

ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE PRÄVENTION Landesrahmenvereinbarung unterzeichnet | BASISFALLWERT vereinbart | PFLEGE-
BERUFEREFORMGESETZ befürwortet | SELBSTHILFE/MODELLPROJEKTE gefördert | JUBILÄUM 25 Jahre vdek in Hessen

HESSEN

VERBAND DER ERSATZKASSEN. APRIL 2016

ARZNEIMITTELVERSORGUNG

Einigung nach zweiter Verhand- lungsrunde



FOTO: denismaglov - Fotolia.com

Die Verbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen haben mit der Kassenärztlichen Vereinigung die Ausgabenobergrenze für Arznei- und Heilmittel sowie die dazu gehörenden Richtgrößenvereinbarungen für 2016 vereinbart.

Die Ausgabenobergrenze der möglichen Arzneimittelverordnungen in Hessen beläuft sich auf knapp 2,3 Milliarden Euro und wurde damit im Vergleich zum Vorjahr leicht abgesenkt, da die Verordnung der neuen, sehr teuren Hepatitis-C-Medikamente nicht mehr Gegenstand ist.

Erneut konnten mit den hessischen Vertragsärzten ambitionierte Ziele bei der Verwendung von Generika zur Erhöhung der Wirtschaftlichkeit in der Versorgung vereinbart werden.

Die Obergrenze für Heilmittelverordnungen beläuft sich auf über 340 Millionen Euro; das sind 20 Millionen Euro mehr als noch 2015.

PRÄVENTIONSGESETZ

Gemeinsam Verantwortung übernehmen

Das Präventionsgesetz, im Juni 2015 vom Bundestag verabschiedet, definiert Prävention und Gesundheitsförderung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe, für die alle genannten Akteure gemeinsam verantwortlich sein sollen.

Bund, Länder, Kommunen sowie die Sozialleistungsträger und die privaten Krankenversicherungen sollen als Mitwirkende an einem Strang ziehen. Das Präventionsgesetz, über das der ersatzkasse report. bereits im August 2015 ausführlich berichtete, gibt dabei einen umfassenden Rahmen vor, damit die Prävention in nicht-betrieblichen Lebenswelten – sog. Settings – sowie die Gesundheitsförderung in Betrieben und in der Pflege stattfinden kann; also dort, wo die Menschen leben und arbeiten.

Umsetzung auf Landesebene

Dass hierbei ausschließlich die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) die Finanzmittel beizutragen hat, und dass mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) eine nachgeordnete Bundesbehörde direkt aus GKV-Beitragsgeldern subventioniert werden muss, kritisieren der vdek und die Ersatzkassen nach wie vor. Die Hauptaufgabe auf Landesebene besteht dabei in der Konkretisierung der bundesgesetzlichen Vorgaben in einer Landesrahmenvereinbarung, in der

die Krankenkassen, die Renten- und Unfallversicherung, die beteiligten Landesministerien sowie u. a. die Agentur für Arbeit die Inhalte und Bedingungen definieren, an denen die Präventions- und Gesundheitsfördermaßnahmen zukünftig ausgerichtet werden sollen. Gegenstand dieser Landesrahmenvereinbarung sind Maßnahmen in den nicht-betrieblichen Settings, die sämtliche Lebensphasen „Gesund aufwachsen, Gesund bleiben und Gesund altern“ berücksichtigen sollen.

Die Gesundheitsförderung in Betrieben und in der Pflege wird gesondert ausgestaltet. Die Bundesrahmenempfehlungen bilden hierbei die Leitplanken für Maßnahmen in den nicht-betrieblichen Settings. Diese wurden zwischenzeitlich von der Nationalen Präventionskonferenz, die im Oktober erstmals zusammen getreten ist und in der alle im Präventionsgesetz genannten Akteure vertreten sind, verabschiedet.

Erste Angebote bereits in diesem Jahr

Ausgehend von den Bundesrahmenempfehlungen haben die hessischen Krankenkassen den Dialog zur Erarbeitung der



KOMMENTAR

Jetzt beginnt die eigentliche Arbeit!

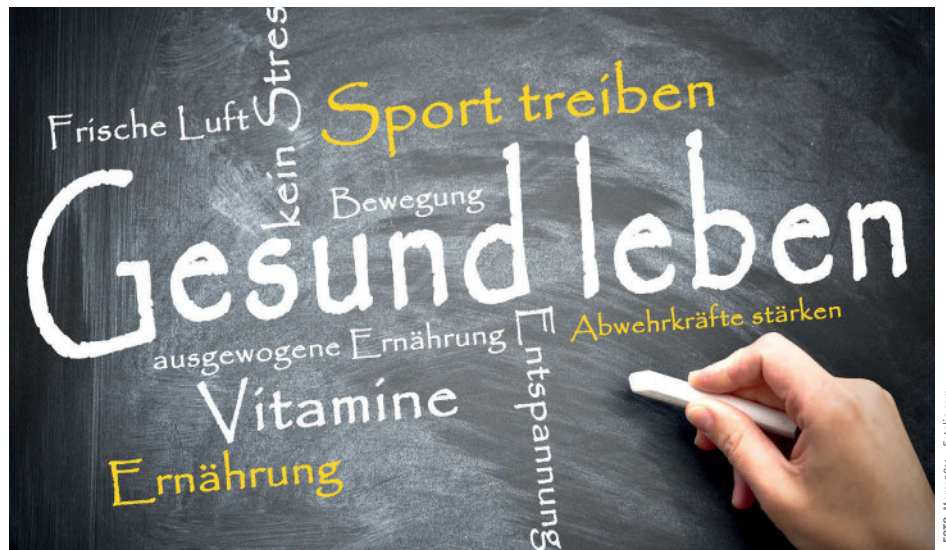


von
CLAUDIA ACKERMANN
Leiterin der
vdek-Landesvertretung
Hessen

In durchaus schwierigen Verhandlungen mit allen Beteiligten unter Federführung der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) konnte in Hessen sehr frühzeitig eine Landesrahmenvereinbarung (LRV) im Sinne des Präventionsgesetzes (PrävG) geschlossen werden. Die Interessen der Vertragspartner waren hierbei „vielfältig“. Die eigentliche Arbeit beginnt jedoch erst jetzt.

In der LRV wird der Rahmen für die Neuausrichtung der Prävention im jeweiligen Bundesland definiert. Die konkrete Umsetzung, also u. a. die stärkere Fokussierung auf Prävention in Lebenswelten und für bestimmte Bevölkerungsgruppen, und die Zusammenarbeit aller Akteure (GKV, Unfall-/Rentenversicherung, Ministerien, Kommunen etc.) bedarf noch vieler Anstrengungen. Aber hierbei soll und wird um die besten Präventionsmaßnahmen und -projekte gerungen werden.

Dies gilt umso mehr, als die wichtige Thematik bereits seit längerem verstärkt im Fokus von Politik und Gesellschaft steht. Die Finanzierung aller Maßnahmen erfolgt ausschließlich mit Mitteln der Versichertengemeinschaft. Schon aus diesem Grund wird die GKV weiter selbstbewusst die Zügel in der Hand halten und hierbei die vom PrävG zugelassenen Spielräume im Sinne der Versicherten nutzen.



Landesrahmenvereinbarung mit allen weiteren Akteuren initiiert. Aus Sicht der hessischen Krankenkassen stehen dabei insbesondere Angebote und Programme für benachteiligte Bevölkerungsgruppen im Vordergrund. So sollen bereits im laufenden Jahr Menschen mit Migrationshintergrund, Alleinerziehende und Erwerbslose von gesonderten Präventionsmaßnahmen profitieren. Erster Baustein kann dabei beispielsweise das von der vdek-Landesvertretung betreute Modellprojekt zur Gesundheitsförderung Erwerbsloser im Landkreis Limburg-Weilburg sein, das nach der Erprobungsphase im Jahr 2015 weiter fortgesetzt wird.

Schlank Strukturen für hohen Patientennutzen

Insgesamt stellen die Krankenkassen für Prävention und Gesundheitsförderung ab dem Jahr 2016 bundesweit pro Versicherten sieben Euro zur Verfügung. Davon müssen mindestens zwei Euro für Angebote in den nicht-betrieblichen Settings vorgesehen werden. Hierzu wurde auf Bundesebene inzwischen vereinbart, dass die Subventionierung der BZgA in Höhe von 0,45 Euro je Versicherten hieraus bestritten wird. Besonders wichtig ist den hessischen Krankenkassen daher, dass die für die nicht-betrieblichen Settings verbleibenden Mittel in Höhe von mindestens 1,55 Euro je Versicherten weitgehend

in konkrete Angebote und Projekte fließen können. Deshalb setzen sich die hessischen Krankenkassen dafür ein, auf den Aufbau zusätzlicher administrativer Strukturen möglichst zu verzichten. Vielmehr sollen die inhaltlichen Schwerpunkte der Prävention und Gesundheitsförderung im Vordergrund stehen. Dafür muss in einem ersten Schritt eine Bestandsaufnahme erfolgen, um den konkreten Bedarf zu ermitteln, der sich unter anderem aus dem Gesundheitszustand der hessischen Bevölkerung ergibt. Erst auf dieser Basis kann anschließend festgelegt werden, mit welchen Prozessen und Strukturen z. B. die Auswahl konkreter Projekte und Maßnahmen erfolgen kann und muss.

Zur konkreteren Umsetzung wurde in Hessen aktuell eine entsprechende Landesrahmenvereinbarung abgeschlossen. Als zentraler Baustein für eine abgestimmte Koordinierung der Präventionsaktivitäten in Hessen wird mit dem „Dialogforum Prävention“ eine gemeinsame Plattform geschaffen. Aufgabe des Dialogforums Prävention wird die Bestandsaufnahme der bisherigen Präventionsarbeit, des Gesundheitszustandes der hessischen Bevölkerung und die Bedarfsermittlung sein. Aufbauend darauf werden dann Handlungsempfehlungen an die Beteiligten der Landesrahmenvereinbarung und alle weiteren Akteure erarbeitet, die die Leitlinien für die Prävention und Gesundheitsförderung in Hessen sein werden. ■

SELBSTHILFEFÖRDERUNG

Mehr Fördergelder für Selbsthilfegruppen



FOTO: Fiedels – Fotolia.com

Die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) in Hessen unterstützen die Selbsthilfegruppen chronisch kranker oder behinderter Menschen in diesem Jahr mit rund 5,7 Millionen Euro. Die Fördergelder wurden auch aufgrund einer Gesetzesänderung im Vergleich zum Vorjahr um mehr als 60 Prozent erhöht. Die Arbeitsgemeinschaft GKV-Selbsthilfeförderung in Hessen (ARGE), bestehend aus allen gesetzlichen Krankenkassen, unterstützt traditionell die Arbeit von Selbsthilfegruppen, Landesverbänden der Selbsthilfe und der Selbsthilfe-Kontaktstellen. 772

Gruppen, die sich mit gesundheitsbezogener Selbsthilfe beschäftigen, haben im Jahr 2015 eine Förderung von der ARGE erhalten. 2016 haben ca. 800 Selbsthilfegruppen einen Antrag auf Förderung gestellt. Die ARGE prüft diese zurzeit und teilt den Selbsthilfeorganisationen dann bis zur Jahresmitte mit, ob und in welcher Höhe Fördermittel bewilligt wurden. Die gesetzlichen Krankenkassen und ihre Verbände fördern seit Jahren die Aktivitäten der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe sowie die der Selbsthilfekontaktstellen durch immaterielle, sächliche und finanzielle Hilfen.

PRÄVENTIONSPROJEKT

„HaLT – Hart am Limit“ wird fortgeführt



FOTO: runzelhorn – Fotolia.com

Im Kampf gegen Alkoholmissbrauch von Jugendlichen setzen Krankenkassenverbände, Ersatzkassen und das Ministerium für Soziales und Integration in Hessen weiterhin auf das Präventionsprojekt „HaLT – Hart am Limit“. Die Rahmenvereinbarung wurde ab dem 01.01.2016 um ein weiteres Jahr verlängert, nachdem die ersten beiden Projektphasen bereits erfolgreich verlaufen sind.

Das Angebot gibt es in Hessen an neunzehn Standorten, und es wird von den Krankenkassen im Bundesland gefördert. Allein im Jahr 2013 wurden in Hessen 1.173 Jugendliche zwischen zehn und siebzehn Jahren wegen Alkoholvergiftung ins Krankenhaus eingewiesen. Hier setzt das Programm „HaLT – Hart am Limit“ an. Schon während des Krankenhausaufenthaltes sprechen Fachkräfte mit den Jugendlichen über Motive und Folgen des Alkoholkonsums sowie über die eigene persönliche Verantwortung der Betroffenen. Der perspektivische Umgang mit Alkohol ist das wesentliche Thema. Da Eltern einen großen Einfluss auf Einstellung und Verhalten ihrer Kinder haben, werden sie in die Maßnahmen eingebunden. Danach wird entschieden, ob ein weiteres Gespräch die Intervention abschließt, oder ob zusätzliche Angebote auch nach dem Krankenhausaufenthalt noch notwendig sind.

PATIENTENBERATUNG

Neuer UPD-Standort in Frankfurt



Unabhängige
Patientenberatung
Deutschland | UPD

GRAFIK: UPD

Seit der ersten Aprilwoche gibt es auch in Frankfurt ein Beratungsbüro der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD). Zum Jahreswechsel ist die UPD unter neuem Träger gestartet. Die UPD versicherte auf Anfrage, dass es in allen 21 Städten, in denen es bislang die Möglichkeit einer Vor-Ort-Beratung gab, diese auch in Zukunft geben werde. Zusätzlich wurden in der ersten Aprilwoche neun weitere Standorte eröffnet. Dazu gehören neben Frankfurt u. a. auch Bremen, Dresden, Konstanz und Würzburg. Auch wer in ländlichen Gebieten wohnt, kann eine persönliche Beratung in Anspruch nehmen. Er wird auf Anfrage von einem der insgesamt drei UPD-Mobile besucht. Insgesamt will der Träger eine bessere Erreichbarkeit der telefonischen Beratung ermöglichen. 80 Prozent der Anrufer sollen innerhalb von zwanzig Sekunden mit einem Mitarbeiter am Telefon sprechen können. Aufgrund der hohen Nachfrage war die Erreichbarkeit bei der UPD unter altem Träger offenbar deutlich zurückgegangen. Der neue Träger setzt nun auch auf digitale Kontakt- und Informationsmöglichkeiten wie Videotelefonie, Webinare, Social Media und eine kostenfreie UPD App. Weitere Informationen finden Interessierte unter www.patientenberatung.de.

Geistig aktiv bis ins hohe Alter – ein Traum?

Die Versorgung und Pflege von an Demenz erkrankten Menschen ist eine große Herausforderung für das Gesundheits- und Sozialwesen. Die Frankfurter Altersforscherin Dr. Valentina Tesky-Ibeli hat ein Trainingsprogramm entwickelt, das die geistige Leistungsfähigkeit im Alter durch verschiedene Anregungen und Impulse fördert.

Frau Dr. Tesky-Ibeli, Sie haben Ihr Programm „AKTIVA“ im Rahmen Ihrer Dissertation entwickelt und dafür den mit 10.000 Euro dotierten Cäcilia-Schwarz-Förderpreis für Innovation in der Altenhilfe des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e. V. erhalten. Herzlichen Glückwunsch dazu. Was ist das Ziel des Programmes und wie funktioniert es?

Das Ziel von AKTIVA (Aktive kognitive Stimulation – Vorbeugung im Alter) ist es, ältere Menschen zu einem aktiven und demenzpräventiven Lebensstil anzuregen, um langfristig kognitive Leistungseinbußen zu verhindern.

Die geistige Aktivierung erfolgt hierbei nicht über Gedächtnistrainings, sondern über eine Anregung zu kognitiv-stimulierenden Freizeitaktivitäten wie Lesen, Schach spielen, Musizieren oder Besuch eines Museums. Bei AKTIVA lernen die Teilnehmer, wie wichtig geistige Aktivitäten sind und wie sie sich dazu motivieren können, diese vermehrt auszuüben. Das Programm ist ressourcenorientiert, und jeder Teilnehmer darf sich individuelle Ziele im Hinblick auf mehr Aktivitäten im Alltag setzen. Im Trainingsprogramm erhalten die Teilnehmer wissenschaftlich fundiertes Wissen zu kognitivem Abbau im Alter, sie analysieren ihren eigenen Lebensstil im Hinblick auf demenzielle Risiko- und Schutzfaktoren und lernen die Konzepte der realistischen Zielsetzung, der Selbstbeobachtung und Selbstmotivation kennen. AKTIVA findet in Kleingruppen statt und beinhaltet somit auch die im Alter ebenso wichtige soziale Aktivität.

Das Programm kann also sowohl präventiv eingesetzt werden, aber auch dann noch erfolgreich sein, wenn bereits eine Demenz diagnostiziert wurde?

Es gibt zwei AKTIVA-Programme: eines für gesunde ältere Menschen und eines für Personen, die unter der sogenannten Leichten Kognitiven Beeinträchtigung (LKB) leiden. Die LKB wird als Vorstufe der Demenz diskutiert. Insofern ist für diesen Personenkreis Prävention ebenso wichtig, um die Konversion, also die Entwicklung hin zu einer Demenz möglichst lange hinauszuzögern.

Für Personen mit einer manifesten Demenz sind die beiden AKTIVA-Programme leider nicht geeignet, da diese zu komplex sind und Menschen mit Demenz kognitiv überfordern und frustrieren würden. Für diese Patienten müsste erst ein an deren spezielle Bedürfnisse orientiertes Programm entwickelt werden.

Bei der Umsetzung des zweiten Pflegestärkungsgesetzes, das am 1. Januar 2016 in Kraft getreten ist, dient das Jahr 2016 vor allem zur Vorbereitung des neuen Begutachtungsverfahrens und der Umstellung auf die neuen fünf Pflegegrade, die 2017 erfolgen soll. Viele Menschen halten die damit einhergehenden Veränderungen für längst überfällig. Sie auch?

Ja. Ich bin sehr erfreut darüber, dass nun auch die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz besonders berücksichtigt werden. Insbesondere, dass nun bei ihnen die reduzierten Fähigkeiten im Bereich



FOTO privat

DR. VALENTINA TESKY-IBELI

der Kognition und der Kommunikation beachtet werden und der Begriff der Bedürftigkeit hierdurch erweitert wurde, stimmt mich sehr positiv.

Die Themen Prävention und Altersforschung gehören für Sie also zusammen. Welche Erkenntnisse haben die vergangenen Jahre gebracht?

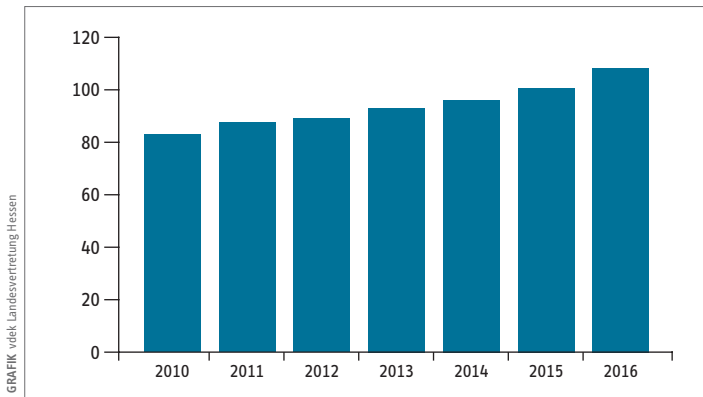
Es ist schon seit längerem bekannt, dass sich gesunde Ernährung und regelmäßige sportliche Aktivitäten positiv auf die geistige Leistungsfähigkeit auswirken und sie deshalb als präventive Maßnahmen empfohlen werden. Gerade im letzten Jahr konnte nun mit Hilfe zahlreicher Studien nachgewiesen werden, dass insbesondere eine Kombination von beidem einen echten Mehrwert gegenüber den einzelnen Maßnahmen darstellt.

Frau Dr. Tesky-Ibeli, wir danken Ihnen für das Interview und Ihre Ausführungen zum AKTIVA-Programm.

Das AKTIVA-Handbuch ist im Handel erhältlich und richtet sich in erster Linie an Gruppenleiter in der Seniorenarbeit. Wer herausfinden möchte, wo in seiner Region AKTIVA-Kurse angeboten werden, der kann sich an die städtischen Seniorenbüros wenden. ■

AUSBILDUNG

Herausforderung Fachkräftemangel an Kliniken



GKV-AUFWENDUNGEN für den Ausbildungsfonds in Hessen 2010-2016, Angaben in Millionen Euro

Die gesetzlichen Krankenkassen in Hessen sagen dem Fachkräftemangel im Gesundheitswesen weiterhin den Kampf an. Im laufenden Jahr finanzieren sie die Ausbildung von Fachkräften an hessischen Krankenhäusern mit mehr als 108 Millionen Euro. Im Vergleich zum Vorjahr ist das ein Plus von ca. acht Prozent. Über 6.600 Frauen und Männer wurden im vergangenen Jahr an 84 Kliniken zu (Kinder-)Krankenpflegern und -pflegehelfern, Hebammen, Diät- und technischen Assistenten, Ergotherapeuten, Krankengymnasten, Orthopisten und Logopäden ausgebildet. Dies ist das Mindestziel für 2016. „Diese Investitionen der Krankenkassen sind sehr wichtig. Wenn wir auch in der Zukunft eine sehr gute Krankenhausversorgung wollen, dann brauchen wir sehr gute Fachkräfte“, so Claudia Ackermann, Leiterin der vdek-Landesvertretung Hessen.

Grundsätzlich ist die Finanzierung von Ausbildungskosten, hier vor allem die Vorhaltung von Berufsschulen, Lehrern und Lehrmitteln, in Deutschland eine staatliche Aufgabe. Im Bereich der Krankenhäuser werden die Kosten für Ausbildungsstätten, Ausbildungsvergütung und Mehrkosten des Krankenhauses infolge der Ausbildung laut Gesetz jedoch durch die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) finanziert.

Für die GKV sind dies versicherungsfremde Leistungen, da sie nicht unmittelbar der Versorgung der Patienten dienen. Zur Finanzierung wird ein Ausbildungszuschlag je Behandlungsfall gezahlt, den die Krankenkassen vorab mit der Hessischen Krankenhausgesellschaft (HKG) vereinbaren. Den sogenannten Ausbildungsfonds gibt es bereits seit mehr als neun Jahren. Sein Ziel ist die Sicherstellung und Finanzierung der Ausbildung im Krankenhaus. Die ausbildenden Krankenhäuser erhalten daraus die Mittel zur Finanzierung der Ausbildung, die zwischen den Kliniken und den Krankenkassen vereinbart werden.

KURZ GEFASST

Rückgang für Hessen gestoppt

Die Zahl der Organspender hat sich 2015 in Hessen leicht erhöht. Wie die Deutsche Stiftung Organspende (DSO) mitteilte, gab es im vergangenen Jahr 56 Organspender, 2014 waren es noch 53. In der Region Mitte (Hessen, Rheinland-Pfalz, Saarland) ist die Zahl der Organspender ebenfalls leicht gestiegen, von 106 im Jahr 2014 auf 107 in 2015. Bundesweit lag die Zahl der Organspender im vergangenen Jahr bei 877 – das ist im Vergleich zum Vorjahr ein Plus von 1,5 Prozent.

Deutsches Endoprothesenregister

Der Verband der Ersatzkassen wirbt für die Teilnahme am Deutschen Endoprothesenregister (EPRD), um die Transparenz über und damit die Versorgung mit künstlichen Hüft- und Kniegelenken weiter zu verbessern. Auch die Sicherheit der Patienten wird dadurch erhöht. In Hessen übermitteln derzeit zwei Kliniken aus Frankfurt und Erbach auf freiwilliger Basis Informationen und stellen sich damit dem Qualitätswettbewerb unter den Krankenhäusern. Wünschenswert wäre eine deutlich größere Beteiligung der hessischen Krankenhäuser. Bundesweit beteiligen sich aktuell ca. 100 Kliniken mit der regelmäßigen Lieferung von Daten. Knapp 600 Kliniken, darunter auch 44 aus Hessen, die sich ebenfalls beim EPRD angemeldet haben, liefern derzeit noch zu selten alle notwendigen Daten für eine wissenschaftliche Auswertung.

PRÄVENTION

Ein Antrag, zwei Siegel

Die Zentrale Prüfstelle Prävention und der Deutsche Olympische Sportbund (DOSB) machen gemeinsame Sache. Sie vereinbarten, bis zum Herbst eine Internetplattform aufzubauen, auf der Anbieter von Präventionskursen in Sportvereinen mit nur einem Antrag zwei wichtige Qualitätssiegel beantragen können – SPORT PRO GESUNDHEIT und „Deutscher Standard Prävention“. Gesetzlich Versicherte, die an einem Kurs mit beiden Siegeln teilnehmen, bekommen einen Zuschuss von ihrer teilnehmenden Krankenkasse. Die Zentrale Prüfstelle Prävention, die 2014 unter Federführung des vdek eingerichtet wurde, hat seitdem fast 130.000 Präventionskurse geprüft. Mittlerweile beteiligen sich hieran fast alle Gesetzlichen Krankenkassen. Versicherte, die sich für einen Kurs interessieren, können das Angebot bei ihrer beteiligten Krankenkasse online abrufen. In Hessen gibt es aktuell über 9000 zertifizierte Kurse.

PERSONALIE

Neue Herausforderung für Prof. Dr. Dr. Wabnitz



FOTO privat

PROF. DR. DR. REINHARD WABNITZ

Prof. Dr. Dr. Reinhard Wabnitz ist neuer Präsident der Hessischen Krankenhausgesellschaft (HKG) e. V. Der Jurist und Sozialwissenschaftler ist Professor für Rechtswissenschaft am Fachbereich Sozialwesen der Hochschule RheinMain in Wiesbaden, Beauftragter für das Krankenhauswesen beim Vorstand der Diakonie Hessen sowie stellvertretender Vorsitzender des Aufsichtsrats von Agaplesion gAG. Er wurde in der konstituierenden Vorstandssitzung der HKG am 19. Januar 2016 für die Amtsperiode 2016 bis 2019 gewählt. Wabnitz, Jahrgang 1952, studierte Rechts-, Politikwissenschaften, Soziologie,

Verwaltungs- und Wirtschaftswissenschaften an der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz und an der damaligen Hochschule (heute: Deutschen Universität) für Verwaltungswissenschaften Speyer. Er wurde 1980 in Mainz zum Dr. phil. und 2005 an der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität Frankfurt zum Dr. jur. promoviert.

Programmatisch strebt der neue Vorstandsvorsitzende der HKG die Fortführung der Verbandspolitik „im fairen Dialog und auf Augenhöhe mit allen Akteuren im Gesundheitswesen“ an.

GENERALISIERUNG

vdek befürwortet Pflegeberufereformgesetz



FOTO Andrey Popov - Fotolia.com

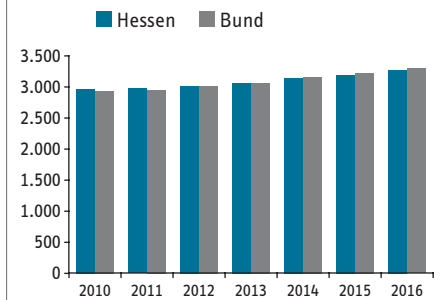
Die Bundesregierung will im Pflegeberufereformgesetz die Ausbildung von Kranken-, Alten- und Kinderkrankenpflegern zusammenlegen und damit generalisieren. Dazu wird die Berufsbezeichnung Pflegefachfrau/mann eingeführt. Ob die Zusammenführung die gewünschten Ergebnisse bringt, hängt von der Gestaltung der Ausbildungsin-

halte ab. Wichtig ist, dass kein Bereich der Pflege geschwächt wird.

Der vdek begrüßt, dass die Zugangsvoraussetzungen niedrigschwellig bleiben sollen. So können auch Menschen mit Hauptschulabschluss eine Pflegeausbildung absolvieren. Die bundesweit geplante Abschaffung des Schulgeldes ist überfällig, da es für zahlreiche Interessenten eine Hürde darstellte. Künftig sollen die Ausbildungsbetriebe zur Zahlung einer angemessenen Ausbildungsvergütung verpflichtet werden. In den geplanten Landesausgleichsfonds zahlen Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen, das jeweilige Bundesland und die soziale und die private Pflegeversicherung ein und subventionieren so die Ausbildung. Nach Angaben der zuständigen Ministerien wird sich die Ausbildung von 2,41 Milliarden Euro auf über 2,72 Milliarden Euro verteuern.

KRANKENHAUSFINANZIERUNG

Einigung erzielt – mehr Geld für Klinikbehandlungen



GRAFIK vdek Landesvertretung Hessen

LANDESBASISFALLWERTE Hessen vs. Bund 2010 - 2016, Angaben in Euro

Die gesetzlichen Krankenkassen stellen im laufenden Jahr mehr als 4,83 Milliarden Euro für die Krankenhausbehandlungen der Versicherten in Hessen zur Verfügung. Das sind rund 155 Millionen Euro mehr als noch im vergangenen Jahr. Diese Zahlen ergeben sich aus dem Landesbasisfallwert, der für 2016 zwischen den Verbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen sowie der Hessischen Krankenhausgesellschaft vereinbart wurde. Die Verhandlungen waren von den neuen Regelungen des Krankenhausstrukturgesetzes geprägt, konnten jedoch kurzfristig und einvernehmlich abgeschlossen werden. Die Krankenkassen in Hessen zahlen gegenüber dem vorherigen Landesbasisfallwert einen erheblichen Aufschlag. Der vdek erhofft sich für die Zukunft von den sich aus dem Krankenhausstrukturgesetz ergebenden weiteren Finanzflüssen an die Kliniken eine nachhaltige Verbesserung sowohl der Behandlungsqualität und als auch der Patientenversorgung im Allgemeinen. Der Landesbasisfallwert dient als Abrechnungsgrundlage für stationäre Krankenhausleistungen und wird jährlich neu ausgehandelt.

Sieben hessische Modellprojekte in 2015 gefördert

Das Hessische Ministerium für Soziales und Integration, die Pflegekassen in Hessen sowie die Kommunen haben zahlreiche Projekte zur Verbesserung der Versorgung von Pflegebedürftigen gefördert.



FOTO: Photographee.eu – Fotolia.com

In Hessen sind im vergangenen Jahr sieben Modellprojekte und eine Vielzahl von Ehrenamtsinitiativen durch das Hessische Ministerium für Soziales und Integration sowie die Kommunen gefördert worden. Sie erhielten mehr als 400.000 Euro, um eine wirksamere Vernetzung aller für die Pflegebedürftigen erforderlichen Hilfen zur Verbesserung ihrer Versorgungssituation zu erreichen. Der Zuschuss aus Mitteln der sozialen und privaten Pflegeversicherung wurde beibehalten.

Bei den geförderten Modellprojekten handelt es sich z. B. um ein Projekt, bei dem allein lebende Personen mit Demenz im Frühstadium nach einem Krankenhausaufenthalt von Ehrenamtlichen sicher nach Hause gebracht werden. In einem anderen Projekt wird mit Hilfe einer webbasierten Informationsplattform die Versorgung und Betreuung in einer ambulant betreuten Wohngruppe für Menschen mit Demenz dokumentiert, organisiert und gesteuert.

Bei den geförderten ehrenamtlichen Projekten geht es also auf unterschiedlichen Wegen um die Unterstützung, allgemeine Betreuung und Entlastung von Pflegebedürftigen, von Personen mit erheblichem allgemeinen Betreuungs- und Beaufsichtigungsbedarf und/oder deren Angehörigen. Zu den geförderten Modellvorhaben gehörte ferner auch ein Projekt zur Aus- und Weiterbildung von Therapeuten als Begleiter für Menschen mit dementieller Erkrankung, ein Gruppenangebot für pflegende Angehörige und Erkrankte sowie ein Projekt zur Qualifizierung von freiwilligen Pflegebegleitern. Insgesamt können jedes Jahr bundesweit bis zu 25 Millionen Euro aus dem Ausgleichsfonds abgerufen und in den Aufbau und Ausbau von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten sowie die Erprobung dieser Projekte investiert werden. Diese Mittel werden nach dem Königsteiner Schlüssel verteilt. Für hessische Projekte stehen damit max. 7,36% des bundesweiten Fördervolumens zur Verfügung. ■

Checklisten für die Pflegeheimsuche



FOTO: Oleksandr Deyk – Fotolia.com

Wer für sich oder einen Angehörigen ein Pflegeheim sucht, der steht vor einer schwierigen Entscheidung, persönlich und auch angesichts der Vielzahl der Angebote. Um schnell das für die Bedürfnisse der Betroffenen am besten geeignete Pflegeheim zu finden, hat der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) zwei Checklisten veröffentlicht. Sie können als Gesprächsleitfaden für den ersten Kontakt zum Heim genutzt werden und bei der Suche nach dem passenden Pflegeheim unterstützen. Mit Hilfe der Checklisten können sich die Versicherten und ihre Angehörigen ein umfassendes Bild von der Einrichtung und ihrem Leistungsangebot machen. Dabei werden unterschiedliche Aspekte der Qualität beleuchtet: Von der Zahl der Fachkräfte über die Betreuungsleistungen bis hin zu vertraglichen Aspekten der stationären und ambulanten Pflege. Die „Checkliste vollstationäre Pflege“ und die „Checkliste ambulante Pflege“ stehen kostenlos unter www.pflegelotse.de zum Download bereit. In Hessen gibt es 1153 ambulante Pflegedienste und 801 vollstationäre Pflegeeinrichtungen. Sobald sie eine erste Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung durchlaufen haben, werden sie in den Pflegelotsen aufgenommen.

BÜCHER

Was ändert sich?

Durch das Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der Gesetzlichen Krankenversicherung, das im Sommer vergangenen Jahres in weiten Teilen in Kraft getreten ist, ergeben sich erhebliche Veränderungen im Gesundheitswesen. Vertragsärzte, Krankenhäuser und deren Management, Medizinische Versorgungszentren, Selbstverwaltung und Patienten – sie alle müssen sich darauf einstellen. Das Buch „Versorgungsstärkungsgesetz – Was ändert sich für Ärzte, Krankenhäuser und Patienten“ ermöglicht es den Lesern, sich auf die gesetzlichen Änderungen einzustellen.



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

Ausgewogen leben

Achtsamkeit, Work-Life-Balance, Ausgewogenheit – all das sind Schlagworte, die in der heutigen Zeit immer häufiger genannt werden. Hier setzt das Buch „Resilienz – Kompetenz der Zukunft“ an und widmet sich dem Gedanken, wie es gelingen kann, zwischen Berufs- und Privatleben eine gute Balance zu halten. Belastende Lebensumstände, die negativen Folgen von Stress und Widrigkeiten sollen nicht umgangen, sondern gemeistert werden. So kann jeder einzelne Mensch an ihnen wachsen. Resilienz ist das Gegengewicht zur zunehmenden Belastung und Geschwindigkeit in der Arbeitswelt und Gesellschaft.



Kéré Wellensiek/Galuska
Resilienz
– Kompetenz der Zukunft
2014, 207 Seiten, € 24,95
Beltz Weiterbildung
Beltz Verlag, Weinheim

FESTVERANSTALTUNG

25 Jahre vdek Hessen

Der Verband der Ersatzkassen in Hessen feiert im Herbst sein 25-jähriges Bestehen. Diesen Anlass begeht die vdek Landesvertretung mit einer Festveranstaltung in Frankfurt am 2. November 2016. Der Verband der Ersatzkassen ist Interessenvertretung und Dienstleistungsunternehmen aller sechs Ersatzkassen und führt u. a. wichtige Vertragsverhandlungen mit diversen Leistungserbringern. Die Ersatzkassen versichern mehr als 26 Millionen Menschen in Deutschland, in Hessen mit rund 2,4 Millionen Menschen und damit fast die Hälfte aller hessischen Versicherten.

JUBILÄUM

20 Jahre GQH

Die Geschäftsstelle Qualitätssicherung in Hessen (GQH) feiert in diesem Jahr bereits ihr 20-jähriges Bestehen. Seit 1996 sammelt die GQH hunderttausende Datensätze über Krankenhausbehandlungen, wertet diese unter Qualitätsgesichtspunkten aus, diskutiert sie in Fachausschüssen und auf Augenhöhe im Dialog mit Betroffenen. Die Qualitätssicherung in Hessen ist über die Landesgrenzen hinweg anerkannt. So finden Landesprojekte wie z. B. die Qualitätsmessung bei der Schlaganfallbehandlung in den Rehabilitationsphasen B, C und D bundesweit Aufmerksamkeit. Aktuell wird in Hessen gemeinsam mit dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration und den Krankenkassen das Projekt „Analyse und Prävalenz multiresistenter Erreger (MRE) in hessischen Krankenhäusern sowie Maßnahmen zur Reduktion vermeidbarer Infektionen durch MRE“ gestartet.

ARZNEIMITTELVERSORGUNG

Medlounge Biosimilars



FOTO Gesundheitswirtschaft rhein-main e.V.

Zum Jahresauftakt der gesundheitswirtschaft rhein-main e. V. diskutierten Experten über die Zukunft von Biosimilars, also Arzneimittel, die durch Biotechnologie und gentechnisch veränderten Organismen hergestellt werden. Während die Pharmaindustrie mahnt, man könne Biosimilars nicht mit klassischen Generika vergleichen, sehen die Kostenträger vor allem die Chancen. Laut Claudia Ackermann, Leiterin der vdek-Landesvertretung Hessen, seien Biosimilars qualitativ hochwertige Arzneimittel, so dass ein Wechsel von einem Originalpräparat zu einem Biosimilar gut möglich sei. Auch deshalb müssten Biosimilars jedoch den gleichen Steuerungsinstrumenten zur wirtschaftlichen Versorgung unterliegen wie alle anderen Arzneimittel auch.

IMPRESSUM

Herausgeber

Landesvertretung Hessen des vdek
Walter-Kolb-Str. 9-11, 60594 Frankfurt/M.

Telefon 0 69 / 96 21 68-0

Telefax 0 69 / 96 21 68-90

E-Mail LV-Hessen@vdek.com

Redaktion Meinhard Johannides,
Saskia Powell

Verantwortlich Claudia Ackermann

Druck Lausitzer Druckhaus GmbH

Konzept ressourcenmangel GmbH

Grafik schön und middelhaufe

ISSN-Nummer 2193-2239