C 21156 F

ersatzkasse report.

vdek Die Ersatzkassen

IN DIESER AUSGABE **INTERVIEW** Der MDK beschreibt die neue Begutachtung | **WETTBEWERB** vdek-Zukunftspreis 2016 geht nach NRW | **NOTFALLAMBULANZEN** Ersatzkassenverband stellt Konzept vor | **PRÄVENTION** Erfolgreiche Fachtagung

NORDRHEIN-WESTFALEN

VERBAND DER ERSATZKASSEN. DEZEMBER 2016

MARKTPOSITION

Ersatzkassen bauen in NRW Führung aus

GRAFIK vdek

Mit über sechs Millionen Versicherte starten die Ersatzkassen ins neue Jahr und bauen ihre Führungsposition in Nordrhein-Westfalen aus. Zum Januar 2017 werden die Ersatzkassen in NRW 6.217.937 Millionen Versicherte verzeichnen, gut 200.000 mehr als ein Jahr zuvor. Von 2017 an sind damit 40 Prozent der gesetzlich Krankenversicherten in Nordrhein-Westfalen bei einer Ersatzkasse – bei Techniker Krankenkasse (TK), BARMER GEK, DAK-Gesundheit, KKH – Kaufmännische Krankenkasse, hkk – Handelskrankenkasse sowie HEK – Hanseatische Krankenkasse. Zu den Versicherten gehören neben den Mitgliedern auch die mitversicherten Familienangehörigen. Die BARMER GEK wird sich infolge der Fusion mit der Deutsche BKK ab dem ersten Januar 2017 in BARMER umfirmieren. Sie hat derzeit in Nordrhein-Westfalen 2,1 Millionen Versicherte.

PARADIGMENWECHSEL

Größte Reform der Pflegeversicherung

Es ist die bislang größte Reform seit Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995: Mit dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz (PSG II) findet ein grundlegender Systemwechsel in der Pflegeversicherung statt. Davon profitieren rund 600.000 Pflegebedürftige in NRW. Wir stellen die wichtigsten Änderungen vor.

Mit dem Gesetz werden zum 1. Januar 2017 ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und damit auch ein neues Begutachtungsinstrument – das Neue Begutachtungsassessment (NBA) – in der Pflegeversicherung eingeführt. Der seit Jahren anhaltenden Diskussion um die stärkere Berücksichtigung kognitiver oder psychischer Einschränkungen bei Pflegebedürftigen wird damit ein glückliches Ende bereitet. Die Pflegeversicherung wird gerechter – eine Forderung, die die Ersatzkassen seit Jahren gestellt haben.

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff

Bei der Pflegebedürftigkeit werden künftig kognitive Einschränkungen stärker berücksichtigt. Der bisherige Pflegebedürftigkeitsbegriff ist im Wesentlichen auf körperliche Defizite ausgerichtet und führte zu einer Benachteiligung von an Demenz erkrankten Menschen. Nach Ansicht der Kritiker wurden dadurch wesentliche Aspekte wie Kommunikation und soziale Teilhabe ausgeblendet und der Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung zu wenig berücksichtigt. Die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs ist ein Perspektivwechsel in der pflegerischen Versorgung.

Übergang in fünf Pflegegrade

Künftig sollen fünf Pflegegrade statt bisher drei Pflegestufen die unterschiedlichen Bedarfe der Pflegebedürftigen besser abbilden. Mit dem neuen Begutachtungsassessment (NBA) des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung wird künftig gemessen, was der Pflegebedürftige noch selbstständig leisten kann, und zwar unabhängig davon, ob seine Einschränkungen körperliche oder kognitive Ursachen haben. Bei Begutachtungsanträgen, die noch in 2016 gestellt wurden, wird nach dem bisherigen System begutachtet, eingestuft und übergeleitet. Erst vom 1. Januar 2017 an wird nach dem neuen System begutachtet.

→

KOMMENTAR

Strukturfonds nutzen – Strukturen ändern!

FOTO vdek

von
DIRK RUISS
Leiter der vdek-Landesvertretung NRW

Wenn ein Geldtopf, gespeist aus Beitrags- und Steuergeldern, knapp 200 Millionen Euro enthält und Strukturfonds betitelt wird, dann ist Aufmerksamkeit geboten. Was verbirgt sich dahinter? Das Krankenhausstrukturgesetz, das in diesem Jahr in Kraft getreten ist, hat festgelegt, dass Vorhaben der Bundesländer zur Verbesserung der Strukturen in der Krankenhausversorgung gefördert werden. Die Mittel dazu werden je zur Hälfte von den Krankenkassen und vom Land Nordrhein-Westfalen bereitgestellt. Wir begrüßen es, dass die NRW-Landesregierung den finanzpolitischen Kraftakt geschultert hat, das entsprechende Geld aus dem Steuertopf abzuzweigen. Nun wird es entscheidend darauf ankommen, den Titel des Topfes nicht konservativ im Sinne von Strukturerhaltung sondern von Strukturänderung zu verstehen. Auf den entscheidenden Metern müssen alle Beteiligten den Abbau von Überkapazitäten, den Abbau von Doppelstrukturen und die Konzentration ausgewählter Leistungen an bestimmten Standorten fest in den Blick nehmen. Formelkompromisse, Etikettenschwindel und halbgare Lösungen werden die Krankenkassen nicht mittragen. Sollte dieses Projekt gelingen – und davon gehen wir aus – dann haben Selbstverwaltung und Politik ein Lob verdient!

→

Pflegebedürftige, die bereits Leistungen beziehen, werden am 01.01.2017 automatisch aus den bisherigen Pflegestufen in die Pflegegrade übergeleitet. Es muss kein neuer Antrag gestellt werden. Es findet keine neue Begutachtung statt. Bei der Überleitung gilt der Grundsatz: Wer heute eine Pflegestufe hat, wird automatisch in den nächsthöheren Pflegegrad eingestuft. Somit wird beispielweise die Pflegestufe 1 zum Pflegegrad 2. Pflegebedürftige, bei denen eine eingeschränkte Alltagskompetenz festgestellt wurde, werden zwei Pflegegrade höher eingestuft. Um mögliche Benachteiligungen der Pflegebedürftigen zu vermeiden, gilt Bestandsschutz. Niemand wird durch die Umstellung schlechter gestellt. Vielfach werden die Leistungen ab 2017 sogar höher ausfallen als im Jahr 2016.

Einheitlicher Eigenanteil in Heimen

Im stationären Pflegebereich würde in Folge der Umwandlung der Pflegestufen in höhere Pflegegrade nach der bisherigen Systematik der Eigenanteil, den der Pflegebedürftige selbst zu zahlen hat erheblich steigen, insbesondere in den unteren Pflegegraden. Künftig ist sichergestellt, dass die Kosten, die in der stationären Pflege nicht von der Pflegeversicherung gedeckt werden, in jeder Einrichtung unabhängig vom Pflegegrad gleich sind. Damit steigt der vom Pflegebedürftigen bzw. vom Sozialhilfeträger zu zahlende Eigenanteil künftig nicht mehr mit der höheren Pflegebedürftigkeit. Konkret bedeutet dies, dass zukünftig ein Eigenanteil zu leisten ist, der für alle Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 bis 5 gleich ist, sich aber zwischen den Pflegeheimen unterscheidet. Die neue Systematik führt aber dazu, dass bei Pflegebedürftigen, die heute die Pflegestufe I erreichen und in Pflegegrad 2 übergeleitet werden, der Eigenanteil im neuen System höher ausfällt. Damit sie nicht zusätzlich belastet werden, erhalten die betroffenen Pflegebedürftigen Bestandsschutz. Für Neufälle wird dies aber nicht mehr gelten.

FOTO DAK-Gesundheit

Pflegeberatung

Einen weiteren Schwerpunkt bildet die Pflegeberatung. Die Pflegekassen werden zukünftig feste Ansprechpartner benennen, die eine Beratung auf der Grundlage einheitlicher Vorgaben anbieten. Auf Wunsch erfolgt die Beratung in der Wohnung oder in der Einrichtung, in der die pflegebedürftige Person lebt. Auch Angehörige und andere Nahestehende erhalten erstmals einen eigenständigen Anspruch auf Pflegeberatung, wenn die Pflegebedürftigen zustimmen. Damit erhalten die Angehörigen mehr Unterstützung für die Organisation der Pflege.

Verbesserungen für pflegende Angehörige

Pflegebedürftige sollen möglichst lange im häuslichen Umfeld bleiben können. Um dies zu ermöglichen, sollen pflegende Angehörige in der Renten- und Arbeitslosenversicherung besser abgesichert werden. Zudem werden Hilfen, etwa für Urlaub oder bei Krankheit verbessert.

Höherer Beitragssatz in der Pflege

Zur Finanzierung der Umstellung und der Besitzstandsschutzregelungen steigt der Beitragssatz in der gesetzlichen Pflegeversicherung zum 1. Januar 2017 erneut um 0,2 Beitragssatzpunkte auf dann 2,55 Prozent bzw. 2,8 Prozent für Kinderlose. Damit fließen ab 2017 rund sechs Milliarden Euro mehr in die Pflege als noch 2014. Gut eine Milliarde Euro pro Jahr fließt schon seit 2015 in einen Vorsorgefonds, aus dem in 20 Jahren eine Dämpfung des Anstiegs der Beträge finanziert werden soll.

BEGUTACHTUNG

„Die Perspektive hat sich deutlich erweitert.“

Mit der Pflegereform ändert sich die Begutachtung, mit der die Pflegebedürftigkeit festgestellt wird. Welche Kriterien zugrunde gelegt werden, erläutert Ulrike Kissels, die den Fachbereich Pflege beim Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) Nordrhein leitet.

FOTO MDK Nordrhein

ULRIKE KISSELS, Leiterin des Fachbereichs Pflege beim MDK Nordrhein.

Welchen Maßstab legen künftig die Gutachter des MDK an?

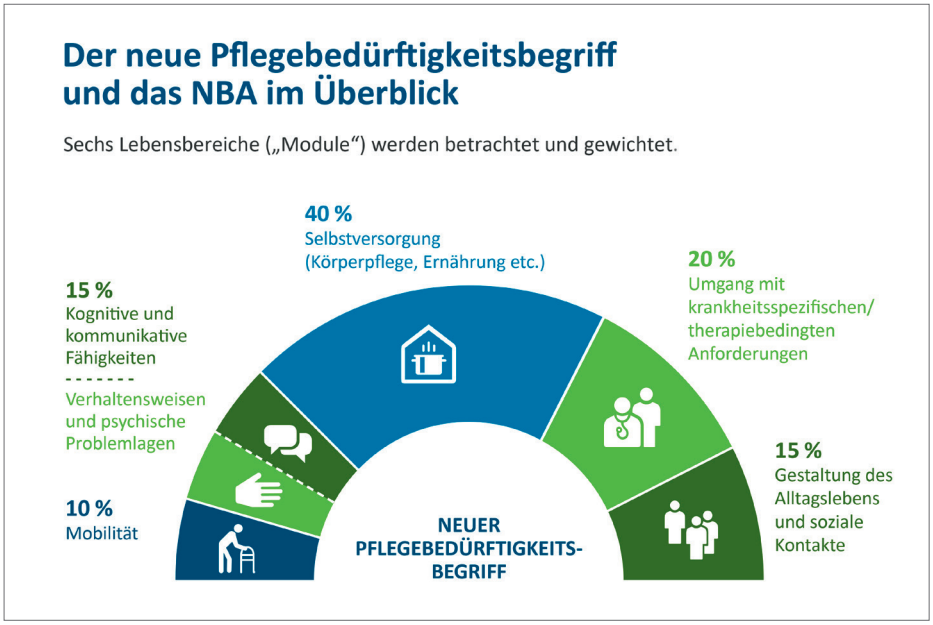
Künftig wird es bei der Begutachtung darum gehen, herauszufinden, wie selbstständig der Betroffene noch seinen Alltag bewältigen kann und wo er eingeschränkt ist. Die Perspektive hat sich dabei deutlich erweitert. Künftig werden bei der Begutachtung körperliche und geistige Einschränkungen gleichermaßen erfasst. Bisher stehen vor allem die Einschränkungen im Bereich der Körperpflege im Vorderpunkt. Da geht es etwa um die Frage, wie viel Hilfe der Betroffene beim Waschen, Ankleiden oder beim Essen benötigt. Die neue Begutachtung ist umfassender.

Welche Lebensbereiche betrachten die Gutachter, wenn sie Pflegebedürftige aufsuchen?

Das neue Bewertungssystem umfasst sechs Bereiche: Neben der Mobilität werden auch die kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten der Menschen erfasst. Geschaut wird auch danach, inwieweit sich jemand noch selbst versorgen kann, ob Therapieanweisungen wie etwa das Einnehmen von Medikamenten befolgt werden kann. Welche Belastungen muss der Betroffene aufgrund von Krankheit bewältigen? Auch die Gestaltung des Alltaglebens und soziale Kontakte sowie besondere psychische Problemlagen werden einbezogen und berücksichtigt.

Können Sie ein konkretes Beispiel nennen, etwa bei der Mobilität?

Ja, zum Beispiel das Kriterium „Positionswechsel im Bett“, nach dem im Bereich der „Mobilität“ gefragt wird: Als selbstständig gilt, wer sich alleine im Bett drehen und sich aus dem Liegen aufrichten kann.



GRAFIK MDK Nordrhein

Überwiegend selbstständig ist die Person, wenn sie zum Beispiel nur eine leichte Unterstützung benötigt, wenn etwa jemand die Hand reichen muss. Als überwiegend unselbstständig ist definiert, wenn die Person beim Positionswechsel nur noch wenig mithelfen kann. Die Person kann sich zum Beispiel nur noch auf den Rücken rollen oder am Bettgestell festhalten. Unselbstständig ist jemand, der völlig auf fremde Hilfe angewiesen ist.

Wie wird die Einstufung in den Pflegegrad vorgenommen?

Für jeden Bereich sind einzelne Kriterien definiert. Für jedes Kriterium wird der Grad der Selbständigkeit anhand von Punkten ermittelt. Dabei werden die einzelnen Bereiche unterschiedlich gewichtet: So geht etwa die „Mobilität“ zu zehn Prozent in die Bewertung mit ein. Die „Selbstversorgung“ hingegen wird stärker gewichtet mit 40 Prozent, der „Umgang mit krankheitsspezifischen und therapiebedingten Anforderungen“ mit 20 Prozent. Aus der Addition der gewichteten Punkte ergibt sich dann der Pflegegrad.

Die beiden Bereiche „Außerhäusliche Aktivitäten“ und „Haushaltsführung“ sind eine Besonderheit. Sie fließen nicht in die Berechnung ein, sind aber zum Beispiel wichtig zur besseren Planung.

INTERKULTURELLE VERSORGUNG

Zwei NRW-Projekte erhalten vdek-Zukunftspreis

FOTO www.axentis.de

EHRUNG: Die Preisträger mit NRW-Gesundheitsministerin Barbara Steffens (Mitte) und Dirk Ruiss, Leiter der vdek-Landesvertretung in NRW (3.v.li.).

Die Freude war groß: Gleich zwei Initiativen aus Nordrhein-Westfalen sind für die Betreuung von älteren Migranten mit dem diesjährigen vdek-Zukunftspreis ausgezeichnet worden. Den ersten Preis des bundesweiten Wettbewerbs erhielt der Kölner Kreisverband der Arbeiterwohlfahrt mit seinem Projekt „Migration und Demenz – Häuslicher Unterstützungsdienst für Menschen mit Demenz aus dem Herkunftsland Türkei". Der zweite Preis ging an die „Interkulturelle Hospizarbeit IKHO" des Bildungsinstituts im Gesundheitswesen gGmbH in Essen (BiG). NRW-Gesundheitsministerin Barbara Steffens würdigte bei der Preisverleihung in Berlin die Projekte. Sie hätten Vorbildcharakter, weil sie auf die konkreten Wünsche und Bedürfnisse der Erkrankten und ihrer Angehörigen eingehen. „Ich wünsche mir, dass sie möglichst oft nachgeahmt werden." Der Leiter der vdek-Landesvertretung in NRW, Dirk Ruiss, unterstrich: „Die ausgezeichneten Projekte zeigen, dass Barrieren abgebaut und überwunden werden können."

Migranten mit Demenz fallen im Laufe der Erkrankung in ihre Muttersprache zurück. Dies macht den Einsatz von mehrsprachigen Begleitern nötig. Die Kölner Arbeiterwohlfahrt schult türkischsprachige Helfer für eine kultursensible häusliche Betreuung und vermittelt sie in die Familien. Darüber hinaus werden im Kölner Stadtteil Ehrenfeld eine türkischsprachige Beratung und ein Demenzcafé angeboten.

Das Bildungsinstitut im Gesundheitswesen (BIG) will Migranten den Zugang zur Palliativversorgung und der hospizlichen Begleitung verbessern. In Zusammenarbeit mit dem Büro Chancengleichheit der Stadt Oberhausen, dem Verein pro wohnen international e.V. und der Pflegezentrale Duisburg soll dies erreicht werden. BIG gewinnt und qualifiziert Migranten für die ehrenamtliche Hospizarbeit.

KURZ GEFASST

Landesverbände halten Pflegekammer für entbehrlich

Die Pflegekassen in NRW haben sich bei einer Anhörung im Gesundheitsausschuss des Landtags gegen die Errichtung einer Pflegekammer ausgesprochen. Eine Pflegekammer werde weder die Qualität der Pflege verbessern noch mehr Schutz vor unsachgemäßer Pflege bieten, heißt es in der gemeinsamen Stellungnahme, abrufbar unter: https://www.vdek.com/LVen/NRW/Politik/Stellungnahmen/_jcr_content/par/download_20/file.res/Pflegekammer.pdf

Digitalisierung Thema bei MEDICA ECON FORUM by TK

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen muss nach Einschätzung des Vorstandsvorsitzenden der Techniker Krankenkasse (TK), Dr. Jens Baas, im Sinne der Patienten gestaltet werden. Die Hoheit über die Daten müssten die Patienten haben, sagte er auf dem MEDICA ECON FORUM by TK. Dort diskutieren rund 80 Fachleute aus Politik, Medizin, Wirtschaft und Wissenschaft über neue Entwicklungen im Gesundheitswesen.

Informationen über Organspende

Um über die Organspende aufzuklären, hat der vdek seinen kostenlosen Fragen-und-Antworten-Katalog neu aufgelegt. Auf rund 30 Seiten werden alle wesentlichen Aspekte rund um die Organ- und Gewebespende behandelt. Das Angebot soll die Entscheidung erleichtern, Organspender zu werden oder nicht. Es ist im Internet herunterzuladen unter: https://www.vdek.com/presse/Fragen_und_Antworten/organspende.html

Ersatzkassen bieten Wahloption bei Hörgeräten

Versicherte der Ersatzkassen sollen wählen können, ob sie sich bei der Auswahl eines Hörgerätes wie bisher von einem Hörakustiker oder künftig von einem HNO-Arzt beraten lassen wollen. Ein neuer Rahmenvertrag bringt diese Option. Zudem sollen Versicherte zwischen fünf verschiedenen aufzahlungsfreien Hörgeraten wählen können.

Mehr Jugendliche wegen Alkohol in NRW-Kliniken

Über 5.000 Heranwachsende zwischen 10 und 19 Jahren sind in NRW 2015 wegen alkoholbedingter Verhaltensstörungen stationär im Krankenhaus behandelt worden. Das seien fast ein Prozent mehr als 2014, teilte das statistische Landesamt mit. Bundesweit ist dagegen die Zahl gesunken.

NOTFALLVERSORGUNG

Portalpraxen: Zentraler Baustein für mehr Qualität

Der Verband der Ersatzkassen (vdek) will die Versorgung in der ambulanten Notfallmedizin verbessern. Auf der Grundlage eines Gutachtes des AQUA-Instituts hat er Vorschläge für eine Reform entwickelt. In deren Mittelpunkt stehen Portalpraxen.

Bisher organisieren Ärztekammern und Kassenärztliche Vereinigungen die ambulante Notfallversorgung. Ergänzt wird dieses Leistungsangebot durch die Notfallambulanzen der Krankenhäuser und den kommunalen Rettungsdienst. Dadurch haben sich Parallelstrukturen und eine nicht aufeinander abgestimmte Versorgungskette entwickelt. Das hat inzwischen auch der Bundesgesetzgeber erkannt und im Rahmen des Krankenhausstrukturgesetzes eine stärkere Kooperation zwischen Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenhäusern gesetzlich verankert.

Überlaufene Notaufnahmen in Kliniken

Zwar sind in Nordrhein-Westfalen schon heute viele ambulante Notdienstpraxen an Krankenhäusern angesiedelt. Dennoch sind häufig die Notfallambulanzen der Krankenhäuser überlaufen, da auch Patienten sich dort einfinden, die ambulant hätten versorgt werden können. Bundesweit werden jährlich bis zu 25 Millionen Menschen in den Notaufnahmen der Krankenhäuser behandelt – mit steigender Tendenz. Nach Aussagen von Fachgesellschaften könnten ein Drittel der Patienten von niedergelassenen Ärzten behandelt werden.

Um die Notfallversorgung spürbar zu verbessern, ist aus Sicht des vdek eine deutlich engere Zusammenarbeit der einzelnen Akteure zwingend notwendig. Der vdek hat hierzu mit dem Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen (AQUA) die aktuelle Versorgungssituation bundesweit analysiert und auf dieser Basis Handlungsempfehlungen entwickelt. Die zentrale Forderung des vdek ist die flächendeckende Gründung von sogenannten Portalpraxen an Krankenhäusern. Betrieben werden sie von den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Kliniken.

»Eine engere Zusammenarbeit zwischen den Akteuren ist zwingend notwendig.«

Die Portalpraxen sind die Anlaufstellen für die Patienten. Rund um die Uhr betreuen dort Mitarbeiter hilfesuchende Patienten und stellen fest, ob die weitere medizinische Behandlung bei einem niedergelassenen Arzt oder in der Portalpraxis notwendig ist.

FOTO WoGi – Fotolia.com

Gemeinsame Rettungsleitstellen

Ein weiterer wichtiger Schritt zu einer effizienteren Notfallversorgung ist aus Sicht des vdek die Einrichtung gemeinsamer Rettungsleitstellen von Kassenärztlichen Vereinigungen (Notruf: 116/117) und Kommunen (Notruf 112). In Nordrhein-Westfalen kooperieren die Rettungsleitstellen derzeit nicht ausreichend miteinander. Infolge dessen bestimmt oftmals allein die Wahl der Rufnummer den weiteren Versorgungsweg und damit auch die Qualität und die Kosten der Versorgung. Aus Sicht des vdek sind daher stärkere Kooperationen und perspektivisch auch die Integration der derzeitigen Leitstellen notwendig. Dann würden die Mitarbeiter der Leitstellen entscheiden, ob der Patient zu einem Arzt oder in ein Krankenhaus gebracht wird.

Mehr Kooperation erreichen

Insgesamt bleibt die Notfallversorgung in NRW derzeit unter ihren Möglichkeiten. Sektoral gegliederte Versorgungsangebote und tradierte Versorgungspfade sollten der Vergangenheit angehören. Mehr Versorgungsqualität und Effizienz lässt sich nur über mehr Kooperation aller Akteure erreichen.

MEDIZINISCHE REHA

Russische Delegierte beim vdek

FOTO vdek

ZU BESUCH: Die Delegierten aus Russland und Iris Glarner vom vdek (r.)

Delegierte des Arbeitsministeriums der Russischen Föderation haben den vdek in Nordrhein-Westfalen besucht. Die Leitung der Abteilung Rehabilitation des „Zentrums für soziale, berufliche und psychologische Fachdiagnostik und Rehabilitation“, ihr Chefarzt sowie weitere Spezialisten haben sich über die Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen in Deutschland informiert. Nach der Begrüßung fand ein dreistündiges Gespräch statt. Dabei standen die Grundsätze, Zuständigkeit, Finanzierung und Qualitätssicherung der medizinischen Rehabilitation im Mittelpunkt. Diskutiert wurden die Vor- und Nachteile der unterschiedlichen Regelungen in den beiden Ländern. In Russland wird die komplette Rehabilitation aus einer Hand angeboten. Dadurch entsteht keine Diskussion über den Kostenträger. Zudem besteht in Russland der Anspruch auf eine kurzfriste Leistungsentscheidung. Im Ernstfall kann der Patient ein Bußgeld von der Entscheidungsstelle verlangen. Die Delegation fand die Informationen zur Qualitätssicherung und den Zugangsmöglichkeiten in Deutschland sehr hilfreich. Der Besuch war von der Internationale Akademie für Management und Technologie e.V. (Intamt) organisiert worden.

PFLEGEKASSEN

Neue Kampagne: „Mensch. Auch mit Demenz“

FOTO Landesinitiative Demenz-Service NRW

Gegen die Ausgrenzung von Menschen, die an Demenz erkrankt sind, setzt sich eine neue landesweite Kampagne ein. Die Erkrankten gehören in unsere Mitte, lautet das Motto. Die Kampagne zeigt Fotos von Menschen mit einem Stempel auf der Stirn oder auf der Wange. „Wir dürfen Menschen mit Demenz nicht abstempeln“, sagte NRW-Gesundheitsministerin Barbara Steffens bei der Vorstellung der Aktion. Dirk Ruiss, Leiter der vdek-Landesvertretung in NRW, unterstrich: „Es gilt, Berührungsängste abzubauen.“ Im öffentlichen Personennahverkehr wird die Werbung zu sehen sein, Plakataktionen und Tanz-Flashmobs in verschiedenen Städten des Landes sind vorgesehen, Arztpraxen und Apotheken werden mit Informationsmaterial ausgestattet. Ein Film macht auf der Internetseite www.mensch.nrw und in den sozialen Medien auf das Thema aufmerksam. Die Kampagne der Landesinitiative Demenz-Service NRW im Kuratorium Deutsche Altershilfe e.V. wird finanziell vom Land NRW und den Pflegekassen gefördert. In NRW leben derzeit rund 320.000 dementiell erkrankte Menschen. Schätzungen zufolge wird sich bis 2030 die Zahl auf rund 450.000 erhöhen.

STRUKTURFONDS

210 Millionen Euro für Umbau der Krankenhäuser

FOTO Techniker Krankenkasse

Mit dem Krankenhausstrukturfonds hat der Bundesgesetzgeber ein Programm in Höhe von bundesweit eine Milliarde Euro aufgelegt, um die Strukturen in der Krankenhausversorgung zu verbessern. Überkapazitäten in Krankenhäusern sollen abgebaut, stationäre Versorgungsangebote und Standorte konzentriert sowie die Kliniken in nicht akutstationäre örtliche Versorgungseinrichtungen umgewandelt werden. Für NRW stehen 210 Millionen Euro zur Verfügung, von denen das Land Nordrhein-Westfalen und die Krankenhausträger 105 Millionen Euro tragen. Der übrige Anteil wird aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds gestellt, und damit im Wesentlichen aus den Krankenversicherungsbeiträgen.

Bislang liegen bundesweit Interessenbekundungen und Anträge von Krankenhäusern mit einem Volumen von etwa 2,4 Milliarden Euro vor, darunter NRW mit fast einer Milliarde Euro. Doch nicht alle Vorhaben erfüllen förderungsfähige Tatbestände. Die vollständige und ersatzlose Aufgabe von Versorgungsaufträgen stellt die Ausnahme dar. Zudem sind Interessenbekundungen noch keine Anträge. Einige Anträge werden derzeit zwischen Ministerium, Krankenhausträger und Kostenträger in NRW abgestimmt, um diese dem Bundesversicherungsamt zur Bewilligung vorzulegen.

VERANSTALTUNG

Großes Interesse an mehr Prävention in NRW

Der Auftakt war gelungen: Über 300 Gäste kamen zu der Tagung „Prävention in Lebenswelten“. Geladen hatten die Partner der Landesrahmenvereinbarung in NRW – die gesetzlichen Krankenkassen/-verbände, die Renten- und Unfallversicherung und das Land NRW.

FOTO Agentur RevierA

RESONANZ: Die Fachtagung, die der vdek NRW organisiert hat, war gut besucht.

Verkündet werden konnte der Ausbau von Präventionsangeboten. „Wir freuen uns darauf, die Prävention auf einem hohen Qualitätsniveau vorantreiben zu können“, sagte Dirk Ruiss, Leiter der vdek-Landesvertretung NRW, der im Namen der Partner der Landesrahmenvereinbarung die Gäste aus Politik, kommunalen Gesundheitsämtern, aus Hochschulen, von Arbeitsämtern und Jobcentern sowie Wohlfahrtsverbänden begrüßte.

Über den aktuellen Stand informierte für die Bundesebene Beate Grossmann, Geschäftsführerin der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung, sowie für NRW Margrit Glattes von der AOK Rheinland/ Hamburg. Konkret und praxisnah stellten Dirk Pisula (AOK Nord-West) und Georg Hensel (IKK-classic) das neue Antragsverfahren für Präventionsprojekte im Bereich der Lebenswelten vor. Besonderen Wert legten sie dabei auf die Qualitätskriterien und die Förderbedingungen des Leitfadens Prävention. Gerhard Herrmann, Abteilungsleiter Gesundheit im Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter in NRW, verdeutlichte das große Interesse des Landes an der Prävention.

Angebote stellen sich vor

An den Infoständen stellten sich bestehende Präventionsprojekte vor: der „Anerkannte Bewegungskindergarten mit dem Pluspunkt Ernährung“, „Leben ohne Qualm“, „HaLT – Hart am Limit“, „Bildung und Gesundheit“, „Gesundes Städtenetzwerk“, „Willkommensklassen“ aus Dortmund und „Aufgeweckt“ aus Neuss sowie „Gesundheitsförderung von Arbeitslosen“. Alle Infos unter: www.praeventionskonzept.nrw.de/praeventionsgesetz_nrw/index.html

ERNÄHRUNGSINITIATIVE

Landesweiter Start von Ich kann kochen!

FOTO Sarah Wiener Stiftung | photothek.net

GEMEINSAMES KOCHEN Die Grundschüler mit Sylvia Löhrmann, Heiner Beckmann und Sarah Wiener (v.l.n.r.)

Interessiert schaut der Junge auf die Petersilie. „Hast Du die schon gegessen?“, fragt Fernsehköchin Sarah Wiener, den Schüler. Sie stehen in der Küche der Düsseldorfer Gemeinschaftsgrundschule Helmholtzstraße und bereiten Schnittchen vor. Neben ihnen schält Heiner Beckmann, Landesgeschäftsführer der BARMER GEK in Nordrhein-Westfalen, Äpfel. NRW-Schulministerin Sylvia Löhrmann rührt Kräuterbutter an. Das Kochen mit der Koch AG der Schule gehört zum Auftakt der größten neuen Ernährungsinitiative Ich kann kochen! der BARMER GEK und der Sarah-Wiener-Stiftung. Das Präventionsprojekt ist nun in NRW gestartet. 1,4 Millionen Kita- und Grundschulkinder sollen in fünf Jahren bundesweit erreicht werden. Sie sollen Spaß an gesunder Ernährung, Kenntnisse über Lebensmittel und die Natur vermittelt bekommen und beim Kochen ihre Kreativität erleben. Um das zu erreichen, bildet die Sarah-Wiener-Stiftung Pädagogen und Erzieher zu „Genussbotschaftern“ aus. Sie werden geschult, um selbständig 12-wöchige Kurse an Schulen, Kitas oder anderen Institutionen geben zu können. Viele Kinder sind mangelernährt, fast 16.000 Erstklässler wiederum sind in NRW übergewichtig bis fettleibig.

ABSCHIED

Jakob Grünter geht in Ruhestand

FOTO vdek

AUSSTAND Jakob Grünter bei seiner Abschiedsfeier

Zum 1.1.2017 wird Herr Jakob Grünter nach 23-jähriger Tätigkeit beim Verband der Ersatzkassen in den wohlverdienten Ruhestand gehen. Herr Grünter begann als Sozialversicherungsfachangestellter bei der Barmer und wechselte nach mehrjähriger Tätigkeit im Geschäftsstellenbereich und in der Vertragsabteilung der BEK Hauptverwaltung 1993 in die Landesvertretung NRW des Verbandes. Dort arbeitete er insbesondere im Bereich Rehabilitation und später auch in der Pflege.
Der Verband wünscht dem hochgeschätzten Kollegen alles Gute!

ERSATZKASSE REPORT

Digitaler Versand

Immer häufiger wird die vdek-Landesvertretung NRW gebeten, den „ersatzkasse report“ nicht mehr in Papierform, sondern elektronisch zu verschicken. Diese Option bieten wir allen Lesern an. Schicken Sie einfach eine E-Mail an lv-nordrhein-westfalen@vdek.com, wenn Sie unser gesundheitspolitisches Magazin künftig als PDF erhalten möchten. Alle Ausgaben des „ersatzkasse report“ aus Nordrhein-Westfalen stehen zudem unter www.vdek.com/LVen/NRW/Presse/ersatzkasse_report.html und können dort herunter geladen werden.

WEIHNACHTEN

Frohes Fest

Die vdek-Landesvertretung in Nordrhein-Westfalen wünscht ein schönes, entspanntes und frohes Weihnachtsfest sowie einen guten Rutsch in das Jahr 2017. Möge das kommende Jahr friedvoll verlaufen und Freude und Gesundheit bringen.
Wir freuen uns, Sie auch im kommenden Jahr über gesundheitspolitische Themen, die im Bund und Land in der Diskussion sind, zu informieren.

LANDESAUSSCHUSS

Diskussion über Krankenhauspolitik

FOTO Bärbel Brünger – vdek

NACH DEM GESPRÄCH: (v.l.n.r.) Günter van Aalst (TK), Dirk Ruiss (vdek), Martina Hoffmann-Badache (NRW-Gesundheitsministerium), Peter Mager (DAK-Gesundheit), Wilhelm Pauly (KKH), Heiner Beckmann (BARMER GEK) und Gerhard Herrmann (NRW-Gesundheitsministerium)

Zu einem Austausch über aktuelle Themen der Krankenhauspolitik war Martina Hoffmann-Badache, Staatssekretärin im Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen, zu Gast im vdek-Landesausschuss. Auch der neue Abteilungsleiter für den Bereich Gesundheit, Gerhard Herrmann, nahm an der Sitzung am 27.September 2016 teil. Diskutiert wurde auch über die Reformen in der Pflege, etwa über die Auswirkungen des dritten Pflegestärkungsgesetzes. Es sieht eine Ausweitung der Pflegeberatung vor. So sollen die Kommunen mehr Kompetenzen bei der Pflegeberatung erhalten.

INFOSTAND

vdek beim SPD-Parteitag

FOTO Bärbel Brünger – vdek

ZU GAST: NRW-Ministerpräsidentin Hannelore Kraft (Mitte) mit Michael Süllwold und Sigrid Averesch (beide vdek) am Info-Stand.

Mit einem Info-Stand war die vdek-Landesvertretung am 24. September auf dem Landesparteitag der SPD vertreten. Dort warf die kommende Landtagswahl im Mai 2017 ihre Schatten voraus. So wurde auf dem Landesparteitag der SPD im Ruhr-Congress in Bochum viel über Mandate und Wahlen gesprochen. Die NRW-Ministerpräsidentin wurde in ihrem Amt als SPD-Vorsitzende im bevölkerungsstärksten Bundesland bestätigt. Bei den Gesprächen am Infostand des vdek waren aber auch das neue Präventionsgesetz und die Krankenhausplanung in NRW die Themen. Neben Ministerpräsidentin Hannelore Kraft kamen unter anderem Landtagspräsidentin Carina Gödecke, und Michael Scheffler, sozialpolitischer Sprecher der SPD, vorbei.

IMPRESSUM

Herausgeber
Landesvertretung
Nordrhein-Westfalen des vdek
Ludwig-Erhard-Allee 9, 40227 Düsseldorf
Telefon 02 11 / 3 84 10-0
Telefax 02 11 / 3 84 10-20
Verantwortlich Dirk Ruiss
Redaktion Sigrid Averesch,
Bärbel Brünger
Druck Lausitzer Druckhaus GmbH
Konzept ressourcenmangel GmbH
Grafik schön und middelhaufe
ISSN-Nummer 2193-2204