

ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE PROJEKT ZUKUNFT Präventionsprojekte in Hessen | VDEK-MITGLIEDERVERSAMMLUNG konstituiert sich | ULRIKE ELSNER bleibt Vorstandsvorsitzende des vdek | ERSATZKASSEN weiter stärkste Kassenart in Hessen

HESSEN

VERBAND DER ERSATZKASSEN . DEZEMBER 2017

VDEK

Ulrike Elsner als Vorstandsvor- sitzende bestätigt



FOTO: vdek/Georg J. Lopata

Ulrike Elsner ist auf der Mitgliederversammlung des vdek für weitere sechs Jahre zur Vorstandsvorsitzenden gewählt worden. In ihrer neuen Amtszeit will Elsner weiter Akzente setzen, darunter bei der Weiterentwicklung der Finanzstruktur hin zu fairen Wettbewerbsbedingungen für alle Kassenarten und bei der Digitalisierung im Gesundheitswesen, die laut Elsner im Sinne der Versicherten unter Wahrung des Datenschutzes erfolgen muss. Ferner soll mit neuen Konzepten noch mehr Versorgungsqualität, Service und Effizienz erreicht werden.

Ulrike Elsner kam nach ihrem Jura-Studium 1994 zum damaligen VdAK/AEV. Nach mehreren Stationen u. a. als Leiterin der Landesvertretung Sachsen und Leiterin der zentralen Vertragsabteilung ist Ulrike Elsner bereits seit 2012 Vorstandsvorsitzende des Verbandes der Ersatzkassen.

GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Prävention: Gemeinsam mehr erreichen

Die Umsetzung des Mitte 2015 in Kraft getretenen Präventionsgesetzes geht in Hessen mit Hochdruck voran. Die Verbände der Krankenkassen und Ersatzkassen in Hessen koordinieren die Aktivitäten im sog. GKV-Steuerungsgremium Prävention auf Landesebene.

Gemeinsam mit dem Land Hessen, den kommunalen Spitzenverbänden sowie der Renten-, Unfall- und Arbeitslosenversicherung wurde in Hessen im April 2016 die bundesweit erste Landesrahmenvereinbarung gemäß § 20f SGB V unterzeichnet. Seitdem hat das Dialogforum Prävention als gemeinsame Kommunikations- und Informationsplattform zweimal getagt. Im Rahmen dieses Austauschs sollen die globalen Ziele der Bundesrahmenempfehlungen des nationalen Präventionsforums mit den konkreten Bedürfnissen der hessischen Bevölkerung abgeglichen werden. Auf dieser Grundlage werden sowohl regionale Schwerpunkte als auch besondere Zielgruppen für Maßnahmen identifiziert. Besondere Zielgruppen der Partner der Landesrahmenvereinbarung sind sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen.

Strukturell konnte inzwischen mit der personellen Aufstockung der „Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC)“ ein Beratungsangebot für Kommunen und Projektträger aufgebaut werden. Die Stellen der KGC sind

der Hessischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung angegliedert und werden über Beitragsgelder der Krankenkassen, die jährlich der Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung zur Verfügung gestellt werden müssen, finanziert. Eine zusätzliche Stelle wird ab 2018 durch das Land Hessen übernommen. Kernaufgabe der KGC ist die Beratung und Befähigung von Akteuren bei der Entwicklung nachhaltiger Präventionsangebote, die den Kriterien des GKV-Leitfadens Prävention entsprechen.

Orts- und bürgernahe Hilfe

Nach Vernetzung der Akteure und Aufbau erforderlicher Strukturen auf der Landesebene hat auch die konkrete Umsetzung von Maßnahmen für die Menschen vor Ort in den Lebenswelten, sog. Settings, begonnen. Die Krankenkassen in Hessen engagieren sich beispielsweise bei der Gesundheitsförderung erwerbsloser Menschen in neun Kommunen in Hessen. Die vdek-Landesvertretung betreut mit einer eigenen Mitarbeiterin fünf der beteiligten Jobcenter, in den Landkreisen Schwalm-Eder,



KOMMENTAR

Prävention als Gemeinschaftsaufgabe?



von
CLAUDIA ACKERMANN
Leiterin der
vdek-Landesvertretung
Hessen

FOTO: vdek/Georg J. Lopata

Es ist viel passiert seit Inkrafttreten des Präventionsgesetzes im Jahr 2015. Strukturen auf Bundes- wie auf Landesebene wurden aufgebaut, Gremien geschaffen und erste Projekte und Maßnahmen auf den Weg gebracht. Doch die Schräglage bei der Finanzierung bleibt bestehen. Noch immer liegt der gesetzliche Auftrag zur Förderung von Prävention und Gesundheitsförderung allein bei der GKV. Die PKV ist nicht in der Verantwortung, ebenso wenig die öffentliche Hand. Vielleicht ist dies der Grund dafür, dass in den Kommunen noch viel Aufbauarbeit geleistet werden muss, sowohl bei der Beseitigung von Wissensdefiziten, aber auch bei der Förderung des Selbstverständnisses für die besondere Verantwortung, die die Kommunen bei der Initiierung und Umsetzung von Präventionsprojekten haben. Sie sind Dreh- und Angelpunkt. Gelingt das, dann könnten auch mehr Präventionsprojekte in kommunalen Settings vor allem für vulnerable Bevölkerungsgruppen angestoßen werden. Die Ersatzkassen werden sich weiter für nachhaltige, gemeinsame Präventionsprojekte einsetzen. Die übrigen Kassenarten bleiben aufgerufen, den Wunsch des Gesetzgebers nach mehr Kooperation unter den Krankenkassen im Interesse der hessischen Bürger umzusetzen.



Marburg-Biedenkopf, Vogelsberg, Main-Kinzig und Limburg-Weilburg. Die speziell geschulten Mitarbeiter der Jobcenter sprechen gezielt betroffene Personen an und bieten die Teilnahme an speziellen Kursen z. B. zum Stressmanagement an. Besonders wichtig ist, dass eine Teilnahme immer freiwillig erfolgt. Diese Kurse werden von der vdek-Landesvertretung organisiert und mit Mitteln der GKV bezahlt, ohne dass ein Eigenanteil oder eine Vorleistung notwendig ist. Aufbauend auf diesen Erstangeboten werden dann möglichst in Wohnortnähe gemeinsam mit freigeinnützigen Trägern, Sportvereinen oder kommunalen Einrichtungen weitergehende Maßnahmen entwickelt. Dabei stehen die konkreten Bedarfe der Betroffenen im Vordergrund. Hauptinhalte hierbei sind z. B. Rückengymnastik, Ernährungskurse oder auch Herz-KreislaufTrainings. Neben den direkten Effekten auf das körperliche Wohlbefinden spielt auch die Einbindung in soziale Netzwerke oder die Strukturierung von Tagesabläufen für die Betroffenen eine große Rolle.

Hilfe zur Selbsthilfe

Darüber hinaus engagiert sich die vdek-Landesvertretung für die Ersatzkassen in Hessen in der Prävention und Gesundheitsförderung für unterschiedliche Zielgruppen. Mit der Region Kassel konnte

inzwischen ein Projekt für alleinerziehende Menschen entwickelt werden. Hier werden gesundheitsförderliche Maßnahmen begleitend zu einem speziellen Bindungstraining angeboten. Damit soll den betroffenen Elternteilen geholfen werden, trotz stressigem Alltag einerseits die Eltern-Kind-Bindung und andererseits die eigenen Gesundheitsressourcen zu stärken. Der niedrighschwellige Zugang der Betroffenen ist durch die Ansiedlung der Angebote in Familienzentren in zwei Stadtvierteln mit sozialen Brennpunkten gewährleistet. Als weiterer Zugangsweg ist auch das örtliche Jobcenter Teil des Projektnetzwerkes.

Mit weiteren Akteuren entwickelt die vdek-Landesvertretung derzeit Projekte für Menschen mit Migrationshintergrund und für pflegende Angehörige. Besonders wichtig ist den Ersatzkassen, dass alle Maßnahmen so nachhaltig wirken, dass die Wichtigkeit von Prävention und Gesundheitsförderung von allen Betroffenen und Beteiligten verinnerlicht wird. Alle Projekte sind daher so geplant, dass mit den Beitragsmitteln eine Anschubfinanzierung für den Wissens- und Strukturaufbau in den lokalen Settings erfolgt und die Maßnahmen nach Projektende selbstständig weiter laufen können. Dadurch werden Präventions- und Gesundheitsförderungsprojekte als Maßnahmen fest etabliert und die Gesundheit in der Gesellschaft nachhaltig gefördert. ■



TEILNEHMER des zweiten Dialogforums Prävention in Hessen

FOTO: www.bestechend.de

INTERVIEW

Prävention – eine Aufgabe für viele Schultern

Prof. Dr. Dr. Christine Graf ist an der Deutschen Sporthochschule Köln im Institut für Bewegungs- und Neurowissenschaft tätig. Schwerpunkte ihrer Arbeit sind die Bewegungs- und Gesundheitsförderung.

Sehr geehrte Frau Professor Graf, welche Möglichkeiten, Chancen aber auch Risiken sehen Sie (insb. im wissenschaftlichen Kontext) in der Umsetzung des Präventionsgesetzes?

Ich sehe vor allem Chancen, das Thema gesunder Lebensstil auf vielen Ebenen – Individual-/Settingansatz – voran zu bringen. Insbesondere die Überprüfung der auf dieser Basis entstandenen Projekte und Interventionen wird neue Erkenntnisse bringen. Allerdings sind natürlich noch zahlreiche Fragen offen. Viele Aspekte der Umsetzung, z. B. der Nutzen einer ärztlichen Präventionsempfehlung und ggf. konsekutiv gestiegene Teilnehmerzahlen in Individualkursen, sind bislang nicht wissenschaftlich abgesichert. Ich erwarte hier keine Risiken, allerdings wünsche ich mir einen kritischen Blick auf alle Maßnahmen, die im Rahmen des Präventionsgesetzes eingebracht und angewandt werden. Nur so lernen wir, was ggf. implementiert und was optimiert werden sollte. Daran schließt sich der Wunsch an – insbesondere auch im Settingansatz – qualitätssichernde Maßnahmen zu fordern und fördern, die über Planung und Strukturqualität hinausgehen.

Ein letzter Punkt, der mir in diesem Zusammenhang ebenfalls wichtig ist, ist die Berücksichtigung, dass die Umsetzung, aber auch die Beratung zu lebensstiländernden Maßnahmen Zeit brauchen. Konkret denke ich hier an das Arzt-Patienten-Gespräch. Es wird wenig nützen, Kreuzchen auf dem Muster 36, dem Formular zur ärztlichen Präventionsempfehlung zu machen – Kommunikation ist hier das A und O, beispielsweise in Form der motivierenden Beratung.

Die Tätigkeitsschwerpunkte Ihrer Abteilung liegen im Bereich Bewegungs- und Gesundheitsförderung. In welchem Bereich/für welche Zielgruppe besteht konkreter Handlungsbedarf?

Sicherlich ist ein zentraler Punkt das Thema Bewegungsmangel und Übergewicht in nahezu allen Altersgruppen. Die damit verbundenen Folgekosten können aktuell nur geschätzt werden, denn mit dieser Entwicklung ist eine Vielzahl kardiovaskulärer Risikofaktoren, metabolischer Störungen etc. assoziiert. So findet sich im Kontext der juvenilen Adipositas (= extremes Übergewicht) bereits der Alterszucker. Weiterhin müssen bestimmte sogenannte Risikogruppen fokussiert werden – im Wesentlichen geht es dabei um den Bildungsgrad und/oder Migrationshintergrund. Allerdings ist Ersteres schwerwiegender. Es wäre sehr nützlich, wenn in diesem Zusammenhang die Ampelkennzeichnung auf Lebensmitteln eingeführt werden könnte. Denn die „Zutatenliste“ sorgt aktuell mehr für Verwirrung, und eine gesündere Auswahl wird durch die Farben vereinfacht. Das ist inzwischen auch wissenschaftlich belegt worden.

Der vdek engagiert sich im Auftrag der Ersatzkassen für gemeinsame Projekte zur Gesundheitsförderung und Prävention im Besonderen bei vulnerablen Zielgruppen in nicht betrieblichen Lebenswelten. Welche positiven Aspekte ergeben sich Ihrer Meinung nach durch die Zusammenarbeit von Hochschule und Krankenkassen?

Es ist dringend notwendig, den Aspekt „vulnerable Zielgruppen“ auf viele Schultern zu verlagern. Wissenschaftliche



PROF. DR. DR. CHRISTINE GRAF,
Deutsche Sporthochschule Köln

FOTO privat

Erkenntnisse dienen der Optimierung von Programmen, die wiederum aber stets auch in der Praxis auf ihre Machbarkeit und Effektivität hin geprüft werden sollten. Denn in der „realen“ Lebenswelt finden sich zahlreiche Kontextfaktoren, die sich auf das Gelingen oder Scheitern von Interventionen auswirken können und die wiederum in dem Elfenbeinturm Hochschule nicht zum Tragen kamen. Voneinander zu lernen ist hier sicherlich unendlich wichtig und wertvoll.

Der demographische Wandel stellt die Gesellschaft in vielen Bereichen vor neue Herausforderungen. Inwiefern kann die Umsetzung des Präventionsgesetzes z. B. in der Pflege, positive Impulse geben?

Gesundes Älterwerden ist ein ureigener menschlicher Wunsch. Teilhabe an der Gesellschaft, möglichst wenig Beschwerden, Bewahrung der Unabhängigkeit u. v. m. sind wünschenswert – ein Wunsch, der durch einen aktiven Lebensstil unterstützt werden kann. Aber es gibt hier noch eine zweite Seite der Medaille – denn auch die Personen am anderen Ende, d. h. Pflegekräfte, Angehörige etc., stehen unter einem immensen Druck. Um nicht „auszubrennen“, ist auch für sie eine gute Balance wichtig. ■

Neue Mitgliederversammlung des vdek konstituiert

Die Mitgliederversammlung des Verbandes der Ersatzkassen (vdek) nimmt nach der Sozialwahl in neuer Zusammensetzung die Arbeit auf. Die 36 ehrenamtlichen Vertreter der sechs Ersatzkassen bestimmen in den kommenden sechs Jahren u. a. über den Verbandshaushalt und wählen den Vorstand des vdek.

Auf der ersten Tagung im November wurden der vdek-Verbandsvorsitzende und seine Stellvertreter gewählt. Dabei wurde der bisherige Verbandsvorsitzende Uwe Klemens im Amt bestätigt. Klemens sagte nach seiner Wiederwahl, dass sich die Selbstverwaltung mit großen Herausforderungen konfrontiert sehe. Die Wettbewerbsverzerrungen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nähmen zu, und es drohten zudem neue Eingriffe in die Rechte der Selbstverwaltung.

Klemens ergänzte, dass der vdek sich weiter für eine Reform des Morbiditätsbedingten Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA) einsetzen werde. Diese ist

dringend notwendig, da sich die finanzielle Schieflage zwischen den Kassenarten noch einmal deutlich verschärft hat. 2016 wurde durch den Morbi-RSA wieder deutlich mehr Geld aus dem Gesundheitsfonds in Richtung AOKn gelenkt, als diese für die Versorgung ihrer Versicherten benötigten. Die Überdeckung betrug 1,5 Milliarden Euro, während die Ersatzkassen mit einer Unterdeckung von 983 Millionen Euro zu kämpfen hatten.

Lösungen für die kurzfristige Beseitigung der finanziellen Benachteiligung der Ersatzkassen und ihrer Versicherten im Morbi-RSA enthält auch das kürzlich vorgestellte Sondergutachten des Wissenschaftlichen Beirats nicht. Stattdessen wird ein Krankheitsvollmodell vorgeschlagen, dessen Einführung bereits überdeckte Kassen und Kassenarten weiter bevorteilen würde. Es ist an der Politik, zu Beginn der neuen Wahlperiode rasch RSA-Reformen auf den Weg zu bringen, die das Ungleichgewicht wieder ins Lot bringen. ■

Ersatzkassen in Hessen weiter auf Wachstumskurs



GRAPHIK vdek

Immer mehr Menschen in Hessen sind bei den Ersatzkassen, also bei der Techniker Krankenkasse (TK), BARMER, DAK-Gesundheit, KKH Kaufmännische Krankenkasse, HEK – Hanseatische Krankenkasse oder der hkk – Handelskrankenkasse versichert. Die Zahl der Versicherten (Mitglieder und mitversicherte Familienangehörige) stieg bei den Ersatzkassen in Hessen von 2.444.016 im Jahr 2016 auf 2.540.271 Versicherte im Jahr 2017. Die Zahl der Mitglieder erhöhte sich um rund 84.000 auf aktuell 1.960.999 Mitglieder. Der amtlichen Statistik der einzelnen Kassenarten auf Länderebene zu Folge lag der Marktanteil der Versicherten im auslaufenden Jahr bei 47,54 Prozent. Damit bleiben die Ersatzkassen auch weiterhin die stärkste Kassenart in Hessen. Diese positive Entwicklung zeigt, dass die Versicherten in Hessen mit dem Service der Ersatzkassen sehr zufrieden sind. Für die Ersatzkassen ist das ein Ansporn, ihren Erfolgskurs einer soliden, aber auch zukunftsorientierten und innovativen Gesundheitsversorgung in Hessen fortzusetzen. Auch bundesweit bleiben die Ersatzkassen mit einem Marktanteil von 38,71 Prozent die stärkste Kassenart in der GKV. Im Juli 2017 versicherten die sechs Ersatzkassen bundesweit nahezu 28 Millionen Menschen.



FOTO Sashkin - stock.adobe.com

PERSONALIE

Sötkin Geitner leitet neue DAK-Landesvertretung Hessen



FOTO DAK-Gesundheit/Wigger

Die DAK-Gesundheit hat sich neu aufgestellt und viele regional wichtige Bereiche in eine eigene Landesvertretung in

Frankfurt überführt. Geleitet wird diese von Sötkin Geitner. Die 46-jährige ist bereits seit 16 Jahren bei der Krankenkasse tätig, zunächst im Bereich Vertragsmanagement, ab 2012 als stellvertretende Leiterin des Vertragsgebiets Hessen und ab 2014 als Vertragschefin der DAK-Gesundheit in Hessen. Als Leiterin der neuen hessischen Landesvertretung der DAK-Gesundheit will Geitner den Dialog mit der Politik und den in Hessen vertretenen Interessengruppen und Verbänden weiter ausbauen und der Politik und den Vertragspartnern als zentrale Ansprechpartnerin zur Verfügung stehen. Zusätzlich ist Geitner mit ihrem Team verantwortlich für die Vertragsverhandlungen mit Ärzten, Zahnärzten, Krankenhäusern und Reha-Einrichtungen und steuert damit die Versorgung der über 750.000 DAK-Versicherten in Hessen. Seit 2014 ist Sötkin Geitner zusätzlich Vorsitzende des Landesausschusses Hessen, des höchsten Beschluss- und Entscheidungsgremiums der Ersatzkassen auf Landesebene. Dazu wurde sie vom Gesamtvorstand des Verbandes der Ersatzkassen (vdek) berufen.

Die Leiterin der hessischen Landesvertretung der DAK-Gesundheit, Sötkin Geitner, ist in Berlin und Moskau aufgewachsen. Geitner studierte Gesundheits- und Sozialökonomie sowie Betriebswirtschaftslehre. Sie ist verheiratet und Mutter einer erwachsenen Tochter.

DREI FRAGEN AN ...

Uwe Klemens, Verbandsvorsitzender des vdek

Sehr geehrter Herr Klemens, Sie sind seit einem Jahr Verbandsvorsitzender des vdek und wurden gerade wiedergewählt. Dafür unseren herzlichsten Glückwunsch. Welche Ziele haben Sie sich für die neue Legislatur gesteckt?

Als größte Kassenart mit einem Marktanteil von 38,7 Prozent im Bund und 47,5 Prozent in Hessen haben wir als Ersatzkassen eine besondere Verantwortung gegenüber den Versicherten. Sie sind es, für die wir die Versorgung auf hohem Niveau halten müssen und da wo möglich verbessern wollen. Das bedeutet, dass wir in allen Bereichen des Gesundheitswesens höchste Qualität einfordern und sicherstellen müssen. Da ist noch einiges zu tun.

Die Bundestagswahl liegt hinter uns. Welche Maßnahmen müssten von einer neuen Regierung vordringlich angegangen werden?

Wenn der Wettbewerb in der GKV auch für die Versicherten gut funktionieren soll, braucht es faire Bedingungen, da sind wir noch lange nicht. Deshalb muss der Finanzausgleich in der GKV, der sogenannte Morbi-RSA, weiterentwickelt werden, damit faire Wettbewerbsbedingungen für alle Krankenkassen geschaffen werden. Und zwar unverzüglich. Es gibt aber auch Bereiche, in denen mehr miteinander gebraucht wird. Zum Beispiel in der Prävention für Menschen mit geringeren gesundheitlichen Chancen. Die Ersatzkassen machen da schon sehr viel. Es müssen sich aber alle, Sozialversicherungsträger, private Krankenversicherung, Bund, Länder und Kommunen gleichermaßen engagieren. Priorität ist auch der Gewinnung des beruflichen Nachwuchses einzuräumen; insbesondere in der Pflege.



FOTO vdek/Georg J. Lopata

Heil- und Pflegeberufe sind grundsätzlich schöne Berufe; die Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz müssen aber auch stimmen.

Die Menschen werden immer älter und stellen damit die Gesundheitsversorgung vor neue Herausforderungen. Wie sieht Ihrer Meinung nach die Gesundheitsversorgung der Zukunft aus?

Dass die Menschen immer älter werden, ist eine schöne Nachricht. Wir werden auch in der Zukunft eine sehr gute Gesundheitsversorgung haben, wenn wir uns nicht auf dem Status Quo ausruhen. Die Digitalisierung bietet für das Gesundheitswesen große Chancen, z. B. bei der Sicherstellung der medizinischen Versorgung, wenn Menschen nicht mehr so mobil sind oder in ländlichen Gebieten. Die eigentliche Herausforderung ist nicht das Alter der Menschen, sondern die bessere Vernetzung der Professionen im Gesundheitswesen. Hier sind wir mit dem Ausbau der Telematikinfrastruktur dran. Dringend notwendig ist aber auch, die starren Sektorengrenzen im Gesundheitswesen endlich zu überwinden. Ein Einstieg dazu ist bei der Notfallversorgung geplant. Gerade hier sieht man, die Patienten orientieren sich nicht an Begriffen wie ambulant oder stationär. Sie gehen dahin, wo ihnen geholfen wird. Das gilt es, gut zu organisieren.

Projekt HaLT geht in die vierte Verlängerung

Die Zahl der Kinder und Jugendlichen, die im vergangenen Jahr mit einer Alkoholvergiftung in hessische Krankenhäuser kam, ist um 7,1 Prozent gestiegen. Das Projekt HaLT soll helfen.



FOTO: rosenik - stock.adobe.com

Die Krankenkassenverbände, die Ersatzkassen und das Ministerium für Soziales und Integration in Hessen haben sich darauf verständigt, das Projekt „HaLT – Hart am Limit“ fortzusetzen. Die Rahmenvereinbarung wird mit Wirkung ab dem 01.01.2018 um ein weiteres Jahr verlängert, nachdem die ersten drei Projektphasen zwischen 2011 und 2017 bereits sehr erfolgreich verlaufen sind. Das Angebot gibt es in 19 hessischen Kreisen und wird von den Krankenkassen im Land gefördert. Im Rahmen des Programms sprechen Fachkräfte noch während des Klinikaufenthaltes mit den Jugendlichen über Motive und Folgen des Alkoholkonsums sowie über die persönliche Verantwortung der Betroffenen. Auch der zukünftige Umgang mit Alkohol ist ein Thema. Die Eltern sind in die Maßnahmen eingebunden. Je nachdem wie sich die Kinder und Jugendlichen verhalten, schließt ein weiteres Gespräch die Intervention ab

oder es folgen noch Angebote. 2016 wurden 1.380 Kinder und Jugendliche mit einer Alkoholvergiftung in hessischen Krankenhäusern behandelt. Die meisten von ihnen waren zwischen 15 und 20 Jahre alt und männlich. Bei den 167 Betroffenen im Alter zwischen 10 und 15 Jahren waren jedoch zwei Drittel Mädchen.

Bundesweit ist die Zahl der Kinder und Jugendlichen, die mit Alkoholvergiftung im Krankenhaus behandelt wurden, erstmals seit 2012 wieder gestiegen. 2016 wurden bundesweit 22.309 10- bis 20-jährige völlig betrunken eingeliefert. Im Vergleich zu 2015 ist das ein Anstieg um 1,8 Prozent. Die Entwicklung in den einzelnen Bundesländern ist unterschiedlich: In Sachsen-Anhalt gab es einen Anstieg um 26,2 Prozent, in Brandenburg um 20,9 Prozent und in Sachsen um 11,9 Prozent. In Berlin gab es dagegen einen Rückgang um 6,3 Prozent und in Bremen und Schleswig-Holstein einen Rückgang um 6,1 Prozent. ■

Schneller zum Psychotherapeuten



FOTO: PhotosG - stock.adobe.com

Seit April dieses Jahres vermitteln die Terminservicestellen bei den Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) nicht nur Termine beim Facharzt, sondern auch für Erstgespräche beim Psychotherapeuten. Laut KV Hessen sind von April bis November pro Tag 287 Anfragen (Facharzttermine und psychotherapeutische Termine) eingegangen, 59 Termine davon wurden vermittelt. Von Januar bis März, als Termine beim Psychotherapeuten noch nicht vermittelt wurden, gingen täglich 80 Anfragen ein, 29 Termine wurden vermittelt. Auslöser für die Erweiterung der Terminservicestellen war eine Reform der Struktur der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung zum 01.04.2017. Mit dem Versorgungsstärkungsgesetz hatte der Gesetzgeber dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) die Aufgabe übertragen, mit einer Änderung der Psychotherapie-Richtlinie Patienten zeitnah einen niederschweligen Zugang zur psychotherapeutischen Versorgung zu bieten. Die Einrichtung von Terminservicestellen zur schnelleren Vermittlung von Facharztterminen für Patienten mit einer dringenden Überweisung hatte die Bundesregierung mit dem Versorgungsstärkungsgesetz festgelegt. Für Termine beim Augenarzt, Frauenarzt und beim Psychotherapeuten ist eine Überweisung nicht erforderlich.

Neue Strukturen für die Qualitätsprüfung



FOTO: Colourspic - stock.adobe.com

GKV, Krankenhausgesellschaft, Kassenärztliche Vereinigung und Kassenzahnärztliche Vereinigung aus Hessen haben mit Wirkung zum 30.09.2017 einen Vertrag zur Gründung der „Landesarbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung Hessen“ (LAGQH) zur Durchführung sektorenübergreifender Qualitätssicherungsverfahren geschlossen. Grundlage des Vertrages ist die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung (Qesü-RL).

Wesentliches Merkmal dieser Verfahren ist, dass die bisher rein sektoral erhobenen Qualitätssicherungsdaten der Krankenhäuser und der niedergelassene Ärzte an eine bundesweite, neutrale Vertrauensstelle gesandt werden. Von den Krankenkassen werden der Vertrauensstelle zusätzlich ausgewählte Sozialdaten ihrer Versicherten übermittelt. Die Vertrauensstelle pseudonymisiert die gesamten Daten und leitet diese zusammengefasst an eine neutrale Auswertungsstelle weiter.

Aufgabe der regionalen Landesarbeitsgemeinschaften ist u. a., die Berichte der Auswertungsstelle zu bewerten und bei Auffälligkeiten Maßnahmen bei den betroffenen Leistungserbringern zu veranlassen. Innerhalb der Landesarbeitsgemeinschaften arbeiten hierfür Fachkommissionen, eine Geschäftsstelle und ein Lenkungsgremium, welches die finalen Entscheidungen trifft, eng zusammen.

In Hessen haben sich die Vertragspartner unter maßgeblicher Mitwirkung der Ersatzkassen dafür entschieden, die LAGQH als neue Gesellschaft zu gründen, um eine möglichst große Neutralität und Trägerunabhängigkeit der Geschäftsstelle zu gewährleisten. Damit wird eine der Kernforderungen der Ersatzkassen umgesetzt. Die Ersatzkassen begrüßen ausdrücklich die erzielte Einigung und gehen davon aus, dass damit eine solide vertragliche Grundlage und die erforderlichen Strukturen für die Durchführung der sektorenübergreifenden Qualitätssicherungsverfahren in Hessen geschaffen wurden.

Resolution zur Krankenhaushygiene

Die Mitgliederversammlung des Verbandes der Ersatzkassen (vdek) hat eine Resolution zur Krankenhaushygiene verabschiedet. Darin enthalten sind sieben Forderungen u. a. für mehr Transparenz im Rahmen der Krankenhaus-Qualitätsberichte, mehr Aufklärungs- und Informationsarbeit durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), nach einer Richtlinie mit Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität von Hygienemaßnahmen und Sanktionen bei Nichterfüllung. Jährlich erkranken in Deutschland über 400.000 Menschen an einer Krankenhausinfektion, davon 30.000 Menschen an multiresistenten Erregern (MRE). An hessischen Kliniken läuft seit 2016 ein Landesprojekt zur Vermeidung und Reduzierung der MRE Prävalenz. Der aktuelle Zwischenbericht der Geschäftsstelle Qualitätssicherung Hessen belegt, dass der bisherige Verlauf positiv zu bewerten ist.

Ambulante Hospizförderung ausgeweitet

Die gesetzlichen Krankenkassen in Hessen haben im laufenden Jahr 76 ambulante Hospizdienste mit mehr als 6 Millionen Euro unterstützt. Hiervon finanzierten die Ersatzkassen in Hessen mit ca. 2,9 Millionen Euro fast die Hälfte. Die Förderung erhöhte sich im Vergleich zum Vorjahr um rund 13 Prozent. Die Förderung der ambulanten Hospizdienste ist besonders wichtig, um für schwerstkranken Menschen in ihrer letzten Lebensphase die bestmögliche Versorgung gewährleisten zu können. In den ambulanten Hospizdiensten setzen sich qualifizierte Ehrenamtliche für die Wünsche und Bedürfnisse der sterbenden Menschen ein.

Organspendebereitschaft sinkt weiter

Die Zahl der Organspenden in der Region Mitte ist weiter rückläufig. Im ersten Halbjahr 2017 haben laut vorläufiger Zahlen der Deutschen Stiftung Organtransplantation 65 Menschen in Hessen, Rheinland-Pfalz und dem Saarland Organe gespendet. Zum Vergleich: 2011 waren es im gleichen Zeitraum noch 82. Bundesweit haben im ersten Halbjahr dieses Jahres 412 Menschen Organe gespendet, 2011 waren es noch 575. Obwohl die Zahl der Organspenden seit Jahren rückläufig ist, betrachten 81 Prozent der Bevölkerung das Thema Organ- und Gewebespende Umfragen zu Folge eher positiv. Nur 36 Prozent haben ihre Entscheidung jedoch in einem Organspendeausweis oder einer Patientenverfügung festgehalten.

BÜCHER

Herausforderung Zukunft

Krankenhäuser stehen im Wettbewerb um Patienten, Investitionen, Fachkräfte und Kapitalgeber. „Zukunft deutsches Krankenhaus 2020“ beleuchtet die Situation, im Bes. die Überkapazitäten im stationären Bereich. In der zweiten Auflage des Buches werden die Zukunftstrends im Krankenhausmarkt dargestellt und Handlungshinweise für die Arbeit des Managements gegeben. Grundlage hierfür bilden die Erfahrungen von Krankenhausmanagern, Kostenträgern, Politikern, Wirtschaftsprüfern und Beratern.



Penter, Arnold, Friedrich, Eichhorst
Zukunft deutsches Krankenhaus 2020
2. völlig überarbeitete Auflage,
260 Seiten, 49,80 €, Mediengruppe Oberfranken, Bamberg

Lean Management

Fachkräftemangel, Kostenexplosion und steigende Anforderungen – benötigt der Gesundheitsbereich eine Revolution, oder helfen bewährte Methoden aus der Industrie? Anhand von Praxisbeispielen, gegensätzlichen Positionen und verschiedenen Gastbeiträgen wird in „Die Lean-Methode im Krankenhaus“ die Übertragbarkeit des Lean Managements auf den Gesundheitsbereich sowie vorhandene Unterschiede aufgezeigt. Das Buch von Andreas Scholz liefert Anregungen für die Auseinandersetzung mit der Methode und zeigt Möglichkeiten, Chancen und Risiken bei der Anwendung im Unternehmen auf.



Andreas Scholz
Die Lean-Methode im Krankenhaus
2. Auflage, 186 Seiten
34,99 €, Gabler Verlag, Wiesbaden

JUBILÄUM

20 Jahre KASA

Die Koordinierungs- und Ansprechstelle für Dienste der Sterbebegleitung und Angehörigenbetreuung, KASA, feiert aktuell ihr 20-jähriges Bestehen. 1997 wurde die KASA von den Mitgliedern der AG „Verbesserung der Sterbebegleitung“ bei der Hessischen Landesregierung als niederschwelliges Betreuungsangebot am Lebensende gegründet. In den vergangenen zwei Jahrzehnten ist in diesem Bereich bereits viel passiert: u. a. ist es durch Aufklärung und Angebote gelungen, dem Thema Sterben ein Stück weit den Schrecken zu nehmen. Zudem gelingt es durch Hospize, ambulante Palliativ-Teams und eine individuellere Betreuung immer besser, die letzte Lebensphase so zu gestalten, wie die sterbenden Menschen es sich wünschen. Angesichts der demographischen Entwicklung in Deutschland kann und muss auf diese Arbeit aufgebaut werden.

WEIHNACHTSGRUSS

Schöne Feiertage!



FOTO Wojciech Roczniak - stock.adobe.com

Wir wünschen Ihnen und Ihren Familien ein schönes Weihnachtsfest und eine erholsame Zeit zwischen den Jahren. Möge das kommende Jahr für Sie ein erfolgreiches, schönes und vor allen Dingen gesundes werden. Ihre vdek-Landesvertretung Hessen

VERSORGUNG

Demenzatlas Hessen



FOTO Rido - stock.adobe.com

Wenn das Erinnerungsvermögen nachlässt, reagieren viele Menschen verunsichert. Groß ist die Angst vor Demenz und davor, alleine nicht mehr zurecht zu kommen, die Pflege eines Angehörigen nicht leisten zu können oder nicht zu wissen, welche Hilfsangebote es gibt. Hier setzt der Demenzatlas Hessen an, ein Modellprojekt des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration mit besonderer Förderung durch die Pflegekassen nach § 45 c SGB XI.

Unter www.demenzatlas-hessen.de erhalten Betroffene und Angehörige Informationen, aber auch Hinweise zur Betreuung von demenzerkrankten Angehörigen. Aktuell befinden sich in der Datenbank etwa 1.000 Angebote, die nach Region und Thema gefiltert werden können. Aktuell leben in Hessen etwa 112.000 an Demenz erkrankte Menschen, bundesweit sind es mehr als 1,6 Millionen.

IMPRESSUM

Herausgeber

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

Telefon 0 69 / 96 21 68-0

E-Mail LV-Hessen@vdek.com

Redaktion Meinhard Johannides,
Saskia Powell

Verantwortlich Claudia Ackermann

Druck Kern GmbH, Bexbach

Konzept ressourcenmangel GmbH

Grafik Schön und Middelhaufe GbR

ISSN-Nummer 2193-2239