

ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE **BÜRGERSCHAFTSWAHL** Kurzinterviews mit den gesundheitspolitischen Sprechern | **PRÄVENTION** Projekt für sozial benachteiligte Grundschüler | **BÜNDNIS** Seelisches Wohlbefinden Jugendlicher im Fokus

HAMBURG

VERBAND DER ERSATZKASSEN · FEBRUAR 2020

AUSZEICHNUNG

Jetzt bewerben:
Hamburger
Selbsthilfepreis



GRAFIK vdek

Mit dem „Hamburger Selbsthilfepreis“ würdigt der Verband der Ersatzkassen das besondere, ehrenamtliche Engagement in diesem Bereich. Bewerben können sich Einzelpersonen und Gruppen in der Hansestadt, die innovative und nachhaltige Ideen entwickelt haben, um sich und anderen das Leben mit einer zumeist chronischen Krankheit leichter zu machen.

Mehr als 20.000 Aktive in über 1.000 Selbsthilfe-Gruppen mit Gesundheitsbezug sind zur Teilnahme aufgerufen. Der Preis soll noch mehr Menschen als bisher ermutigen, sich in der Selbsthilfe zu engagieren. Die Auszeichnung, die von einer Jury aus Vertretern des Gesundheitswesens, der Wissenschaft und der Medien vergeben wird, ist mit 2.500 Euro dotiert. Die verlängerte Bewerbungsfrist läuft bis zum 24. Februar 2020. Nähere Informationen finden Sie unter www.vdek.com/ham/selbsthilfepreis.

VERSORGUNG

Rettung in Sicht: Alles neu im Notfall

Mit seinem Entwurf für die Reform der Notfallversorgung bohrt der Bundesgesundheitsminister dicke Bretter und krepelt die bisherigen Abläufe kräftig um. Viele gute Ansätze lassen hoffen, dass die Wartezeit in überfüllten Notaufnahmen bald ein Ende haben könnte

Neu es Jahr, neue Reform: Gleich zu Beginn des Jahres 2020 geht Bundesgesundheitsminister Jens Spahn mit dem Umbau der Notfallversorgung ein schwieriges Thema an. In Hamburg wie auch andernorts „verstopfen“ leicht Erkrankte die Notaufnahmen, schwerer Erkrankte mussten Wartezeiten in Kauf nehmen. Die Ersatzkassen hatten deshalb seit längerem gefordert, das System so umzubauen, dass Hilfesuchende frühzeitig dorthin gelotst werden, wo sie – medizinisch gesehen – hingehören, etwa über gemeinsame Leitstellen.

Erfreulicherweise greift der aktuelle Entwurf viele Forderungen aus dem vdek-Konzept auf. Im Detail geht es bei dem Vorhaben um drei Kernbereiche: Erstens ist geplant, ein sogenanntes Gemeinsames Notfallleitsystem (GLS) der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Feuerwehr einzuführen. Außerdem sollen an dafür geeigneten Krankenhäusern integrierte Notfallzentren (INZ) eingerichtet werden. Und als dritten Punkt will das Bundesgesundheitsministerium die medizinische Notfallrettung im Sozialgesetzbuch V verankern.

Über das Gemeinsame Notfallleitsystem sollen die Notfallrettung und Krankentransporte sowie eine telemedizinische oder aufsuchende notdienstliche Versorgung organisiert werden. Und dies alles auf der Basis eines qualifizierten, standardisierten Ersteinschätzungsverfahrens, der Triage.

[Notrufe 112 und 116 117 sollen zusammengelegt werden](#)

Dazu sollen der rettungsdienstliche Notdienst (Rufnummer 112) mit dem ärztlichen Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung (Rufnummer 116 117) zusammengeführt werden. Außerdem ist neu, dass Krankentransporte und Krankenfahrten ebenfalls durch das Gemeinsame Notfallleitsystem veranlasst werden können, wenn eine Fahrt im Rettungs- oder Notarztwagen beziehungsweise ein Transport im Rettungshubschrauber nicht notwendig ist. Der Ansatz, das Transportmittel bedarfsgerecht auszuwählen, ist aus Sicht der Ersatzkassen zu begrüßen. Nicht in jedem Fall ist eine Fahrt im Rettungswagen erforderlich. Durch die Neuregelung kann



Weiter so: Reform geht in die richtige Richtung



von
KATHRIN HERBST
Leiterin der
vdek-Landesvertretung
Hamburg

FOTO: vdek/Georg J. Lopata

Es ist gut, dass das Bundesgesundheitsministerium die Notfallversorgung umfassend reformieren will. Der Ansatz ist genau der richtige: Nicht der Versicherte soll sich permanent schlau machen müssen, wohin er sich mit welcher Art des Notfalls am besten zu wenden hat. Sondern die Akteure müssen die Versorgung so organisieren, dass die Patienten in die richtige Ebene der Versorgung gelotet werden.

Für Hamburg heißt das: Die Krankenhäuser, die Kassenärztliche Vereinigung, der Rettungsdienst der Feuerwehr und die Krankenkassen in der Hansestadt sollten an einem Strang ziehen, damit die Patienten die bestmögliche Versorgung erhalten. Insbesondere die geplanten Integrierten Notfallzentren, an denen die Akteure an geeigneten Klinikstandorten zusammenarbeiten sollen, könnten die überfüllten Notaufnahmen entlasten. Das Klinikpersonal wäre wieder für echte Notfälle frei und nicht mehr durch Bagatellfälle gebunden.

Außerdem wäre für den Hilfesuchenden sichergestellt, dass er in jedem Fall in eine Notaufnahme kommt, die alle Qualitätsvoraussetzungen erfüllt – vom Schockraum bis hin zu den speziell ausgebildeten Fachärzten.



der Einsatz von Fachkräften im Rettungsdienst optimiert werden.

Große Bedeutung bei der Einführung der Gemeinsamen Leitstellen hat die digitale Vernetzung, das ist ebenfalls positiv zu sehen. So sollen die zusammenarbeitenden Partner ein Ersteinschätzungsverfahren vereinbaren, das softwaregestützt ist. Die Leitstellen sollen digital und in Echtzeit auf die Falldaten aller Einsätze zugreifen und sie an Kliniken übermitteln können. Die Kassen werden verpflichtet, die Anschaffung von Software für die Leitstellen mit 25 Millionen Euro zu fördern.

Nicht jede Hamburger Klinik wird ein Notfallzentrum erhalten

Wesentlich mehr als bisher an den Bedürfnissen der Patienten orientiert ist auch die Idee, sogenannte integrierte Notfallzentren an Kliniken als erste und jederzeit zugängliche Anlaufstellen einzurichten. Bislang mussten die Patienten entscheiden, ob sie den Notfalldienst der Kassenärzte ansteuern oder die Notfallambulanz einer Klinik. In Zukunft sollen die neuen Anlaufstellen gemeinsam von Kassenärzten und Kliniken eingerichtet und betrieben werden. Je nach Schwere der Leiden werden die Erkrankten nach einer Ersteinschätzung durch Fachpersonal nach dem Prinzip „ambulant vor stationär“ in einer Arztpraxis vor Ort behandelt oder in eine Klinikabteilung aufgenommen. Die fachliche Leitung der

neuen Zentren, so sieht es die Reform vor, liegt bei den Kassenärzten.

Aus Sicht der Ersatzkassen ist es richtig, dass als Standorte für die Anlaufstellen nur Kliniken in Frage kommen, die die Qualitätsanforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses erfüllen. Das Gremium hat bereits Vorarbeit geleistet und die Kliniken nach ihren Fähigkeiten vorsortiert (in eine umfassende und erweiterte sowie in eine Basis-Notfallversorgung). Es wird damit gerechnet, dass von den bundesweit 1.940 Krankenhäusern nur etwa 300 bis 500 ein Notfallzentrum angliedern dürfen. In der Hansestadt haben aktuell neun Häuser den Versorgungsstatus „umfassend“ für die Versorgung aller Altersgruppen erhalten.

Rettungsdienst soll Teil des Sozialgesetzbuchs werden

Als Pluspunkt ist auch zu werten, dass der Bundesgesundheitsminister die Notfallrettung künftig in das Fünfte Sozialgesetzbuch aufnehmen will, damit gehen andere Regeln für Finanzierung und Qualität einher. Bisher durften die Krankenkassen den Transport mit dem Rettungswagen nur übernehmen, wenn der Patient in eine Klinik gebracht wurde, so hatten es auch Sozialgerichte entschieden. In Zukunft soll der Rettungsdienst als eigenständige medizinische Leistung vergütet werden – unnötige Fahrten und Klinikeinlieferungen können so vermieden werden. ■



FOTO: robertoz22 - stock.adobe.com

RETTUNGSWAGEN UND HUBSCHRAUBER sollen künftig über ein gemeinsames Notfallleitsystem gesteuert werden

Gesundheit von Grundschulern stärken

Kinder in schwieriger sozialer Lage sind oft gesundheitlichen Risiken ausgesetzt. Damit Prävention in Schulen nachhaltig verankert wird, hat der vdek mit der Stadt ein umfangreiches Projekt auf den Weg gebracht



FOTO Robert Kneschke – stock.adobe.com

Wer in einem sozial benachteiligten Stadtteil groß wird, hat häufig nicht die gleichen Chancen wie Kinder aus wohlhabenderen Teilen Hamburgs – das beeinflusst auch die Gesundheit. Damit Schülerinnen und Schüler in schwieriger sozialer Lage gesund aufwachsen können, hat der Verband der Ersatzkassen zusammen mit der Gesundheits- und der Schulbehörde ein großangelegtes Projekt gestartet. Ab dem neuen Schuljahr im kommenden August sollen Schulgesundheitsfachkräfte an bis zu 29 Grundschulen zum Einsatz kommen, an denen die Kinder über schlechtere Gesundheitschancen verfügen. Die Ersatzkassen finanzieren das Modellvorhaben über einen Zeitraum von fünf Jahren.

Gleiche Startbedingungen für ein gesundes Leben zu schaffen, ist dem vdek besonders wichtig. Ungesunde Ernährung, überhöhter Medienkonsum und reduzierte Bewegungsgewohnheiten sind Risiken, denen Grundschulkindern in schwieriger sozialer Lage oft ausgesetzt sind. Dies hat Folgen für ihr weiteres Leben. Die

Schulgesundheitsfachkräfte sollen Schülerinnen und Schülern gesunde Verhaltensweisen als Selbstverständnis vermitteln. Sie können ihnen etwa verdeutlichen, warum ausgewogene Ernährung und ausreichend Bewegung wichtig sind und ihnen gleichzeitig helfen, eigene Stärken zu erkennen, um das psychische Wohlbefinden zu fördern.

Mehr als das Kleben von Pflastern

Es geht damit um weit mehr, als das Kleben von Pflastern, das mit „Schulschwestern“ früherer Jahre oft in Verbindung gebracht wird. Ziel ist es, Gesundheitsförderung und Prävention als wichtige Aspekte der Schulentwicklung in der jeweiligen Einrichtung zu verankern. Gemeint ist damit, dass beispielsweise nicht nur punktuell gehandelt wird, etwa indem sich Eltern einer Klasse zu einem Kurs für gesunde Ernährung anmelden. Stattdessen gilt es, die Schule insgesamt gemeinsam mit allen dortigen Akteuren in den Blick zu nehmen und zu einem Ort zu machen, der noch besser als bisher gesundes Aufwachsen unterstützt – etwa, indem sich das Angebot in der Schulkantine

verändert oder der Schulhof noch stärker als bislang zur Bewegung anregt.

Wichtig ist auch, dass die Schulgesundheitsfachkräfte dabei mithelfen, dass sich die Schulen mit Angeboten im Viertel oder im Bezirk vernetzen. Zum Beispiel mit dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des jeweiligen Gesundheitsamts, das etwa bei Bedarf seine Expertise zu den Themen Impfen oder Zahngesundheit einbringen kann.

Welche Qualifikation brauchen die Schulgesundheitsfachkräfte? Sie sollen ausgebildete Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen sein und zusätzlich einen Bachelor-Abschluss in Gesundheitswissenschaften mitbringen.

Mitmachen bei dem Projekt, das extern wissenschaftlich evaluiert wird, können Grundschulen mit besonders hoher sozialer Belastung. Als Maßstab dient dabei der sogenannte Sozialindex. Er beschreibt die unterschiedlichen Rahmenbedingungen der Hamburger Schulen, je nach sozialer und kultureller Zusammensetzung der jeweiligen Schülerschaft. In Grundschulen, die in Stadtteilen mit erhöhter sozioökonomischer Belastung liegen (Sozialindex 1 und 2) ist im Vergleich zu anderen Stadtteilen ein schlechteres Gesundheitsverhalten erkennbar.

Die sechs Ersatzkassen – TK, BARMER, DAK-Gesundheit, KKH, hkk und HEK – engagieren sich unter der Dachmarke „Gesunde Lebenswelten“ des vdek gemeinsam für die Erreichbarkeit von Menschen in schwieriger sozialer Lage mit Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention. ■

Quo Vadis Gesundheitspolitik?

Aus Anlass der Bürgerschaftswahl haben wir bei den gesundheitspolitischen Sprecherinnen und Sprechern der Bürgerschaftsfraktionen nachgehört, wie sie zu wichtigen Zukunftsthemen und Positionen der Ersatzkassen stehen.

Am 23. Februar 2020 wird ein neues Landesparlament gewählt, das in den kommenden fünf Jahren die Geschicke der Hansestadt lenken wird. Auch in der Gesundheitspolitik gilt es aus Sicht des vdek, für die Zukunft Antworten zu finden auf die zentralen Herausforderungen: die sich verändernde Altersstruktur der Bevölkerung mit einer steigenden Zahl von Pflegebedürftigen, der kluge Umgang mit Ressourcen in einer sehr dichten Versorgungslandschaft in der Medizinmetropole Hamburg und der Fachkräftemangel in einigen Versorgungsbereichen. ■

DIE FRAGEN ZUR WAHL

1. Wenn Pflegende in Kliniken zu viele Patienten gleichzeitig versorgen müssen, kann dies die Behandlungsqualität beeinträchtigen. Daher sieht es der vdek mit Sorge, dass Kliniken Personalvorgaben nicht immer erfüllen. Wie soll dies geändert werden?
2. Die Kosten für die Pflegebedürftigen müssen begrenzt werden. In der Debatte um Lösungen wird oft vergessen, dass Belastungen für Pflegebedürftige in Heimen massiv sinken könnten, wenn die Länder der Pflicht zur Übernahme der Investitionskosten nachkommen würden. Stimmen Sie zu?
3. Die Notfallaufnahmen leiden darunter, dass sie zu oft in Anspruch genommen werden, wenn kein „echter“ Notfall vorliegt. Eine gemeinsame Leitstelle von Rettungsdienst und ärztlichem Bereitschaftsdienst könnte hier Abhilfe schaffen. Unterstützen Sie dies?

SPD

1. Es braucht genügend und gut qualifiziertes Pflegepersonal. Deshalb will die SPD, dass mehr ausgebildet, gut bezahlt und der Pflegeberuf stetig attraktiver wird. In Hamburg haben wir dafür die „Allianz für Pflege“ geschaffen. Dazu kommen die bessere Finanzierung der



FOTO SPD

SYLVIA WOWRETZKO
gesundheitspolitische
Sprecherin der
SPD-Bürgerschafts-
fraktion

Pflege, die neue Ausbildung und strengere Personalvorgaben des Bundes.

2. Die SPD will eine Reform der Pflegeversicherung, die zu einer Deckelung der Eigenanteile bei den Pflegekosten und einer gerechten Pflegefinanzierung führen soll. Dafür wird sich Hamburg weiter einsetzen, denn es steigen vor allem die Pflege- und weniger die Investitionskosten.

3. Ja, wir wollen die Leitstelle der Feuerwehr mit der Nummer 112 und den ärztlichen Bereitschaftsdienst 116 117 in einer Notfalleitstelle zusammenführen. Zudem sollen neue „Integrierte Notfallzentren (INZ)“ an den Krankenhäusern dafür sorgen, dass Patientinnen und Patienten schneller und besser versorgt werden.

DIE GRÜNEN

1. Unser Ziel ist es, dass alle Krankenhäuser die Mindestvorgaben beim Pflegepersonal nicht nur erfüllen,



FOTO Die Grünen

CHRISTIANE BLÖMEKE
gesundheitspolitische
Sprecherin der
Grünen-Bürgerschafts-
fraktion

sondern übertreffen! Dafür brauchen wir vor allem genügend Nachwuchs bei den Pflegekräften. Wir wollen erreichen, dass mit der neuen Pflegeausbildung jährlich 1000 Pflegekräfte ihre Ausbildung in Hamburg abschließen.

2. Der Eigenanteil im Pflegeheim wird durch die Kostensteigerungen bei den Pflegeleistungen unkalkulierbar – viel stärker als durch die Investitions- oder die so genannten „Hotelkosten“. Das steigende Armutsrisiko durch Pflegebedürftigkeit kann in Deutschland nur gestoppt werden, wenn die Eigenanteile in der Pflege gedeckelt werden. Deshalb muss sich Hamburg weiterhin im Bund dafür einsetzen.

3. Ja. Im Notfall zählt die richtige Einschätzung und reibungslose Steuerung der Patient*innen. Zukünftig wird das beim zentralen Notruf und in integrierten Notfallzentren geschehen. Egal welche Nummer man wählt oder welches Notfallzentrum man aufsucht, es soll nur noch heißen: „Hier sind Sie richtig!“

CDU

FOTO CDU



BIRGIT STÖVER
gesundheitspolitische
Sprecherin der
CDU-Bürgerschafts-
fraktion

1. Die vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) in den vergangenen Jahren ausgegangenen Anstrengungen für ausreichend Pflegepersonal durch die Setzung von Personaluntergrenzen begrüßen wir ausdrücklich. Genauso unterstützen wir die eingerichteten Kontrollinstanzen (unabhängige Wirtschafts- und Buchprüfer) und Sanktionsmechanismen (Vergütungsabschläge). Dieses System muss auch in Hamburg konsequent angewendet werden.
2. Dass heutzutage ein Großteil des Eigenanteils an den Pflegekosten auf die Investitionskosten zurückzuführen ist, ist ein klarer Verstoß gegen den ursprünglichen Pflegekonsens. Hamburg sollte daher die vom Bundesgesundheitsminister angestoßene Debatte über eine Reform der Pflegeversicherung konstruktiv begleiten und sich vor allem auch offen für eine Erhöhung des landeseigenen Investitionsanteils zeigen.
3. Ja, das halten wir für dringend erforderlich.

DIE LINKE

FOTO DIE LINKE



DENIZ CELIK
gesundheitspolitischer
Sprecher,
DIE LINKE-Bürger-
schaftsfraktion

1. Die Linke setzt sich für eine gesetzliche Personalbemessung ein, die den realen Pflegebedarf abbildet. Die aktuellen Pflegepersonaluntergrenzen eignen sich dafür überhaupt nicht. Hamburg muss hier aktiv werden: eine bedarfsgerechte Personalbemessung sollte in der „Allianz für Pflege“ geregelt sein. Zum anderen brauchen wir mehr Transparenz: Wie gut oder wie schlecht die Pflegepersonalausstattung einer Klinik ist und wie viele Patient*innen auf eine Pflegekraft in einer Schicht kommen – das bleibt weitgehend Betriebsgeheimnis der Kliniken. Das muss sich ändern!
2. Zu viele Menschen werden mit dem Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung zum Sozialfall. Deshalb haben wir den Antrag gestellt, dass die Stadt ein Pflegewohngeld einführt und die Investitionskosten für die Bewohner*innen übernimmt, im Rahmen bestimmter Einkommensgrenzen und bis zu einer bestimmten Höhe.
3. Wir unterstützen diese Idee. Eine sektorenübergreifende Versorgung ist wünschenswert. Eine gemeinsame Leitstelle und Portalpraxen sind Schritte in die richtige Richtung.

FDP

FOTO Daniel Posselt



JENNYFER DUTSCHKE,
gesundheitspolitische
Sprecherin der
FDP-Bürgerschafts-
fraktion

1. Wir sind der Meinung, auch Hilfskräfte leisten einen wichtigen Beitrag zur stationären Versorgung. Hilfskräfte, die die Pflegekräfte entlasten, sollen bei der Errechnung der Personaluntergrenzen stärker berücksichtigt werden. Durch einen einjährigen Ausbildungsgang zum Krankenpflegehelfer können zusätzlich Beschäftigte weiterqualifiziert und zu einer anerkannten Assistenz für Gesundheits- und Krankenpfleger ausgebildet werden.
2. Angesichts des begrenzten finanziellen Spielraums im Hamburger Haushalt halten wir eine alleinige Investitionspflicht in Pflegeeinrichtungen in Hamburg nicht für zielführend. Wir möchten jedoch nicht, dass Pflegebedürftige überfordert werden. Um auch die soziale Pflegeversicherung zukunftsfest zu machen, benötigen wir eine verstärkte private Vorsorge und den Aus- bzw. Aufbau einer kapitalgedeckten Säule der Pflegefinanzierung. Eine Stärkung der privaten Vorsorge ist auch vor dem Hintergrund der steigenden Sozialausgaben der Kommunen bei der „Hilfe zur Pflege“ notwendig.
3. Der Arztruf 116 117 ist vielen Menschen trotz der großen Bemühungen der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg nicht allgemein bekannt. Daher befürworten wir eine Verknüpfung der 116 117 mit der 112, damit alle Anrufe von einer zentralen Notrufleitstelle kompetent weitergeleitet werden können.

Mit seelischer Stärke Hürden meistern

Eigene Fähigkeiten zu erkennen – das ist für benachteiligte Jugendliche oft schwierig. Mit einem bundesweit einzigartigen Projekt unterstützen Hamburger Akteure psychisches Wohlbefinden beim Berufseinstieg

Häufig fehlt sozial benachteiligten Jugendlichen ein Ansprechpartner, der ihnen hilft, mit Rückschlägen gut umzugehen – besonders in der herausfordernden Übergangszeit zwischen Schule, Ausbildungsbeginn und Berufseinstieg. Aktuelle Studien der Krankenkassen zeigen, dass junge Menschen – auch in dieser Phase – zunehmend unter psychischen Beeinträchtigungen oder sogar Depressionen leiden. Sie kämpfen oft mit seelischen Problemen und Hürden beim Start in ein eigenständiges Leben.

Hier setzt das Präventionsprojekt „Landungsbrücke 2 – Gestärkt in die Zukunft“ an. Es wird maßgeblich finanziert von den Gesetzlichen Krankenkassen in Hamburg und der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz. Unterstützt wird das Modellvorhaben zudem von der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung,



FOTO goodluz – stockphoto.com

IM FOKUS: Jugendliche aus schwierigen sozialen Verhältnissen, die eine Ausbildungsvorbereitung absolvieren

der Unfallkasse Nord, der Bundesagentur für Arbeit und der Behörde für Schule und Berufsbildung. Die Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung setzt das Modellvorhaben um. Das Projekt läuft drei Jahre und wird wissenschaftlich evaluiert.

Das Modellvorhaben vermittelt Fachkräften in Schulen und in der Ausbildungsvorbereitung (zum Beispiel Lehrerinnen und Lehrern, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen) praxisnahes Fachwissen und Handwerkszeug. Dies soll sie noch besser als bisher befähigen, die seelische Widerstandskraft von jungen Menschen zu unterstützen. Damit erhöhen sich die Chancen der Jugendlichen auf ein gesundes, selbstbestimmtes Leben. Die Förderung des psychischen Wohlbefindens soll langfristig in den Strukturen der teilnehmenden Schulen verankert werden.

Im Fokus stehen schulpflichtige Jugendliche und junge Erwachsene mit und ohne

Migrationshintergrund in der dualen Ausbildungsvorbereitung in Schulen und Betrieben (AvDual und AvM-Dual). Die jungen Menschen, meist im Alter zwischen 16 und 18 Jahren, haben allgemeinbildende

»Häufig fehlt Jugendlichen ein Ansprechpartner, der ihnen hilft, mit Rückschlägen gut umzugehen.«

Schulen ohne Anschlussperspektive verlassen beziehungsweise neu zugewandert oder geflüchtet.

Das psychische Wohlbefinden junger Menschen ist den Krankenkassen in der Hansestadt schon seit Jahren ein besonderes Anliegen. Sie haben bereits das Projekt „Landungsbrücke“, das Vorgängerprojekt zu „Landungsbrücke 2“, in dessen Laufzeit von 2013 bis 2018 kontinuierlich gefördert. ■

GUT ZU WISSEN

Das Präventionsgesetz sieht vor, Prävention und Gesundheitsförderung in den verschiedenen Lebenswelten der Bevölkerung zu stärken. Zu diesen Lebenswelten gehören zum Beispiel Schulen, der Arbeitsplatz, Kindertageseinrichtungen und Pflegeheime. Mit der sogenannten Landesrahmenvereinbarung setzen die Akteure in den einzelnen Bundesländern die Vorgaben des Gesetzes um und berücksichtigen dabei landesspezifische Bedürfnisse. Die Umsetzung konkreter Maßnahmen in Hamburg steuert ein Koordinierungsgremium unter Federführung der Hamburger Krankenkassen.

Neue Ausbildungsumlage für Pflegeberufe

In diesem Monat sind sie gestartet: die neuen „Pflegefachfrauen“ und „Pflegefachmänner“. Mit ihrer Ausbildung sind Kosten verbunden, aber auch die Hoffnung auf eine erhöhte Attraktivität des Berufs



FOTO: Photographie.eu - stock.adobe.com

Etliche pflegebedürftige Hamburgerinnen und Hamburger haben in diesen Tagen Post von ihrem Pflegedienst oder von ihrem Pflegeheim erhalten. Inhalt des Schreibens war häufig die Ankündigung, dass die Preise im neuen Jahr erhöht werden müssen – oftmals ergänzt mit dem Hinweis auf eine neue Ausbildungsumlage. Was verbirgt sich dahinter? Mit dem Pflegeberufegesetz werden ab Januar 2020 die Ausbildungen in der Alten- und Krankenpflege zusammengeführt – zu einem Beruf mit dem Abschluss „Pflegefachfrau“ oder „Pflegefachmann“.

Die Ausbildungsreform gilt als eine der zentralen Stellschrauben, um mehr Nachwuchs zu gewinnen. Sie soll Pflegenden neue Chancen im Beruf eröffnen und noch mehr junge Menschen als bisher für den Pflegeberuf gewinnen. Es wird erwartet, dass 2020 in Hamburg rund 1.300 junge Männer und Frauen mit der generalistischen Ausbildung starten.

Zur Finanzierung der neuen Ausbildung war es notwendig, einen neuen

Fonds einzurichten: den Ausbildungsfonds Pflege Hamburg. Dort einbezahlen müssen – jeweils mit festen Anteilen – die Krankenhäuser, die Pflegeeinrichtungen, das Land Hamburg sowie die soziale und die private Pflegeversicherung. Das Finanzierungsvolumen für das erste Ausbildungsjahr 2020 beläuft sich in der Hansestadt auf rund 25,4 Millionen Euro. Die gesetzliche Krankenversicherung in Hamburg stellt den Krankenhäusern dafür rund 14,3 Millionen Euro zur Refinanzierung bereit. Denn die Kosten, die in den Krankenhäusern für die praktische Ausbildung anfallen, werden von den Krankenkassen über Zuschläge auf die Krankenhausvergütungen gezahlt.

Heimbewohner zahlen bis zu 42 Euro zusätzlich im Monat

Weitere rund 7,7 Millionen Euro zahlen Hamburger Pflegeeinrichtungen in den Fonds ein. Die Summe wird den Pflegebedürftigen seit diesem Jahr über Zuschläge auf ihre Rechnung aufgeschlagen. Pflegebedürftige in Hamburger stationären Einrichtungen zahlen, je nach Haus, zwischen rund 9 und 42 Euro im Monat.

In der Altenpflege besteht außerdem weiterhin ein von der Hamburgischen Pflegegesellschaft verwalteter Fonds, in den alle Pflegeeinrichtungen entsprechend ihrer Umsätze aus der Pflege einzahlen. Der Fonds sammelt die Mittel für die Ausbildung der bisherigen Altenpfleger (dreijährige Fachausbildung) und der Gesundheits- und Pflegeassistenten (zweijährige Helferausbildung). ■

Kurse für lernbehinderte Beschäftigte



FOTO: vdek / Jörg Haltemeier

Menschen mit Behinderungen werden bis zu dreimal häufiger krank – oft mit schwerem Verlauf und längerer Krankheitsdauer. Das Projekt GESUND! der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin und des vdek als Projektpartner widmet sich der Gesundheitsförderung dieser Menschen. Die Idee: Lernbehinderte Beschäftigte werden in einem Kurs zu „Gesundheitsforschern“ ausgebildet und entdecken dabei die Gesundheitsförderung anhand der Themen Bewegung, Ernährung, Umgang mit Krisensituationen, Stress und Stellenwert der eigenen Gesundheit. Selbstbestimmt Einfluss auf die Gesundheit zu nehmen, ist die Leitidee des Projektes. Ein wichtiger Projektansatz ist deshalb die direkte Beteiligung der Zielgruppe. Im Rahmen des Projektes GESUND! sind u. a. eine Broschüre, ein Buch, Lernmaterialien und Videos erschienen.

Für interessierte Werkstätten aus dem ganzen Bundesgebiet gibt es ein Seminarangebot, bei dem in die Lernmaterialien praktisch eingeführt wird und wichtige Erfahrungen aus dem Projekt weitergegeben werden. Daneben werden Konzepte besprochen, um eigene Aktivitäten der Gesundheitsförderung wirkungsvoll umsetzen zu können. Anmeldungen für Seminare im März und August 2020 sind noch bis zum 21. Februar 2020 möglich unter www.vdek.com.

Online-Sozialwahl bei den Krankenkassen



FOTO FamilyTree – stock.adobe.com

Krankenkassen sollen ihre Sozialwahlen ab 2023 künftig auch online durchführen können. Das sieht ein Gesetzentwurf des Bundesarbeitsministeriums vor. Im Rahmen eines Modellprojekts sollen dies interessierte Krankenkassen zum nächsten Wahltermin in drei Jahren erproben dürfen. Der vdek hatte sich schon lange für diese zeitgemäße Form der Stimmabgabe stark gemacht. „Wir erwarten, dass sich noch mehr Menschen, vor allem junge Menschen, an den Sozialwahlen beteiligen“, sagte der vdek-Verbandsvorsitzende Uwe Klemens. „Das Gesetz kommt gerade noch rechtzeitig, um die Onlinewahlen technisch zuverlässig und sicher bis 2023 auf die Beine zu stellen.“

Die Sozialwahlen finden alle sechs Jahre statt. Sie sind die drittgrößte Wahl in Deutschland, nach der Bundestags- und der Europawahl. Bei dem Votum wird die Selbstverwaltung der gesetzlichen Kranken-, Renten- und Unfallversicherung bestimmt. Die ehrenamtlichen Vertreterinnen und Vertreter der Versicherten und Arbeitgeber üben in den jeweiligen Parlamenten eine Kontrollfunktion aus und sind an allen wichtigen Entscheidungen beteiligt – von der Verabschiedung des Haushalts über die Wahl des Vorstands bis zur Festlegung von vielen Leistungen der Träger.

2,3 Milliarden Euro für Hamburger Kliniken



FOTO Gorenkoff – stock.adobe.com

Die Krankenkassen und die Hamburgische Krankenhausgesellschaft haben sich für das Jahr 2020 auf einen Finanzrahmen für Krankenhausbehandlungen geeinigt. Danach stellen die gesetzlichen Krankenkassen rund 1,8 Milliarden Euro für stationäre Behandlungen in der Hansestadt bereit. Grundlage der Planungen ist der sogenannte Landesbasisfallwert, der in diesem Jahr 3.657 Euro beträgt. Erstmals ab 2020 werden den Krankenhäusern darüber hinaus die Kosten für das Pflegepersonal gesondert vergütet.

Legt man den hierfür vorgesehenen Finanzierungsrahmen zugrunde, erhalten die Hamburger Häuser insgesamt 2,3 Milliarden Euro von den Krankenkassen; das ist ein Plus von 100 Millionen Euro im Vergleich zum Vorjahr. Die zusätzlichen Millionen sind zweckgebunden für die Versorgung der Patientinnen und Patienten gedacht – für Investitionen in die Krankenhäuser ist weiterhin das Bundesland Hamburg zuständig.

Der Landesbasisfallwert ist eine zentrale Rechengröße, mit der die Vergütungen von Klinikleistungen eines Bundeslands bestimmt werden. Er dient der Berechnung einzelner Fallpauschalen, also jenem Betrag, der beispielsweise für einen Kaiserschnitt oder eine Herzoperation den Krankenkassen in Rechnung gestellt wird.

Mehr Möglichkeiten zur Entschädigung

Menschen, die in Deutschland wegen einvernehmlicher homosexueller Handlungen strafrechtlich verfolgt wurden, können beim Bundesamt für Justiz mehr Entschädigungsmöglichkeiten in Anspruch nehmen als bisher. Dies regelt eine neue Richtlinie des Bundesjustizministeriums.

Das Gesetz zur Rehabilitierung der nach dem 8. Mai 1945 wegen einvernehmlicher homosexueller Handlungen verurteilten Personen sieht diese Möglichkeit vor. Bislang musste eine rechtskräftige Verurteilung und gegebenenfalls eine erlittene Freiheitsentziehung aufgrund §§ 175, 175a StGB oder § 151 StGB-DDR nachgewiesen werden. Somit konnten Personen, deren Verfahren mit Freispruch endete oder eingestellt wurde, nicht entschädigt werden.

Das ändert sich mit der Richtlinie. Sie berücksichtigt, dass bereits die Strafverfolgung aus heutiger Sicht als unvereinbar mit dem freiheitlichen Menschenbild des Grundgesetzes zu bewerten ist.

Alle Infos zur Entschädigung sind im Internet zu finden (www.bundesjustizamt.de/rehabilitierung). Das Bundesamt bietet zudem eine telefonische Beratung unter der Rufnummer 02 28 / 99 410-40 an.

Herausgeber

Landesvertretung Hamburg des vdek
Sachsenstraße 6, 20097 Hamburg
www.vdek.com

Telefon 0 40 / 41 32 98-0

E-Mail stefanie.kreiss@vdek.com

Redaktion Stefanie Kreiss

Verantwortlich Kathrin Herbst

Druck Kern GmbH, Bexbach

Konzept ressourcenmangel GmbH

Grafik Schön und Middelhaufe GbR

ISSN-Nummer 2193-407X