

ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE 100 JAHRE VDEK | INTERVIEW mit dem hessischen Sozialminister Stefan Grüttner | KOMMENTAR Wir werden älter – gut so! | EINIGUNG zum Landesbasisfallwert 2012 | VDEK-ZUKUNFTSPREIS geht nach Hessen

HESSEN

VERBAND DER ERSATZKASSEN . APRIL 2012

100 JAHRE VDEK

100 Jahre vdek



Foto: © www.kassendirekte.de

Am 20.5.1912 wurde der „Verband Kaufmännischer Eingeschriebener Hilfskassen (Ersatzkassen)“ in Eisenach gegründet.

Nach Einführung der neuen Reichsversicherungsordnung (RVO) im Jahr 1911 wandelten sich die eingeschriebenen Hilfskassen in Ersatzkassen um.

Heute, nach 100 Jahren, vier Umzügen und vier Namensänderungen, heißt der damalige Zusammenschluss „Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)“ und hat seinen Hauptsitz in Berlin. Die Zahl der Versicherten der Ersatzkassen ist von damals (1912) ca. 120.000 auf heute mehr als 25 Millionen gestiegen.

Im Rahmen des 100-jährigen Jubiläums finden auch in Hessen verschiedene Aktivitäten statt.

Neben einer Fotoausstellung (siehe Seite 5) sind im zweiten Halbjahr 2012 weitere Veranstaltungen zu aktuellen Themen, wie z. B. der Neuordnung der Pflegeversicherung, geplant.

INTERVIEW

Staatsminister Grüttner über seine Erfahrungen aus dem Vorsitz der Gesundheitsministerkonferenz

Im Jahr 2011 hatten Sie, sehr geehrter Herr Staatsminister Grüttner, den Vorsitz in der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) der Länder. In diese Zeit fiel auch die Gestaltung und Verabschiedung des Versorgungsstrukturgesetzes (VStG).

[vdek](#) Die Länder haben über die GMK viele Forderungen in den Gesetzgebungsprozess eingebracht. Welche davon konnten durchgesetzt werden?

Stefan Grüttner Die Forderungen der Länder für eine bessere Mitwirkungsmöglichkeit bei der Sicherstellung der ärztlichen Versorgung konnten fast alle umgesetzt werden. Dies ist letztlich dem gemeinsamen Schulterschluss aller Länder zu verdanken. Der Bund konnte somit an unseren berechtigten Forderungen nicht vorbei. Insbesondere ging es hier um die Flexibilisierung der Bedarfsplanung, die Rechtsaufsicht der Länder über den jeweiligen Landesausschuss sowie ein Beratungsrecht in den Landesausschüssen und ein Mitberatungsrecht im Rahmen der Bedarfsplanung im Gemeinsamen Bundesausschuss. Weiterhin konnten die Länder die Forderung zur möglichen Bildung eines sektorübergreifenden Gremiums auf Landesebene durchsetzen, dessen

Beschlüsse Empfehlungscharakter haben. Das Gremium soll sich mit sektorübergreifenden Versorgungsfragen beschäftigen. Darüber hinaus möchte ich erwähnen, dass die Länder unabhängig von der Aufsichtszuständigkeit den Krankenkassen vorschlagen können, bestimmte Selektivverträge zur Verbesserung der Versorgung abzuschließen. Gleichzeitig wird den Ländern die Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben, wenn einer dieser entsprechenden Verträge z.B. in Hessen wirksam werden sollte. Für gemeinsam und einheitlich abzuschließende Verträge auf Landesebene werden Landesbevollmächtigte der Kassenarten mit Vertragsabschlusskompetenz eingeführt.

[vdek](#) Welche Neuregelungen des VStG halten Sie aus Länderperspektive für besonders wichtig und aus welchen Gründen?

Stefan Grüttner Der Sicherstellungsauftrag der ärztlichen Versorgung liegt



KOMMENTAR

Wir werden immer älter – gut so!

FOTO: www.bestehende.de



von
CLAUDIA ACKERMANN
Leiterin der
vdek-Landesvertretung
Hessen

Der demographische Wandel wird viel diskutiert. Unsere Gesellschaft altert. Dabei geht es uns im Alter deutlich besser als noch der Generation unserer Eltern und Großeltern. Nie gab es so viele rüstige ältere Menschen, die aktiv ihr Leben gestalten und genießen. Das äußere Erscheinungsbild ist oft Spiegel eines gesunden Älterwerdens: Viele ältere Menschen sehen jünger aus, als sie sind. Das ist schön und zeigt, dass wir prinzipiell keine Angst vor dem – ohnehin unausweichlichen – Älterwerden haben müssen.

Dennoch dürfen wir dabei die Menschen nicht vergessen, die im Alter krank und pflegebedürftig werden. Es müssen neue Formen und Strukturen in der Versorgung entwickelt werden, um diesen Menschen ein Altern in Würde und mit adäquater Unterstützung zu ermöglichen. Dazu muss u. a. der sog. Pflegebedürftigkeitsbegriff so reformiert werden, dass auch demenzerkrankte Menschen die ihnen angemessene Betreuung erhalten. Hier ist die Politik gefordert. Ferner müssen neue Versorgungskonzepte wie das Projekt „SOWIE DAheim“ aus dem Main-Kinzig-Kreis (siehe S. 8) entwickelt und ausgebaut werden. Projekte, die von Fachleuten in Kooperation mit bürgerschaftlichem, ehrenamtlichem Engagement getragen werden, sind ein vielversprechender Lösungsansatz.



grundsätzlich bei den Kassenärztlichen Vereinigungen. Die Länder sind aber wegen ihrer Pflicht zur Daseinsvorsorge mitverantwortlich, werden auch für die Sicherstellung der flächendeckenden ärztlichen Versorgung von den Bürgerinnen und Bürgern in die Verantwortung genommen. Ich halte es daher für besonders wichtig, dass die Länder nun analog den Befugnissen des Bundesgesundheitsministeriums gegenüber dem Gemeinsamen Bundesausschuss die Rechtsaufsicht über den jeweiligen Landesausschuss haben und gleichzeitig in den Landesausschüssen beratend mitwirken und bei der Beschlussfassung anwesend sein können. Darüber hinaus besitzen die Länder im Rahmen der Bedarfsplanung ein Mitberatungsrecht im Gemeinsamen Bundesausschuss, das auch das Recht umfasst, Beratungsgegenstände auf die Tagesordnung setzen zu lassen und bei der Beschlussfassung anwesend zu sein. In diesem Zusammenhang sollte auch erwähnt werden, dass die Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen Leistungen und Zuschläge für besonders förderungswürdige Leistungsbringer insbesondere in strukturschwachen Gebieten und im ländlichen Raum – z.B. die Verbesserung der Hausbesuchstätigkeit – vereinbaren können.

vdek Was fehlt nach Ihrer Ansicht nach noch?

Stefan Grüttner Die Forderungen der Länder im Bezug auf das Versorgungsstrukturgesetz konnten fast alle umgesetzt werden. Jetzt kommt es darauf an, dass wir diese Instrumentarien in die Hand nehmen und deren Wirkung abwarten.

vdek Aufgrund der demografischen Entwicklung Deutschlands hat der frühere Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler das Jahr 2011 zum „Jahr der Pflege“ erklärt. Erst im November 2011 hat sein Nachfolger, Daniel Bahr, Eckpunkte zu einer Pflegereform und im Januar 2012 auf Basis dieser Eckpunkte einen Gesetzentwurf zur Neuordnung der Pflegeversicherung vorgelegt. Wie bewerten Sie die hierin enthaltenen Neuregelungen?

Stefan Grüttner Grundsätzlich ist es sehr zu begrüßen, dass die Reform der Pflegeversicherung angegangen wird. Angesichts der demografischen Entwicklung ist eine Anpassung der Leistungen dringend erforderlich, um eine bedarfsgerechte und individuelle Pflege zu ermöglichen. Ganz besonders wichtig ist eine stärkere Einbeziehung demenzerkrankter Menschen, die bislang nur die Möglichkeit der Inanspruchnahme von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten hatten.



FOTO: www.bestehende.de

IM INTERVIEW die Leiterin der vdek-LV Hessen mit dem Sozialminister

vdek Welche einzelnen Maßnahmen bewerten Sie positiv und wo sehen Sie Ergänzungs- oder Korrekturbedarf?

Stefan Grüttner Als positiv zu bewerten ist, dass nun neben der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung auch Betreuungsleistungen für demenzerkrankte Menschen erbracht werden sollen. Hier wird dem steigenden Bedarf und der dringend erforderlichen Unterstützung der betreuenden Angehörigen Rechnung getragen. Dann gibt es eine Reihe von weiteren Punkten, die zu begrüßen sind, etwa die Stärkung der Pflegeberatung – wobei ich allerdings die Ausgabe von Beratungsgutscheinen kritisch sehe, da die betroffenen Personen sich selbst um eine adäquate Beratung kümmern müssen -, die Förderung von ambulanten Wohngemeinschaften und die zusätzlichen Betreuungsleistungen für Pflegebedürftige in ambulanten Wohneinrichtungen oder die Tatsache, dass die häusliche Pflege durch Einzelpersonen den Abschluss von Verträgen mit Einzelpersonen fördern soll. Letzteres ist ein sinnvoller Weg, dem Wunsch von Pflegebedürftigen so lange wie möglich in der eigenen Wohnung zu verbleiben, Rechnung zu tragen. Dies hat jedoch auch zur Folge, dass eine Weiterentwicklung der Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung der Pflegequalität erfolgen muss.

Sehr kritisch sehe ich unter anderem die fehlende Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Ein Pflegebedürftigkeitsbegriff, der als Maßstab für die Feststellung der Pflegebedürftigkeit nicht mehr die erforderliche Pflegezeit, sondern die Beeinträchtigung der Selbstständigkeit eines Menschen heranzieht, hat meines Erachtens eine Schlüsselbedeutung für die künftige Gestaltung der Pflege.

vdek Auch in Hessen wurden 2011 wichtige Gesetzgebungsverfahren angestoßen und Vereinbarungen geschlossen. Das „Hessische Gesetz über Betreuungs- und Pflegeleistungen“ (HGBP) wurde Anfang März in dritter Lesung im Hessischen Landtag verabschiedet. Welche Schwerpunkte setzt

die Regierungskoalition mit diesem Gesetz?

Stefan Grüttner Im Gegensatz zu anderen Gesetzentwürfen oder schon verabschiedeten Nachfolgegesetzen zum Heimgesetz geht das Hessische Gesetz über Betreuungs- und Pflegeleistungen neue Wege. Es umfasst nicht nur stationäre Betreuungs- und Pflegeeinrichtungen, sondern auch ambulante Betreuungs- und Pflegedienste und Vermittlungsagenturen von ausländischen Pflegekräften. Allen älteren betreuungsbedürftigen Menschen, pflegebedürftigen volljährigen Menschen und volljährigen Menschen mit Behinderung, die gegen Entgelt betreut oder gepflegt werden, kommen die verbraucher-schützenden Aspekte des Gesetzentwurfs zugute. Das Gesetz setzt konsequent die hessische Politik „ambulant vor stationär“ um. Die meisten älteren Menschen leben in ihrem eigenen Zuhause. Von den 187.000 pflegebedürftigen Menschen in Hessen werden knapp 88.000 durch ambulante Pflegedienste oder in stationären Einrichtungen betreut. Reine ‚Altenheime‘ wie noch vor 20 Jahren gibt es so gut wie nicht mehr in Hessen.

vdek In Deutschland besteht mittlerweile ein Konsens, dass die Hygiene im Besonderen an Krankenhäusern verbessert werden muss. Das Land Hessen hat deshalb am 30.11.2011 als eines der ersten Bundesländer eine Hygieneverordnung erlassen. An welchen Stellen setzen die Maßnahmen der Hygieneverordnung an?

Stefan Grüttner Die Hessische Hygieneverordnung hat zum Ziel, Infektionen zu vermeiden, die im Zusammenhang mit einer stationären oder einer ambulanten medizinischen Maßnahme auftreten und auf Hygienemängel zurückzuführen sind. Von besonderer Bedeutung sind dabei Infektionen durch multiresistente Erreger, den so genannten MRE.

Die Verordnung enthält insbesondere konkrete personelle und organisatorische Vorgaben im Bereich (Krankenhaus-)Hygiene für alle wichtigen Einrichtungen der Patientenversorgung. Die Ermittlung des



STEFAN GRÜTTNER, Hessischer Sozialminister

Mindestbedarfs für das Hygienepersonal, bestehend aus Hygieneärzten, -pflegekräften und -ingenieuren, ist durch die Verordnung konkret geregelt.

Zu den organisatorischen Vorgaben gehören vor allem die Festlegung von Hygieneplänen, die Zusammensetzung und Aufgaben von Hygienekommissionen, Erfassung und Bewertung von nosokomialen Infektionen, insbesondere durch multiresistente Erreger, und die Weitergabe hygienerelevanter Informationen zwischen den Einrichtungen. Dabei soll zu Zwecken der Selbstverpflichtung, des Informationsaustausches und des Einzelfallmanagements eine nachhaltige Kooperation der Einrichtungen in den MRE-Netzwerken erfolgen. Die Bildung der Netzwerke wird in Hessen durch die Gesundheitsämter koordiniert, die übergeordnete Vernetzung erfolgt derzeit in vier Bereichen Hessens. Mit der Hessischen Hygieneverordnung wollen wir in allen Einrichtungen der Patientenversorgung einen hohen Hygienestandard sicherstellen.

vdek Im Herbst 2011 wurde der „Hessische Pakt zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung in den Jahren 2012 bis 2014“ unter Beteiligung aller wesentlichen Akteure des hessischen Gesundheitswesens geschlossen. Welche Umsetzungsschritte stehen in nächster Zeit an?

Stefan Grüttner Für die Umsetzung der vereinbarten Maßnahmen „Förderung der Ansiedlung von Ärztinnen und Ärzten in Gebieten mit regionalem Versorgungsbedarf“ und „Modellprojekte zur Delegation von ärztlichen Leistungen“ des Hessischen Pakts zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung sind detaillierte Ausführungsbestimmungen nötig. In einem Treffen Anfang Februar 2012 wurden durch die Vertragspartner bereits erste Vorschläge erörtert. Diese werden derzeit in weiteren Gesprächen vertieft diskutiert. Allen Beteiligten ist an schlanken und zügigen Lösungen gelegen. Auch die Themen „Zukunft ärztlicher Kooperationsformen“, „Vertragsärztlicher Notdienst“, „Ärztliche Versorgung in Pflegeheimen“, „Maßnahmen zum Abbau von Überversorgung“ werden derzeit angegangen.

vdek Unter Federführung Ihres Hauses wurde mit dem Projekt „HaLT - Hart am Limit“ eine Vereinbarung auf Landesebene, bundesweit erstmalig mit allen gesetzlichen Krankenkassen und der Privaten Krankenversicherung, geschlossen. Wie hat sich die Situation in Bezug auf das „Komasaufen“ von Kindern und Jugendlichen in Hessen seither entwickelt?

Stefan Grüttner Genaue Zahlen und Analysen liegen uns hierzu derzeit noch nicht vor. Aufgrund der unterschiedlichen Startvoraussetzungen in den einzelnen Landkreisen und Städten mussten in den ersten Monaten des Projektes in vielen Regionen enorme Anstrengungen für die Schaffung entsprechender Strukturen aufgewendet werden, beispielsweise in Form von Abschlüssen von Kooperationsvereinbarungen zwischen Kliniken und Suchthilfeeinrichtungen. Andere Regionen hatten bereits Erfahrungen mit dem Umgang komatöser Jugendlicher, die in Krankenhäuser eingeliefert wurden. Wir wissen bereits, dass auch hier durch die Einbindung in das Landesprojekt HaLT und der damit verbundenen zusätzlichen finanziellen Unterstützung sowie der fachlichen Begleitung auf Landesebene spürbare Verbesserungen erreicht werden.

So waren es in Wiesbaden bis 2011 etwa 20 Prozent der eingelieferten Jugendlichen, die das Beratungsangebot der Suchthilfe annahmen, heute sind es nach Mitteilung des Suchthilfezentrums in Wiesbaden 80 Prozent.

Das Konzept des HaLT-Projektes sieht parallel zu den Bemühungen um die betroffenen Jugendlichen bzw. deren Eltern auch vor, dass auf lokaler Ebene verschiedene koordinierte und abgestimmte Aufklärungskampagnen und Präventionsmaßnahmen zum Thema Alkohol durchgeführt werden. Sie sollen dazu beitragen, Jugendliche, Eltern sowie die Öffentlichkeit für einen verantwortungsbewussten Umgang mit Alkohol zu sensibilisieren und zur konsequenten Umsetzung des Jugendschutzgesetzes in Gaststätten, Einzelhandel und bei öffentlichen Veranstaltungen hinzuwirken. Hierzu gab es in den beteiligten Kreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2011 mannigfaltige Aktivitäten. Insgesamt ist HaLT ein wichtiges Landesprojekt, um dem Trend zum Komatrinken Einhalt zu gebieten.

vdek Sehr geehrter Herr Minister Grüttner, wir danken Ihnen für Ihre Ausführungen und wünschen Ihnen für Ihre weitere Arbeit als Hessischer Sozialminister im Interesse der Versicherten viel Erfolg. ■

ZUR PERSON

Stefan Grüttner (55) ist als Hessischer Sozialminister für die Bereiche Familie, Senioren, Arbeit und Soziales, Arbeitsschutz, Gesundheit und Frauen zuständig. Dieses Ministeramt übernahm er am 31. August 2010. Zuvor war er sieben Jahre lang als Staatsminister Chef der Hessischen Staatskanzlei.

Schon wenige Jahre nach seinem Studienabschluss als Diplom-Volkswirt kam er mit der Sozialpolitik in Berührung, die ihn sein gesamtes Berufsleben hindurch begleitete. 1986/1987 war er als Grundsatzreferent im Ministerium für Soziales und Familie in Rheinland-Pfalz tätig, danach bis 1991 persönlicher Referent der damaligen rheinland-pfälzischen Sozialministerin.

In weiteren beruflichen Stationen war er u. a. als Sozialdezernent der Stadt Offenbach und parlamentarischer Geschäftsführer der CDU-Landtagsfraktion in Hessen tätig. Seit 1995 ist er Mitglied des Hessischen Landtags.

Stefan Grüttner wurde in Wiesbaden geboren, ist verheiratet und hat zwei Söhne.



MEINUNGSAUSTAUSCH zwischen dem Sozialminister und der Leiterin der vdek-LV

HESS. BETREUUNGSGESETZ

Hessisches Gesetz über Betreuungs- und Pflegeleistungen (HGBP) verabschiedet

FOTO www.besuchend.de



ANSICHT HESSISCHES SOZIALMINISTERIUM, Wiesbaden

Anfang März 2012 wurde das HGBP in dritter Lesung durch den Hessischen Landtag verabschiedet. In Hessen gibt es aktuell ca. 1.400 Pflegeheime. Bisher lag die Zuständigkeit für das sog. Heimrecht beim Bund. Nachdem diese Zuständigkeit mit der sog. Föderalismus-Reform im Jahr 2006 auf die Länder übergegangen ist, haben bereits mehrere Länder eigene Gesetze erlassen, nunmehr auch Hessen.

Als wichtigste Neuerung wurde das Aufgabenspektrum der Heimaufsichtsbehörden erheblich erweitert:

- Die Heimaufsicht wird zukünftig auch die Aufsicht über Einrichtungen der ambulanten Betreuung und Pflege sowie über entgeltlich vermittelte Pflegekräfte haben.
- Die Prüfberichte der Heimaufsichtsbehörden werden zusätzlich zu den Prüfberichten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) veröffentlicht.
- Heimverträge und ambulante Pflegeverträge sowie jede Änderung dieser Verträge müssen der Prüfbehörde angezeigt werden.

Der vdek hatte federführend für die Pflegekassen und in Abstimmung mit dem MDK im Rahmen der parlamentarischen Anhörung schriftliche Stellungnahmen vorgelegt und in der öffentlichen Anhörung im Hessischen Landtag zu den Entwürfen Stellung genommen.

Die Hinweise der Pflegekassen, u.a. die Durchführung gemeinsamer Qualitätsprüfungen in (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen durch den MDK und die Heimaufsicht zum Regelfall zu definieren, sind leider nicht ausreichend berücksichtigt worden. Erreicht werden konnte jedoch, dass die Heimaufsichtsbehörden verpflichtet werden, sich diesbezüglich mit dem MDK und dem Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung abzustimmen.

KURZ GEFASST

eGK-Ausstattung

Die Ausstattung der hessischen Arzt- und Zahnarztpraxen mit den Lesegeräten für die neue elektronische Gesundheitskarte (eGK) schreitet voran. Lag die Ausstattungsquote Ende 2011 noch bei 82,4% (Ärzte) und 89,42% (Zahnärzte), so stieg diese Quote mittlerweile auf 87,8% (Ärzte) und 93,27% (Zahnärzte).

Arzneilieferungsvereinbarung mit den hessischen Krankenhäusern

In Hessen bestehen seit 2004 flächendeckend mit allen Krankenhausträgern, die eine Krankenhausapotheke vorhalten, Arzneiliefervereinbarungen gemäß § 129a SGB V zur Arzneimittelabgabe in Krankenhäusern.

Im Rahmen einer Aktualisierung konnte nach zweijähriger Verhandlungsdauer eine Anschlussregelung zwischen der Hessischen Krankenhausgesellschaft und den gesetzlichen Krankenkassen (ohne AOK Hessen) mit Wirkung zum 1. April 2012 vereinbart werden.

Diese Vereinbarung wird weiterhin von allen Krankenhäusern in Hessen mit Krankenhausapotheke umgesetzt. Häuser ohne eigene Apotheke können der Vereinbarung beitreten und sich von einer anderen Krankenhausapotheke mit Arzneimitteln versorgen lassen.

FOTOWETTBEWERB / AUSSTELLUNGSHINWEIS

Foto-Wanderausstellung

Anlässlich des 100-jährigen Bestehens hat der vdek im Jahr 2011 unter dem Titel „Wieder Gesund?“ zu einem Fotowettbewerb aufgerufen. Die Preisträger wurden Ende 2011 unter zahlreichen Einsendungen ausgewählt. Der Fotodesigner Manfred Wigger hat die prämierten Fotos in einer Fotoausstellung zusammengestellt. Nach der Eröffnung der Fotoausstellung im Rahmen des Festaktes zur 100-Jahrfeier des vdek wird sie im Herbst 2012 auch in Hessen zu sehen sein.

Die Fotoausstellung wird voraussichtlich in der Zeit vom 12.9.2012 bis 10.10.2012 in Zusammenarbeit mit der Fachhochschule Frankfurt am Main (FH) in deren Räumlichkeiten präsentiert. Nähere Informationen zur Eröffnung der Ausstellung teilen wir rechtzeitig auf unserer Homepage unter <http://www.vdek.com/LVen/HES/index.htm> und über die Presse mit.

Qualitätsprüfungen in Hessen und Pflegelotse

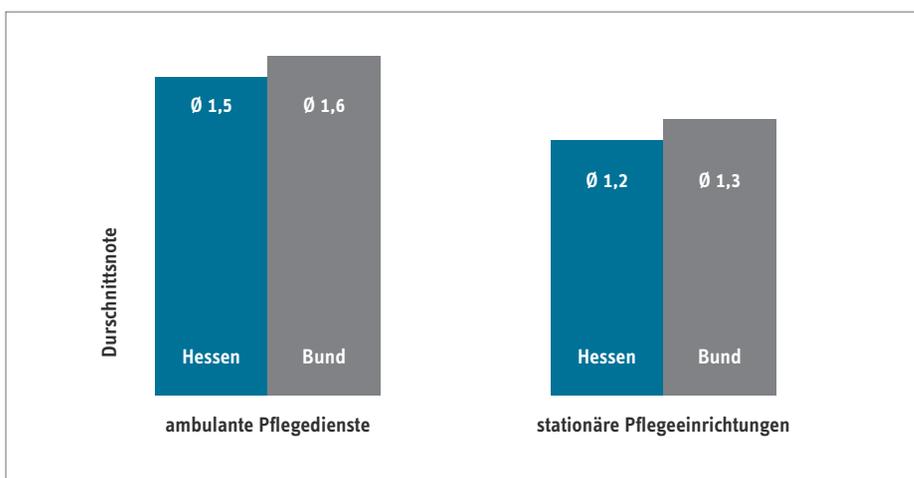
Die Auswertung der bisher durchgeführten Qualitätsprüfungen hat ergeben, dass die Qualität hessischer Pflegeeinrichtungen in der Regel besser ist als im Bundesdurchschnitt.

Die Landesverbände der Pflegekassen wurden vom Gesetzgeber verpflichtet, ab dem Jahr 2011 regelmäßig und im Abstand von höchstens einem Jahr eine Prüfung aller Pflegeeinrichtungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK), den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V. oder durch von ihnen bestellte Sachverständige zu veranlassen. Im Jahr 2011 hat der MDK Hessen insgesamt 1.961 Qualitätsprüfungen durchgeführt. Der Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V. hat auf Basis gesetzlicher Neuregelungen in Hessen Ende November 2011 seine Tätigkeit aufgenommen und im abgelaufenen Jahr bereits 44 Prüfungen durchgeführt.

Seit dem 1. Dezember 2009 können sich die Verbraucher im Internet über die Qualität von Pflegeeinrichtungen informieren. Alle der bundesweit ca. 23.000 Pflegeeinrichtungen wurden bisher von den Medizinischen Diensten der Krankenversicherung und den Prüfdiensten des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V. überprüft und die Ergebnisse – mit wenigen Ausnahmen – in den sogenannten Transparenzberichten im Internet veröffentlicht. Die Verbraucher können sich dort über die Pflegequalität von Pflegeeinrichtungen informieren und auch einen Vergleich mit dem Landesdurchschnitt herstellen.

Im Durchschnitt schneiden die hessischen Pflegeeinrichtungen hierbei besser ab als der Bundesdurchschnitt (vgl. Grafik).

DURCHSCHNITTSNOTEN DER AMBULANTEN PFLEGEDIENSTE/STATIONÄREN PFLEGEEINRICHTUNGEN HESSEN/BUND (STAND MÄRZ 2012)



QUELLE: Eigene Grafik – vdek LV Hessen, Daten: Newsletter DCS – März 2012

Sie belegen deshalb im Bundesranking vordere Plätze.

Der Verband der Ersatzkassen (vdek) hat zusätzlich als Unterstützung bei der Suche nach einer geeigneten ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtung das Internetportal www.pflegelotse.de entwickelt. Hier werden auch die Transparenzberichte der Pflegeeinrichtungen veröffentlicht. Mit über 30 Millionen Zugriffen ist der Pflegelotse damit Marktführer bei den Informationsportalen und insofern bei den Pflegebedürftigen und deren Angehörigen gefragt. Auch die eigens für den Pflegelotse eingerichtete Hotline per Telefon und E-Mail stößt auf positive Resonanz bei Versicherten und Pflegeeinrichtungen. Monatlich werden im Durchschnitt etwa 270 Anfragen gestellt und von den Mitarbeitern der vdek-Zentrale in Zusammenarbeit mit den vdek-Landesvertretungen bearbeitet.

Im Sinne der stetigen und an den Interessen der Verbraucher orientierten Weiterentwicklung des vdek-Pflegelotsen wurde eine Kooperation mit der Bundesinteressenvertretung der Nutzerinnen und Nutzer von Wohn- und Betreuungsangeboten im Alter und bei Behinderung e. V. (BIVA) geschlossen. Im Rahmen dieser Kooperation findet eine Verlinkung der Internetportale „BIVA-Heimverzeichnis“ und „vdek-Pflegelotse“ statt. Damit wird der Zugang zu relevanten Informationen für Versicherte bei der Suche nach einer geeigneten Pflegeeinrichtung weiter erleichtert. Auch die Auszeichnung der BIVA für eine gute Qualität von Pflegeeinrichtungen („grüner Haken“) ist zukünftig im vdek-Pflegelotsen bei den ausgezeichneten Einrichtungen als weiteres Kriterium für die Qualität einer Einrichtung sichtbar. Für den Verbraucher bedeutet dies eine noch transparentere und umfassendere Darstellung der Qualität von Pflegeheimen. ■

NEUES PRÄSIDIUM BEI DER HESSISCHEN KRANKENHAUSGESELLSCHAFT

HKG-Vorstand wählt neuen Präsidenten und Vizepräsidenten



DIETER BARTSCH
HKG-Präsident

Der aus 20 Personen bestehende Vorstand der hessischen Krankenhausgesellschaft (HKG) hat am 8.2.2012 Dieter Bartsch und Friedel Mägdefrau für vier Jahre zu ihrem Präsidenten und Vizepräsidenten gewählt.

Peter Römer, der bisherige Präsident der HKG, wurde im Dezember 2011 in den Ruhestand verabschiedet.

Dieter Bartsch (52) ist im Hauptamt Geschäftsführer der Main-Kinzig-Kliniken gGmbH in Gelnhausen. Er gehört als Vertreter der Kreiskrankenhäuser in Hessen bereits seit dem Jahr 2004 dem Vorstand der HKG an. Vor seiner Wahl zum Präsidenten war Bartsch seit 6.9.2010 Vizepräsident der HKG.

Friedel Mägdefrau ist Landesgeschäftsführer der Verbände der Privatkliniken in Hessen und Rheinland-Pfalz und ebenfalls langjähriges Vorstandsmitglied der HKG. Darüber hinaus war er bereits zwischen 2000 und 2007 deren Präsident. Die Redaktion des „ersatzkasse report.“ wünscht beiden Amtsinhabern für ihre neue Aufgabe viel Erfolg und ein faires Zusammenwirken mit der Gesetzlichen Krankenversicherung.



FRIEDEL MÄGDEFRAU
HKG-Vizepräsident

VERTRAGSABSCHLÜSSE

Aktuelle Vertragsabschlüsse der Ersatzkassen in Hessen



Zahntechnische Leistungen

Ende 2011 wurden die Verhandlungen mit dem Landesinnungsverband Hessen für das Zahntechniker-Handwerk über eine neue Vergütungsvereinbarung für zahntechnische Leistungen für das Jahr 2012 erfolgreich abgeschlossen. Hierbei wurde u.a. eine moderate Vergütungssteigerung der Preise in Höhe der Veränderungsrate gemäß § 71 Abs. 3 SGB V von 1,98 % vereinbart.

Krankenfahrten

Zur Sicherstellung der Versorgung ihrer Versicherten mit Krankentransportleistungen hat die Ersatzkassengemeinschaft in Hessen zwei Rahmenverträge über Krankenfahrten mit Taxi oder Mietwagen mit einer Fortführung ab 2012 vereinbart. Vertragspartner ist zum einen der Fachverband für den PKW-Verkehr in Kassel sowie der Landesverband für das Personenbeförderungsgewerbe in Frankfurt. Hierbei wurde eine Vergütungserhöhung vereinbart, die den wirtschaftlichen Interessen beider Seiten Rechnung trägt. Den Rahmenverträgen gehören insgesamt über 800 Unternehmen an. Somit ist die Sicherstellung der Versorgung mit Krankentransportleistungen für Versicherte der Ersatzkassen weiterhin gewährleistet.

GOZ

Neue Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) in Kraft

Am 1.1.2012 ist die neue Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ-Novelle) in Kraft getreten. Die GOZ regelt die Modalitäten der Vergütung für zahnärztliche Leistungen im Rahmen der Behandlung von Privatpatienten. Für gesetzlich Krankenversicherte findet die GOZ dann Anwendung, wenn der Versicherte über die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung hinaus besonders aufwendige Zahnersatzleistungen oder Zahnfüllungen (z. B. bei Kunststofffüllungen, ein- und mehrflächige Kronen) in Anspruch nehmen möchte.

Die letzte Anpassung der GOZ erfolgte im Jahr 1988. Im Rahmen der aktuellen Novellierung wurden die Regelungen an den aktuellen Stand der medizinischen und technischen Entwicklung angepasst.

Während das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) die Erhöhung der Vergütungssätze mit durchschnittlich ca. sechs Prozent angibt, ist bei genauerem Nachrechnen festzustellen, dass die Steigerungen zum Teil deutlich höher ausfallen. Die höheren Steigerungen betreffen auch Leistungen, die häufig von gesetzlich Krankenversicherten in Anspruch genommen werden, wie z.B. Kunststofffüllungen. Der Honorarzuwachs für die Zahnärzte wird mit vom BMG mit bundesweit ca. 345 Millionen Euro angegeben.

BÜCHER

Vergleich der Gesundheitssysteme

Gesundheitssysteme sind einem fortlaufenden Wandel unterworfen. Die vergleichende Beobachtung anderer Länder kann wichtige Anregungen für Strukturreformen geben. Der Vergleich der Gesundheitssysteme von Deutschland, Österreich, Großbritannien und Dänemark erfolgt anhand der Dimensionen Deckungsgrad, Finanzierung, Ausgaben, Leistungen und Organisation und Steuerung der Gesundheitsversorgung.



Claus Wendt
Krankenversicherung oder Gesundheitsversorgung? Gesundheitssysteme im Vergleich
2. Auflage 2009, 344 S., € 49,90, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Springer Fachmedien, Wiesbaden

Gesundheitspolitik – ein Resümee

Der Herausgeber der Zeitschrift Gesundheits- und Sozialpolitik, Karl-Heinz Schönbach, behält bei der Gesundheitspolitik der letzten 20 Jahren fast immer den Durchblick. Er hat die Zeit noch einmal Revue passieren lassen, alte Editorials überarbeitet und mit den dazugehörigen, oft bissigen Titelkarikaturen von Sven Siekmann in diesem Buch vereint. Mit spitzer Feder, scharfem Strich und viel Ironie werden 96 Marksteine in die 20 Jahre gesetzt. So ist ein schönes Buch entstanden, bei dem sich Text und Bild wunderbar ergänzen.



Karl-Heinz Schönbach, Sven Siekmann
Wie schnell ist nichts passiert!
2011, 207 S., € 32,40, Sonderdruck, nur beziehbar über gus@nomos.de, Redaktion „Gesundheits- und Sozialpolitik“, AOK-Bundesverband, Berlin

EINIGUNG ERREICHT

Einigung zum Landesbasisfallwert (LBFW) 2012 erzielt

Die Verhandlungen zum LBFW 2012 gestalteten sich schwierig. Eine Einigung im Rahmen der Verhandlungen wurde nicht erzielt und die Schiedsstelle zur Konfliktlösung eingeschaltet. Die von der Schiedsstelle hierzu Ende 2011 getroffene Entscheidung wurde von der Genehmigungsbehörde, dem Regierungspräsidium Gießen, (teilweise) nicht genehmigt. Der erneute Weg in die Schiedsstelle war damit absehbar, um dort unter Beachtung der Rechtsauffassung der Genehmigungsbehörde eine geänderte Entscheidung zu fällen. Zwischenzeitlich ist es den Vertragsparteien jedoch gelungen, eine Einigung auf einen jahresdurchschnittlichen LBFW in Höhe von 3.005,00 Euro für 2012 zu erzielen und so eine erneute Schiedsstellenentscheidung überflüssig zu machen. Der Vereinbarungstext wird derzeit abgestimmt.

BASISDATEN

vdek-Basisdaten erschienen

Zu Beginn des Jahres 2012 ist die 16. Ausgabe der „Ausgewählten Basisdaten des Gesundheitswesens“ unter dem Titel „vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens 2011/2012“ erschienen. Im völlig neuen Layout erhält der Leser einen umfangreichen Überblick über die wichtigsten Daten des Gesundheitswesens, verbunden mit volkswirtschaftlichen und demografischen Daten. Die Broschüre kann kostenfrei von der Homepage des vdek herunter geladen werden.

VDEK-ZUKUNFTSPREIS

vdek-Zukunftspreis für hessische Preisträger



PREISTRÄGER VDEK-ZUKUNFTSPREIS 2011 bei der Veranstaltung am 8.3.2012 in Gelnhausen

Das Projekt „SOWieDAheim“ aus dem hessischen Main-Kinzig-Kreis ist einer der drei Preisträger des vdek-Zukunftspreises 2011. Am 8.3.2012 fand im Main-Kinzig-Forum in Gelnhausen unter Beteiligung des Ersten Kreisbeigeordneten des Main-Kinzig-Kreises sowie der Leiterin der vdek-Landesvertretung Hessen eine Presseveranstaltung zur Ehrung der hessischen Preisträger des vdek-Zukunftspreises 2011 statt. Viele ehrenamtliche Helfer/innen des Projektes „SOWieDAheim“ und auch einige Gäste der häuslichen Tagespflege waren aus diesem Anlass nach Gelnhausen gekommen. Im Projekt „SOWieDAheim“ werden 111 hilfebedürftige Menschen in 25 teilnehmenden Gasthaushalten von ehrenamtlichen Helfer/innen betreut.

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
Verantwortlich Claudia Ackermann
Druck Lausitzer Druckhaus GmbH
Gestaltung ressourcenmangel
Grafik schön und middelhaufe
ISSN-Nummer 2193-2239