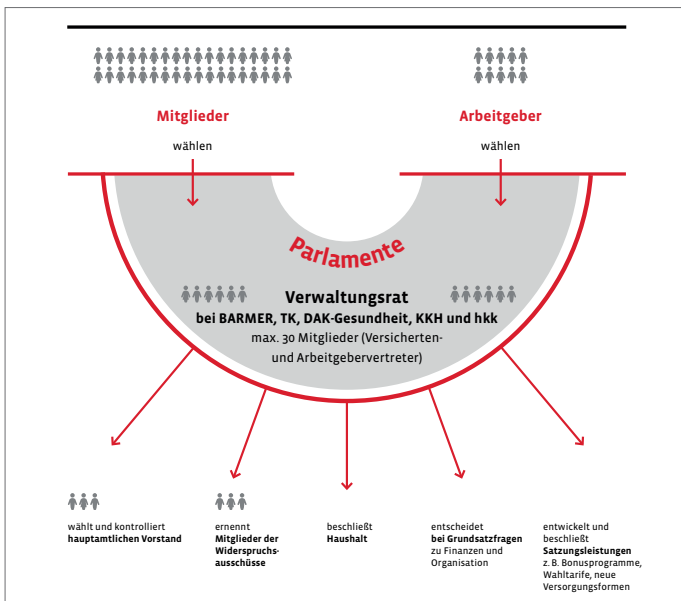
Welche Schwerpunkte wollen Sie in den nächsten Jahren setzen?

Uns ist sehr daran gelegen, die Versorgung der Versicherten qualitativ zu steigern. Sicher – wir haben im Kollektivvertrag eine hervorragende Basis der medizinischen Versorgung. Als DAK-Gesundheit streben wir aber mehr an. Wir sehen uns als verlässlichen Begleiter in allen Fragen der Gesundheit und Pflege. Dafür setzen wir auf moderne Angebote, wie z. B. unseren Ärzte-Videochat und den Ausbau unseres Spezialisten Netzwerks.

Darüber hinaus liegt mir das ganze Thema Prävention sehr am Herzen. Wir stehen in Brandenburg vor großen Umbrüchen, denken Sie an die älter werdende Gesellschaft, die Ausdünnung der Landschaften. Die Digitalisierung bietet gerade hier neue Chancen. Es gilt, diese für die Gesundheitsversorgung nutzbar zu machen.

SOZIALWAHL 2017

Selbstverwalter: Wir gestalten Zukunft mit



SIE BESCHLIESSEN DIE HAUSHALTE UND SPRECHEN MIT BEIM LEISTUNGS-ANGEBOT: 2100 ehrenamtliche Selbstverwalter in den Verwaltungsräten sind gelebte Bürgerbeteiligung.

Alle sechs Jahre wählen die Mitglieder der Ersatzkassen ihre Vertreter in die Parlamente ihrer Krankenkasse und haben damit die Möglichkeit, unmittelbar Einfluss zu nehmen. In Brandenburg sind fast 1,8 Millionen Menschen berechtigt, die Verwaltungsräte der Ersatzkassen zu wählen. Diese Kassen-Parlamente kontrollieren als autonome Mitbestimmungsorgane den Vorstand, beschließen Haushalt und Satzung und treffen Entscheidungen von grundsätzlicher Bedeutung. Wie in anderen Parlamenten auch finden dort regelmäßig Plenums- und Ausschusssitzungen statt. Die Widerspruchsausschüsse werden ebenfalls aus den Reihen der Verwaltungsräte besetzt. Dort werden Versichertenbeschwerden beraten und die Entscheidungen der Krankenkasse in begründeten Fällen revidiert.

Zur Sozialwahl stellen sich ganz normale Bürgerinnen und Bürger. Ihre Arbeit in den Verwaltungsräten geschieht ehrenamtlich. ersatzkasse report. hat drei Brandenburger Selbstverwalter gefragt, warum sie zur Sozialwahl 2017 antreten und wo sie für die kommende Wahlperiode Schwerpunkte setzen wollen:

- Fatna Bischhaus, 69, Rentnerin aus Falkensee tritt für die DAK-Gesundheit auf Liste 3, ver.di an.
- Christian Ermler, 49, Sozialversicherungsfachangestellter aus Teltow tritt unter der BARMER VersichertenGemeinschaft für den Verwaltungsrat an.
- Reinhard Mehnert, 59, gelernter Schlosser, tritt für die KKH auf der Liste des Deutschen Gewerkschaftsbundes (DGB) an.

DREI GESICHTER, DREI KANDIDATEN



Fatna Bischhaus, DAK-Gesundheit

„Viele Menschen wissen nicht, was sie an der Selbstverwaltung haben. Auch wenn die soziale Sicherung im Grundsatz gesetzlich geregelt ist, haben wir doch Spielräume. Wir können in den Verwaltungsräten gestalten

und haben über die Satzungen Möglichkeiten, den Leistungskatalog der Krankenkassen anzupassen. Mir ist wichtig, dass die akuten Probleme angegangen werden: Facharztversorgung sichern, Wartezeiten verringern, die Qualität im Krankenhaus steigern – um nur einige Themen zu nennen. Und natürlich: Zurück zu einer gerechten Beitragsfinanzierung! Die Arbeitgeber müssen wieder zu gleichen Teilen mitzahlen. Dafür kämpfe ich.“



Christian Ermler, BARMER

„Anfänglich war ich im Widerspruchsausschuss, daneben bald auch im Satzungsausschuss, dessen Vorsitzender ich lange war. Unsere Arbeit ist wichtig. Auch wenn ich mich als Selbstverwalter eher als kleines Rädchen im großen Getriebe sehe, so ist doch der Motor ohne die vielen kleinen Räder nicht leistungsfähig. Es gibt sie, die Stellschrauben, an denen man drehen kann, um Gesundheit gerechter zu gestalten und in die richtige Richtung zu drehen. Beispielsweise auch, um den Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA) vernünftiger zu gestalten. Dafür setze ich mich in der nächsten Legislatur unter anderem ein.“



Reinhard Mehnert, KKH

„Selbstverwaltung ist Politikberatung. Politik ist immer abhängig von Wählermeinungen und Schwingungen, das erleben wir derzeit sehr eindrucksvoll. Die Selbstverwaltung ist unabhängig. Ein Verwaltungsrat

mit ehrenamtlich Engagierten garantiert hier Kontinuität und Stabilität. Als Selbstverwalter lege ich auch bei Bundes- und Landespolitikern meinen Finger in die Wunde: Es kann nicht sein, dass landesweit agierende Kassen weniger strengen Regeln unterliegen als bundesweite Kassen. Gerechtigkeit ist der Grundgedanke meiner Arbeit. Deshalb bin ich auch der Meinung, dass Gewerkschaften erhalten bleiben müssen.“

BÜCHER

Hautnah dran

Organe sind die neuen Schlagerthemen in den Buchläden. Nach dem Bestseller „Darm mit Charme“ von Giulia Enders ist nun die Haut dran. Die Berliner Dermatologin Dr. Yael Adler hat mit dem Titel „Hautnah“ einen neuerlichen Spiegel-Bestseller im Bereich der medizinischen Populärwissenschaft gelandet. Adler erzählt von Falten, Pickeln, Narben und Fußkäse als einem großen Archiv voller Spuren des Lebens und erklärt, warum im größten Organ Haut ganz schön viel Hirn drinsteckt.



Dr. Yael Adler
Hautnah
2016, 333 Seiten, 16,99 Euro,
Droemer-Knaur

Geschichten mit Herz

Das Kinderhospiz Berliner Herz ist deutschlandweit eine einzigartige Einrichtung. Hier finden unheilbar kranke Kinder und deren Familien einen Ort der Unterstützung und Stärke. Dass dies auch ein Ort der Hoffnung und Freude ist, in dem die Welt still stehen darf, während sie sich anderswo weiterdreht, beweist die Autorin Anne Edler-Scherpe in ihrem Buch „Herzensangelegenheiten“. Ein Buch über einen Ort, der die permanente Zerreißprobe zwischen Klinikaufenthalten, beruflichen Verpflichtungen, Finanzangelegenheiten und liegengebliebenem Haushalt besser bestehen lässt.



Anne-Edler-Scherpe
Herzensangelegenheiten –
Geschichten aus dem Kinderhospiz Berliner Herz
2017, 195 Seiten, 19,95 Euro,
Mabuse-Verlag

GURKE DES QUARTALS

Apotheke vor Ort nicht vom Aussterben bedroht

FOTO: contrastwerkstatt, julien tomeur – Fotolia.com/s-and-made (M)



Ein Kopfschütteln ausgelöst hat in der vdek-Landesvertretung Berlin / Brandenburg das Trommelfeu-er der Apothekerlobby rund um den Versandhandel mit rezeptpflichtigen Arzneimitteln. Von „Apothekensterben“ und dem „Kippen der Arzneimittelversorgung“ war die Rede. „Weder in Berlin noch in Brandenburg ist die Versorgung der Versicherten durch den Versandhandel gefährdet“, erklärte Michael Domrös bei einem Informationsaustausch mit Abgeordneten des Deutschen Bundestages auf Einladung von Michaela Michalk, MdB und gesundheitspolitische Sprecherin der CDU-Bundestagsfraktion. „Im Gegenteil: Das Versandgeschäft kann eine gute Versorgungsalternative sein, insbesondere für ältere und chronisch kranke Menschen und in einem Flächenland wie Brandenburg“, so Domrös. Auch eine repräsentative Umfrage des forsa-Instituts im Auftrag des vdek hatte ergeben, dass von einer Existenzbedrohung der Apotheke um die Ecke keine Rede sein kann. Nur elf Prozent der über 1.000 Befragten gaben an, dass sie den Versandweg grundsätzlich in Betracht ziehen würden. Bisher nutzen ihn drei Prozent.

LAST BUT NOT LEAST

Mustergültig

Der aktuelle Berliner Rahmenvertrag zur ambulanten pflegerischen Versorgung fand Eingang in die Begründung der Gesetzesnovelle zum dritten Pflegestärkungsgesetz (PSG III). Zum 1.1.2017 wurde der Paragraph 75 geändert, um vor Betrügern auf dem Pflegemarkt zu schützen. In der Gesetzesbegründung werden nun ausdrücklich Vertragsvor- aussetzungen empfohlen, die in Berlin schon seit vielen Jahren vereinbart sind. Im Berliner Rahmenvertrag sind detail- liert organisatorische und personelle Vor- aussetzungen benannt. Wer beispielswei- se schon einmal Inhaber, Gesellschafter oder Geschäftsführer eines Pflegedienstes war, dessen Vertrag aufgrund nachgewie- senen Vertragsverstoßes rechtswirksam gekündigt wurde, kann für einen neuen Vertragsabschluss auf bestimmte Zeit ab- gelehnt werden. Damit wird es Betrügern schwerer gemacht, Auflagen zu ignorie- ren oder durch eine Neuzulassung einfach zu umgehen. Ebenso ist en Detail geregelt, welche Nachweise und Dokumente, Ver- sicherungspolice und Beglaubigungen zu erbringen sind, damit ein Pflegedienst seine Geschäfte aufnehmen kann. Der Rahmenvertrag kann auf www.vdek.com/LVen/BERBRA/ unter dem Punkt „ambu- lante Pflegedienste“ eingesehen werden.

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 Sabine Grüneberg
Verantwortlich Michael Domrös
Druck Lausitzer Druckhaus GmbH
Konzept ressourcenmangel GmbH
Grafik schön und middelhaufe
ISSN-Nummer 2193-2190