

# ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE **LANDÄRZTE** Neue Ideen gegen den Mangel | **PRÄVENTION** Strategiepapier veröffentlicht  
**SELBSTHILFE** Pflegende Angehörige ausgezeichnet | **ABRECHNUNGSBETRUG** Kassen schließen Informationslücke

## SACHSEN

VERBAND DER ERSATZKASSEN . DEZEMBER 2018

### PRÄVENTION

## Fitness stärken und bewusster essen



FOTO DRK LV Sachsen e.V./Thomas Türpe

Gesunde Ernährung und ausreichend Bewegung sollen auch für Menschen mit Behinderungen, die in Werkstätten arbeiten, selbstverständlich sein. Mit diesem Anliegen starteten im November das DRK Sachsen und die Ersatzkassen das Projekt „Bewusst gesund“. An dem auf zwei Jahre angelegtem Vorhaben der Gesundheitsförderung im ländlichen Raum sind DRK-Einrichtungen in Geithain und Meißen beteiligt. Neben Wissensvermittlung stehen besonders alltagsbezogene Abläufe und Rituale im Blick. Wie viel Zucker etwa steckt in einer Laugenbrezel? Wie kann im Tagesablauf Zeit für Sport eingebaut werden? Das Arbeitsumfeld mit Pausenzeiten und Mittagsversorgung wird dabei genauso wie das Freizeitverhalten unter die Lupe genommen. Gemeinsam mit den Werkstätten erarbeiten Fachleute, worauf es bei der Zielgruppe ankommt und wie das Wissen nachhaltig vermittelt werden kann.

### KRANKENHAUSPLAN

## Sachsen weist spezielle Behandlungszentren aus

Der neue Plan für die sächsischen Krankenhäuser ist in Kraft. Er stellt den Bedarf an Behandlungskapazitäten fest und welche Krankenhäuser notwendig sind. Inhaltlich setzt der Plan in Vielem auf Kontinuität.

Sachsen hält an der bisherigen Anzahl von 78 Krankenhäusern fest und stockt die Bettenzahl auf. Der somatische Bereich, wozu beispielsweise Chirurgie, Onkologie oder Orthopädie gehören, bekommt 183 zusätzliche Betten und verfügt so über 25.547 Betten. Durch 218 neue Betten im psychiatrischen Bereich steigen dessen Behandlungskapazitäten auf insgesamt 3.632 Betten. Das sieht der neue sächsische Krankenhausplan vor, der seit 1. September gilt. Er löst seinen Vorgänger von 2014 ab.

Mit der Erhöhung der Bettenzahl landet Sachsen mit 6,3 Krankenhausbetten je 1.000 Einwohner nahezu im Bundesdurchschnitt. Deutlich niedrigere Werte zwischen 5,2 bis 6,0 weisen etwa die Bundesländer Baden-Württemberg, Bayern und Niedersachsen, Hessen und Bayern aus. Höhere Werte mit über 7,0 haben beispielsweise Bremen und Sachsen-Anhalt. Der bundesweit für seine Krankenhausplanung gerühmte Freistaat Sachsen verlässt damit seine Vorreiterstellung unterhalb des Durchschnittswertes, die er viele Jahre gehalten hat. Und das, obwohl das Statistische Landesamt einen weiteren

Bevölkerungsrückgang von 4,1 Millionen Einwohnern (2014) auf 3,9 Millionen Einwohner (2030) prognostiziert.

### Kapazitäten werden erweitert

Bei näherer Betrachtung wird deutlich, dass die demografische Zusammensetzung auf regionaler Ebene eine differenzierte Entwicklung zeigt. Die Metropolen Dresden und Leipzig wachsen und werden jünger, viele Landkreise schrumpfen und werden älter. Deshalb liegt ein Fokus des neuen Krankenhausplanes auf der Versorgung von älteren Menschen. Das stationäre Angebot wird um insgesamt zehn neue Akutgeriatrien erweitert. Weil immer mehr Menschen an krankhaftem Übergewicht – der Adipositas – und einer Vielzahl damit verbundener Krankheiten leiden, wird die spezialisierte Adipositasbehandlung ebenfalls besonders berücksichtigt. Zu den bisherigen vier Adipositas-einrichtungen kommen zwei weitere in Südwestsachsen hinzu. Auch in den psychischen Fachgebieten stieg die Krankenhaushäufigkeit in den letzten Jahren. Deshalb werden folgerichtig die Kapazitäten in diesem Bereich erhöht. Die Stärkung



## Pole Position in Weiß



von  
SILKE HEINKE  
Leiterin der  
vdek-Landesvertretung  
Sachsen

FOTO: wicki/Georg.Lopata

Die Zeit läuft. In Sachsens Dörfern leben immer weniger Leute. Und Ärzte, Krankenschwestern und Pfleger zieht es nicht in Scharen in die Provinz, im Gegenteil. Die Konsequenzen lassen sich beobachten: Zu wenige Patienten gefährden die wirtschaftliche Basis von Krankenhäusern. Und fehlt medizinisches Personal, werden Patienten schlechter versorgt. Dabei soll es auch der Landbevölkerung gutgehen. Das Angebot mit und in Krankenhäusern zu organisieren, ist Aufgabe des gleichnamigen Plans. Vier Jahre dauerte es, bis der jetzige seinen Vorgänger ablöste. Der aktuelle Plan bringt eine Reihe wichtiger Neuerungen. Antworten auf die knapper werdende „Ressource“ Mensch im ländlichen Raum und den Blick zu den niedergelassenen Ärzten sucht man vergebens. Seit Jahren wissen wir um die Notwendigkeit, medizinische Versorgung sektorenübergreifend zu organisieren. Seit Jahren wissen wir von der wirtschaftlichen Bedrängnis kleinerer Landkrankenhäuser. Soll der Markt entscheiden, der eigenen Regeln folgt? Wenn wir auf die in den 90er Jahren geschaffene Krankenhauslandschaft schauen, klopfen wir und andere uns auf die Schultern. Damals entstand Großes. Bei allem Stolz auf das Geschaffene, wir müssen uns bei der Krankenhausplanung sputen. Sonst geht es Sachsens Krankenhäusern wie der deutschen Autoindustrie. Auch die sah sich lange ganz vorn.



der Pflegeberufe durch die Erweiterung um zwei Berufsfachschulen und die Erhöhung der Anzahl der Ausbildungsplätze sind zusätzliche Maßnahmeschwerpunkte des neuen Krankenhausplanes. Der Plan weist außerdem erstmalig 23 spezielle Zentren aus. Hier handelt es sich um einzelne wenige Krankenhäuser, die besondere Aufgaben übernehmen, weil etwa außergewöhnliche technische oder personelle Herausforderungen eine örtliche Konzentration erfordern oder seltene Krankheiten für die Einrichtung eines solchen Zentrums sprechen.

### Kleine Schritte

Diese Vorgaben sind wichtige Schritte in die richtige Richtung. Sie werden die flächendeckende gute stationäre Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in Sachsen auch in Zukunft sichern. Die weitgehende Kontinuität bzw. Fortschreibung des neuen Krankenhausplanes gibt den Krankenhäusern Zeit, sich den demografischen, personellen und qualitativen Herausforderungen zu stellen. Manche Häuser werden diese Möglichkeit nutzen, manche nicht.

### »Umstrukturierungen nehmen Krankenhausträger meist selbst vor.«

Den Krankenhausplan fortzuschreiben, heißt überspitzt auch Krankenhauspolitik der kleinen Schritte. Dieses Vorgehen macht aber nicht wirklich Mut zur Weiterentwicklung. Erforderliche Umstrukturierungen bei vorgehaltenen Fachabteilungen und Behandlungskapazitäten erfolgen damit in den meisten Fällen durch die Krankenhausträger selbst. Impulsgeber ist nur in wenigen Fällen das Land. In wichtigen Bereichen wie etwa der Somatik – Stichwort Bettenzahl – werden die Beschlussvorschläge des Krankenhausplanungsausschusses in Teilen nicht umgesetzt.



FOTO: spotmatkphoto – fotolia by Adobe

Konzentrationsprozesse in Regionen, wo diese zwingend notwendig sind, werden auf die nächste Planungsphase verschoben. Das Land sollte hier klare Signale setzen. Das Thema, ausreichend medizinisches Fachpersonal und Pflegekräfte zu haben, wird Sachsen aufgrund der demografischen Entwicklung und der angespannten Lage auf dem Arbeitsmarkt noch lange begleiten.

### Qualitätsorientierte Steuerung notwendig

Die Ersatzkassen in Sachsen stehen für eine gute regionale Versorgung. Sie sehen für den nächsten Krankenhausplan eine stärkere sektorenübergreifende Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten und einen höheren Anteil der Kliniken an der ambulanten Versorgung im Pflichtenheft. Der Krankenhausplan muss dann auch die Zukunft der kleinen Landkrankenhäuser, die Zusammenarbeit von Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten oder den Abbau von unwirtschaftlichen Doppelstrukturen deutlich ansprechen. In dünn besiedelten Regionen heißt das, die Entfernungen zum nächsten Behandler werden gegebenenfalls größer. Dies bedeutet, dass auch auf logistische Anforderungen – etwa wie die Patienten dann zum Krankenhaus kommen – Antworten zu finden sind. Eine qualitativ gute Versorgung kann wichtiger sein als Versorgung rein unter Wohnortnähe zu betrachten. Den Status quo beizubehalten, wenn die Ressourcen knapper werden, ist keine Lösung. Eine qualitätsorientierte Steuerung ist daher mehr als sinnvoll und dringend geboten. ■

# Ländliche Versorgungszentren statt Einzelpraxen

Obwohl viel getan wird, ist die Landarztsituation schwierig. Manches Rezept für die medizinische Versorgung sollte deshalb überdacht und Neues aufgenommen werden. Die Ersatzkassen haben Vorschläge entwickelt.

Ärzte, Krankenkassen und Politik in Sachsen unternehmen seit Jahren viele Anstrengungen, um die Landbevölkerung mit genügend niedergelassenen Ärzten zu versorgen. Investitionskostenzuschüsse werden vergeben, Mindestumsätze garantiert, Eigeneinrichtungen der Kassenärztlichen Vereinigung (KVS) eröffnet oder etwa Stipendien gezahlt. Die Liste der Sicherstellungsmaßnahmen ist inzwischen lang. Die der Problemregionen ist es ebenso. 2008 waren sieben Praxissitze von akuten oder perspektivischen Arztmangel betroffen, 2018 sind es 105. Diese Zahlen als Misserfolg zu deuten, geht fehl. Ohne die Sicherstellungsmaßnahmen gäbe es mehr Problemfälle. Die Bilanz zeigt vor allem, dass die Landarzt-Debatte fortgeführt werden muss. Die Ersatzkassen haben dafür Vorschläge.

Wundmanagement. Weil sich eine nichtärztliche Praxisassistentin für eine Einzelpraxis unter dem derzeitigen wirtschaftlichen Rahmen nicht rechnet, sollten die Ärzte einer Region eine Praxisassistentin gemeinsam beauftragen.

## Fernbehandlung forcieren

Wie bei der nichtärztlichen Praxisassistentin kann durch telemedizinische Anwendungen mancher Hausbesuch für den Arzt entfallen. Das erfordert, dass telematische Anwendungen bundeseinheitlich erfasst und nach ihrem medizinischen Nutzen bewertet werden. Zusätzlich sollen einheitliche Softwarestandards festgelegt werden, die die Kommunikation telemedizinischer Anwendungen und Gesundheits-Apps mit der Praxissoftware der Ärzte ermöglichen.

Ebenso muss schnelles Internet Standard werden. Das durch den Freistaat gegründete Breitbandkompetenzzentrum bietet eine solide Basis. Kompetenzen zum Ausbau sind nicht nur zu bündeln, vielmehr könnte der Freistaat eigenverantwortlich dafür sorgen, dass der Ausbau tatsächlich erfolgt.

Eine Fernbehandlung soll in allen medizinisch vertretbaren Fällen möglich sein. Dazu müssen gegebenenfalls sächsische Abrechnungsmöglichkeiten für die erbrachten Leistungen geschaffen werden. Bei Auswahl und Beschaffung der Software, die Fernbehandlung technisch unterstützt, soll die KV Sachsen beraten. Damit dieses Angebot flächendeckend vorgehalten werden kann, sind Zielquoten mit der KVS zu vereinbaren.

Zielquoten sind auch für Weiterbildungsbefugnisse der Ärzte notwendig. In unterversorgten Regionen sind diese Befugnisse oft unzureichend vorhanden. Damit ist die gezielte Ausbildung von eigenen Praxisnachfolgern nicht möglich.

Ob aber die Einzelpraxis weiterhin die breite Basis für die ambulante Versorgung auf dem Land bildet, steht in Frage. Junge Ärzte sehen zunehmend ihre Berufsperspektive nicht in eigener Niederlassung. Ein Teil ärztlichen Nachwuchses wählt die Anstellung. Dafür bedarf es bestehender Praxen oder von Trägern betriebener Einrichtungen, wie Versorgungszentren in kommunaler Trägerschaft. Auch kommunale Zentren können Ärzte anstellen und unter ihrem Dach weitere Versorger wie Pflegedienste oder Physiotherapien vereinen. ■



FOTO: Ockley Mark - Fotolia by Adobe

ZUKUNFT: Ärztenachwuchs entscheidet sich öfter für eine Anstellung

Wie bei den Krankenhäusern gehört zu einer Diskussion um die Zukunft der Landärzte auch die sektorenübergreifende Versorgung. Voraussetzung dafür ist, den ambulanten und stationären Bereich gemeinsam zu planen. Dies gilt besonders für die allgemeinen fachärztlichen Leistungen der niedergelassenen Ärzte und die Grund- und Regelversorgung im Krankenhaus. Krankenhäuser übernehmen dann Leistungen, wo niedergelassene Ärzte fehlen.

Wo Niedergelassene praktizieren, ist es sinnvoll, ihre ärztlichen Kapazitäten optimal zu nutzen und Arbeit an eine nicht-ärztliche Praxisassistentin abzugeben. Der Katalog der delegierbaren Aufgaben sollte erweitert werden, wie etwa um Fall- oder

# Koordinatoren für Kitas und Pflegeheime vorgesehen

Sachsen macht bei der Umsetzung des Präventionsgesetzes weitere Fortschritte. Die Hauptakteure einigten sich auf den Handlungsrahmen des gemeinsamen Vorgehens. Was darin steht, kann öffentlich eingesehen werden.



FOTO: superlatix - fotolia by Adobe

Das Steuerungsgremium der Landesrahmenvereinbarung zum Präventionsgesetz, dahinter steht die sächsische Präventionsinitiative für eine größere gesundheitliche Chancengleichheit, hat sein Strategiekonzept veröffentlicht. Das Konzept sieht als erste Schritte unter anderem vor, noch in diesem Jahr Stellen einzurichten, die zu Gesundheitsförderung und Prävention für Kindertagesstätten und für Pflegeheime informieren. Außerdem sind spezielle Veranstaltungen für kleine und mittelständische Unternehmen vorgesehen. Koordinatoren für Schulen sollen ab 2019 folgen.

„Wir haben einen Handlungsrahmen, wie wir in Sachsen in ausgewählten Lebensbereichen die Menschen besser mit Angeboten der Gesundheitsförderung und Prävention erreichen“, erklärt die amtierende Vorsitzende des Steuerungsgremiums und Leiterin der sächsischen Landesvertretung des Verbandes der Ersatzkassen

(vdek), Silke Heinke. „Jetzt müssen wir in die Regionen gehen und mit unseren Partnern die gesteckten Ziele umsetzen.“

Experten von insgesamt 42 sächsischen Institutionen hatten das Strategiepapier erarbeitet. Danach konzentriert sich die Arbeit der Präventionsinitiative auf Kommunen, Kindertagesstätten, Schulen, Betriebe und Gesundheit im Alter. Für diese Bereiche werden zu Prävention und Gesundheitsförderung geschulte Experten eingesetzt. Diese regionalen Fachleute sollen später eigenständig Gesundheitspotentiale und Gesundheitsrisiken erkennen und Veränderungen vor Ort anregen.

Die Präventionsinitiative von Sozialkassen, Ministerien und weiteren Akteuren war 2016 als Ergebnis aus dem im Jahr zuvor verabschiedeten Bundes-Präventionsgesetz gestartet worden. Bei der Initiative koordinieren und bündeln die Akteure einen Großteil ihrer Maßnahmen für Prävention und Gesundheitsförderung.

[www.sflg.de/geschaeftsstelle-lrv/](http://www.sflg.de/geschaeftsstelle-lrv/) ■

## Kommunen mit Schlüsselfunktion bei Prävention



FOTO: André Wisig im Auftrag der SLG

Kommunen sind ein zentraler Partner, um Prävention und Gesundheitsförderung in Lebenswelten – sogenannten Settings – voranzubringen. Gemeinden, Städte und Landkreise haben eine Schlüsselrolle für Aktivitäten in Kitas, Schulen oder etwa Eigenbetrieben. Die zweite sächsische Fachkonferenz des Steuerungsgremiums zur Landesrahmenvereinbarung Präventionsgesetz gab Ende Oktober einen Einblick. Professor Rolf Rosenbrock, Vorsitzender des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes, sagte in seinem Gastvortrag: „Kommunen besitzen Settings, können Settings beeinflussen und sind selber Setting.“ Um mit kommunaler Gesundheitsförderung Erfolg zu haben, müssten Gesundheits- und Planungsämter stärker zusammenarbeiten und sich stabile Partnerschaften zwischen öffentlichem Sektor und Zivilgesellschaft entwickeln. Mit Blick auf die kommunalen Finanzen warnte Rosenbrock vor einem Auseinanderdriften von armen und reichen Kommunen: „Freiwillige Leistungen werden als Erstes gekürzt!“ Wie Kommunen in Sachsen ressortübergreifend kooperieren, schilderten Vertreter der Landkreise Meißen und Sächsische Schweiz – Osterzgebirge. Daneben boten Workshops Möglichkeiten, sich über Methoden und Ansätze der Gesundheitsförderung auszutauschen.

## ARBEITSLOSE

# Wenn im Kopf ganz viele Lichter angehen

In Dippoldiswalde hat die Arbeitsvermittlung ein besonderes Angebot. Sie bietet arbeitslosen Menschen Kurse an, damit es ihnen gesundheitlich bessergeht. Partner sind die gesetzlichen Krankenkassen.

**A**n die Hausfassade sind tobende Kinder gemalt. Drinnen sitzen Männer und Frauen im Stuhlkreis, deren unbeschwerte Tage lange zurückliegen. Beim Kinderschutzbund in Dippoldiswalde im Landkreis Sächsische Schweiz – Osterzgebirge sprechen sie über sich und ihr Leben. Das hat eines gemeinsam – sie sind arbeitslos. Die Männer und Frauen nehmen an einem Modellvorhaben teil, das die Bundesagentur für Arbeit, der Deutsche Landkreistag, der Deutsche Städtetag und das GKV-Bündnis für Gesundheit 2017 begonnen haben.

„Erwerbslose sind weniger gesund als Menschen mit Job“, erläutert Heike Martin von der vdek-Landesvertretung, die für die GKV das Projekt betreut. Sie sind beispielsweise häufiger von psychischen Erkrankungen, Ernährungs- oder Stoffwechselkrankheiten betroffen. „Weil klassische Gesundheitskurse sie kaum erreichen, probieren wir einen neuen Weg aus.“ Mitarbeiter des Jobcenters im Landkreis und der Arbeitsagentur Pirna sprechen Kunden gezielt an und vermitteln Angebote, die speziell auf diese Gruppe zugeschnitten sind. Sie sollen die Lebensqualität aber auch die Jobchancen erhöhen. Mehrere Kurse gibt es im Landkreis, darunter den in Dippoldiswalde.

Das Kursdomizil in der Erzgebirgsstadt ist bewusst gewählt. „Beim Kinderschutzbund gibt es keine Schwellenangst“, sagt Yvonne Flemming, Beauftragte für Chancengleichheit der Arbeitsagentur Pirna. Der mehrtägige Kurs bietet Übungen zu Achtsamkeit, Stressbewältigung und Bewegung. Vor allem setzt er auf ein sozialtherapeutisches Rollenspiel. Kursleiterin



ROLLENSPIEL: Sozialtherapeutin Bettina Fischbach (links) will Selbsthilfekräfte wecken

Bettina Fischbach erklärt das so: „Jeder Mensch weiß, was in ihm steckt. Er muss selbst erkennen, wann es Zeit ist, etwas zu verändern.“ Das können die Kursteilnehmer in der Runde erlernen.

## INFO

**Das GKV-Bündnis für Gesundheit** ist eine gemeinsame Initiative der gesetzlichen Krankenkassen zur Weiterentwicklung und Umsetzung von Prävention und Gesundheitsförderung in Lebenswelten. Schwerpunkte der Aktivitäten sind die Arbeits- und Gesundheitsförderung zu verzahnen sowie die kommunale Gesundheitsförderung zu unterstützen. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) setzt die Aufgaben des Bündnisses mit Kassenmitteln um.

Die Methode hat wichtige Spielregeln: Was erzählt wird, bleibt in der Runde. Kein Mensch ist fehlerfrei. Und keiner darf den Anderen bewerten. Das funktioniert offenbar. „Hier kann ich ganz ich selbst sein, werde angenommen“, betont Kursteilnehmerin Ulrike Maatz\*. Das miteinander tue gut. Möglicherweise kommt dann manchem die Idee, mit dem Trinken aufzuhören. Oder sich von einem Tag auf den anderen wieder zu rasieren. Oder sich als Helfer in einem Ferienkurs des Kinderschutzbundes auszuprobieren, wie es Frau Maatz tat.

„Da gehen ganz viele Lichter an im Kopf“, unterstreicht Fischbach. Aus der Gruppe heraus entwickeln die Kursteilnehmer ein neues Selbstbewusstsein. Und Karin Hillgärtner\*, die schon lange arbeitslos ist, sagt mit einem Lächeln in den Augen: „Ich traue mir einen Vollzeitjob wieder zu.“ (\*Namen geändert) ■

# Kassen tauschen Erfahrungen mit Staatsanwaltschaft aus

Bei der Ahndung von Abrechnungsbetrug schließen die Ersatzkassen weitere Informationslücken zu den Strafverfolgungsorganen. Als erste Kassenart in Sachsen organisierten sie ein gemeinsames Seminar.

**S**pritzen vom Hilfspersonal statt von Fachkräften, kleine Morgentoilette statt großer, bei dauerbeatmeten Patienten ein Personalschlüssel von eins zu sechs statt eins zu eins: In der Pflege geht nicht immer alles mit rechten Dingen zu. Fehlverhalten, ob mit Vorsatz oder Nichtwissen, gibt es wie in anderen Branchen. Das bleibt nicht ohne Folgen. Abrechnungsbetrug fügt der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung Jahr für Jahr großen finanziellen Schaden zu. Im Extremfall werden Versicherte gesundheitlich geschädigt.

## Basiswissen über die Arbeit der Partner

Um das zu ahnden, haben sich die Kassen des Themas angenommen. Ein Expertengremium der Ersatzkassen, der sogenannte Arbeitsausschuss zur Wahrnehmung der Aufgaben bei der Bekämpfung der Abrechnungsmanipulation, geht in Sachsen seit 2003 zusammen Verdachtsfällen nach. „Fehlende Ansprechpartner bei den Strafverfolgungsbehörden mit speziellem Wissen um die Besonderheiten der Sozialversicherung“, so der zuständige Fachmann in der vdek-Landesvertretung, Michael Graichen, bremsen jedoch lange Zeit die konsequente Ahndung aus. Nur ein Bruchteil der Fälle führte zu Verurteilungen.

Das ändert sich in Sachsen. Anfang September gelang in diesem Bemühen der nächste Schritt. Auf Initiative der vdek-Landesvertretung fand ein Seminar zur Manipulationsabwehr in der

Pflege statt. Fachleute aller Kassenarten, der Generalstaatsanwaltschaft Dresden, den Staatsanwaltschaften in Sachsen, dem Landeskriminalamt und

**»Die Krankenkassen sollen auch untereinander enger kooperieren.«**

dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) informierten über ihr jeweiliges Tätigkeitsfeld. „Hier wurde Basiswissen ausgetauscht, um eine Vorstellung von der Arbeit der Partner zu erhalten“, sagt Graichen. „Wo gibt es beispielsweise kollektiv abgeschlossene Versorgungsverträge der Pflegekassen, wo Verträge von einzelnen Kassen? Welche Unterlagen müssen herangezogen werden, um einen Fall zu untersuchen?“ Eine Kasse habe erläutert, was sie mit Pflegegutachten unternahme und

welche Handlungen ablaufen, ehe eine Anzeige gestellt wird, so Graichen. Auch die Prüfungen des MDK seien erklärt worden. „Was sagt die Prüfrichtlinie? Wo gibt es Schwachstellen? Mit welchen Tricks wird versucht, die Kontrollen zu hintergehen?“

Die stärkere Einbindung der Strafverfolger an die Tätigkeit der Ermittler der Krankenkassen begann 2016. In dem Jahr benannte die Generalstaatsanwaltschaft Dresden auf Initiative des vdek für jede Staatsanwaltschaft in Sachsen Ansprechpartner für die Kassen.

Seit 2016 erhalten die Kassen auch einen tieferen Einblick in das Abrechnungsgeschehen der Pflegedienstleister. Nach einer bundesgesetzlichen Regelung prüft der MDK routinemäßig deren Rechnungen. Zuvor war es den Kassen durch intensiven

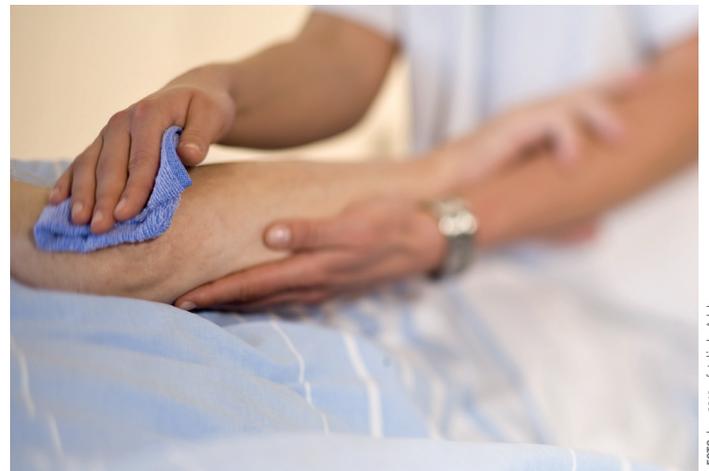


FOTO: lenoz2010 – fotolia by Adobe

KONTROLLE: Auch in der Pflegebranche sind die Kassen Betrugern auf der Spur.

gegenseitigen Austausch bereits gelungen, sogenannte Tagesprofile von Pflegediensten zu erstellen, die Hinweise auf problematische Abrechnungshäufungen gaben.

Geht es nach dem Willen der Ersatzkassen, sollen die Kassen beim Thema Abrechnungsmanipulation auch untereinander enger zusammenarbeiten. Michael Graichen: „Die Ersatzkassen streben für sämtliche Versorgungsbereiche eine schriftliche Vereinbarung mit allen Kassenarten an.“ Darin sei auch zu regeln, nach welchem System einzelne Kassen oder Verbände die Federführung bei der Fallbearbeitung übernehmen. Über diesen Punkt soll in der nächsten Beratung gesprochen werden. ■

## SÄCHSISCHER SELBSTHILFEPREIS

## Pflegende Angehörige brauchen mehr Aufmerksamkeit



FOTO: vdek / Kähler

**P**flege muss in der Mitte der Gesellschaft ankommen“, sagt Annelie Wagner. Die Zwickauerin hat jahrelang ihre an Demenz erkrankte Mutter gepflegt. Dabei erlebte sie Defizite im Umgang mit pflegenden Angehörigen. Die brauchen selbst Unterstützung und Hilfe, sei es bei der besseren Vereinbarkeit von Arbeit und Beruf oder bei der sozialen Absicherung. Weil es in Sachsen bislang an einer Lobby für die Betroffenen fehlt, wird Wagner aktiv. Sie spricht bei Landespolitikern vor, initiiert den Pflegefachtag und die Woche der pflegenden Angehörigen. Für ihren Einsatz erhielt sie im Oktober den mit 3.000 Euro dotierten Selbsthilfepreis der Ersatzkassen. Die Auszeichnung würdigt das herausragende Engagement der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe und will nachahmenswerte Konzepte befördern.

Neben dem Sonderpreis für Annelie Wagner bekam die Dresdner Selbsthilfegruppe „Zuckerkids“ den mit 3.000 Euro verbundenen ersten Preis. Regelmäßig organisiert der Verein „Indianerwochenenden“ für Familien mit Kindern, die Insulin spritzen müssen. Der mit 2.000 Euro dotierte zweite Preis ging an die Gruppe „Lichtblick“ für chronisch psychisch Kranke aus Breitenbrunn. Die Gruppe hilft Betroffenen, sich aus der sozialen Isolation zu lösen und dem Leben wieder Sinn und Würde zu verleihen. Die Selbsthilfegruppe „Junge-Erwachsenen-Treff nach Krebs im Kindes- und Jugendalter Leipzig“ wurde mit dem dritten Preis und 1.000 Euro geehrt. Die Gruppe engagiert sich besonders, die Öffentlichkeit für Spätfolgen und Lücken in der Nachsorge zu sensibilisieren.

Anerkennungspreise in Höhe von je 400 Euro erhielten Eleonore Konrad von der Kreisorganisation Landkreis Leipzig des Blinden- und Sehbehindertenverbands Sachsen e. V., die Selbsthilfegruppe „Alpha-Team Muldentale“ aus Grimma, die Selbsthilfegruppe „Parkinson Südliche Oberlausitz“ aus Zittau mit Elmar Günther sowie Kathi Lippe mit ihrer „Gruppe Nord-sachsen“ des Deutschen Syringomyelie und Chiari Malformation Vereins.

## KURZ GEFASST

### Gesundheitsausgaben 2016

Die sächsischen Gesundheitsausgaben beliefen sich 2016 auf 17,4 Milliarden Euro, meldet das Statistische Landesamt. Das waren nach aktuellen Berechnungen 303 Millionen Euro bzw. 1,8 Prozent mehr als im Vorjahr. Die GKV trug mit 175 Millionen Euro fast 60 Prozent der Mehrausgaben. Im Ländervergleich verzeichnet Sachsen den geringsten Anstieg.

### Neue Homepage

Das GKV-Bündnis für Gesundheit (siehe auch Beitrag auf Seite 5) hat eine Homepage bekommen. Unter der Adresse [gkv-buendnis.de](http://gkv-buendnis.de) finden Fachkräfte aus Kitas, Schulen oder kommunalen Lebenswelten konkrete Praxishilfen und Informationen rund um das Engagement der gesetzlichen Krankenkassen für gesunde Lebenswelten.

### Medizinstudium Ungarn

Das Modellprojekt „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“ wird im Studienjahr 2019 / 20 fortgeführt. Bewerber für ein Studium der Humanmedizin im ungarischen Pécs können bis 31.1.2019 ihre Unterlagen bei der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen (KVS) einreichen. Das Projekt wird aus dem Strukturfonds zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in Sachsen finanziert, zu dem KVS und gesetzliche Krankenkassen die Mittel paritätisch beisteuern.

### Gesundheitsministerkonferenz

Sachsen übernimmt 2019 für ein Jahr den alternierenden Vorsitz der Gesundheitsministerkonferenz (GMK). Die GMK ist ein Gremium der fachlichen und politischen Beratung und Abstimmung gesundheitlicher Themen und Aufgaben zwischen den Bundesländern. Schwerpunktthema im nächsten Jahr wird die Digitalisierung im Gesundheitswesen sein.

### Hochschulambulanzen

Die neuen Verträge mit den Hochschulambulanzen stehen vor dem Abschluss. Ein Schiedsspruch auf Bundesebene hatte die Verhandlungen notwendig gemacht. Der Entscheid sieht unter anderem eine veränderte Finanzierungssystematik vor und erkennt an, dass die Hochschulambulanzen an der regulären medizinischen Versorgung teilnehmen.

## Wer gut schreibt – kommt an!

Menschen fällt es oft schwer, Briefe oder eine Einladung zu schreiben und dabei die Vorzüge der eigenen Organisation hervorzuheben. Dieser Praxisleitfaden schafft Abhilfe. Der Autor liefert konkrete, praktische Hinweise zum Verfassen von Briefen und Einladungen. Kompakte Wissensseinheiten machen das Gelesene sofort nachvollziehbar und erleichtern die Übertragung in die Praxis. Schwerpunkt des Leitfadens ist es, den Leser in die Stimmung seiner Zielgruppe zu versetzen, um so vorteilhaft argumentieren zu können.



Detlef Krause  
Perfekt texten  
Briefe und Einladungen,  
die ankommen  
PDF-EBook, 2. Auflage 2005,  
98 S., € 18,80  
Verlag BusinessVillage

## Aus dem Stehgreif überzeugen!

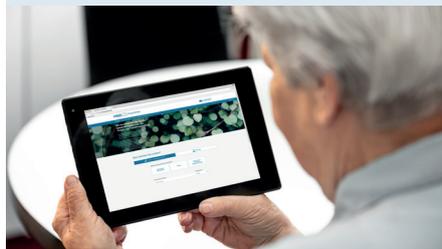
Sie wollen in einer Teamsitzung, beim Projektmeeting, beim Workshop mit ihren Verbandsmitgliedern oder in einem Vier-Augengespräch für einen unvergesslichen Aha-Effekt sorgen? Die Rhetorik- und Präsentationsexpertin Anita Hermann-Ruess zeigt in diesem Buch, wie sie auch unter Zeitdruck immer und überall überzeugend Ad-hoc-Präsentationen entwerfen, mit einfachen Mitteln visualisieren, einen bleibenden Eindruck hinterlassen und nachhaltig positiv wirken können.



Anita Hermann-Ruess  
Ad hoc präsentieren  
Kurz, knackig und prägnant  
argumentieren und überzeugen  
2017 (3. Auflage), 226 S., € 21,80  
Verlag BusinessVillage

## Neues Suchportal für Hospize und Palliativdienste

FOTO: M.Dörr & M.Frommherz – Fotolia by adobe; vdek (M)



Wenn ein geliebter Mensch sterbenskrank ist, dann brauchen er und seine Angehörigen kompetente Unterstützung. Viele Fragen kommen auf: Wie möchte der Sterbende die letzte Lebensphase gestalten? Möchte er in ein Hospiz gehen oder sich mit Hilfe von ambulanten Hospizdiensten und spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV) zuhause versorgen lassen? Wo gibt es im Umkreis geeignete Dienste und Einrichtungen? Der neu gestartete Internet-Hospizlotse des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek) soll bei der Suche nach Angeboten helfen.

„Sich mit dem eigenen Tod oder dem eines Angehörigen zu beschäftigen, kostet Kraft“, so Annett Lotze, die in der vdek-Landesvertretung die Hospizversorgung betreut. Das Suchportal solle in dieser schweren Situation ein wenig entlasten. Damit möglichst viel im Sinne des Sterbenden geregelt werden kann und mehr Zeit füreinander bleibt.

Neben der Suchoption nach ambulanten Hospizdiensten, stationären Hospizen und SAPV-Teams enthält das Portal einen Frage-Antwort-Katalog, die Erläuterung der wichtigsten Begriffe und für Ersatzkassenversicherte die jeweilige Servicetelefonnummer ihrer Krankenkasse. Interessierte finden das Portal unter [www.hospizlotse.de](http://www.hospizlotse.de).

## Viel berufliche Expertise

Was die Aufsichtsräte bei großen Firmen sind, sind die Selbstverwalter in der gesetzlichen Krankenversicherung. Eine Umfrage des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek) hat ehrenamtlich tätige Selbstverwalter zu ihren persönlichen Motiven, ihrem Zeiteinsatz und beruflichen Hintergrund befragt.

Danach verbinden die meisten Selbstverwalter Beruf und Ehrenamt. Sie sind zu 62 Prozent berufstätig, in der Regel in Vollzeit. 53 Prozent sind oder waren in Unternehmen beschäftigt, bringen also viel Erfahrung aus der Wirtschaft in die Gremien ein. Der zeitliche Aufwand der Selbstverwalter ist hoch: Im Durchschnitt wenden die Befragten monatlich drei Arbeitstage (23 Stunden) für ihre ehrenamtliche Tätigkeit auf. Einen Aufgabenschwerpunkt sehen sie in der individuellen Beratung der Versicherten (64 Prozent). Auch auf eine qualitativ hochwertige Versorgung hinzuwirken (62 Prozent) und die sozialen Systeme weiterzuentwickeln (58 Prozent) zählen zu den Schwerpunkten. Getragen wird das persönliche Engagement der Selbstverwalter durch starke Überzeugungen und Werte. So gehören Solidarität, soziale Gerechtigkeit und Mitbestimmung zu den herausragenden Leitbildern.

### Herausgeber

Landesvertretung Sachsen des vdek  
Glacisstraße 4, 01099 Dresden  
[www.vdek.com](http://www.vdek.com)

Telefon 03 51 / 8 76 55-37

E-Mail [LV-Sachsen@vdek.com](mailto:LV-Sachsen@vdek.com)

Redaktion Dirk Bunzel

Verantwortlich Silke Heinke

Druck Kern GmbH, Bexbach

Konzept ressourcenmangel GmbH

Grafik Schön und Middelhaufe GbR

ISSN-Nummer 2193-214X