C 21156 F

ersatzkasse report.

vdek Die Ersatzkassen

IN DIESER AUSGABE **PFLEGE** Budgets für neue Ausbildung vereinbart | **GESUNDHEITSFÖRDERUNG** Förderprogramm unterstützt Kommunen | **TELEMEDIZIN** Modellprojekt in Weißwasser gestartet

SACHSEN

VERBAND DER ERSATZKASSEN. SEPTEMBER 2019

MEDIZINISCHE VERSORGUNG

Weitere Kooperation mit Tschechien geplant

FOTO Andrea Arnold – stock.adobe.com

Sachsen und Tschechien wollen die Zusammenarbeit bei der medizinischen Versorgung im Grenzgebiet vertiefen. Das sieht eine gemeinsame Erklärung vor, die Tschechiens Gesundheitsminister und Sachsens Sozialministerin Ende August unterzeichneten. Aktuell bemüht sich die tschechische Seite um eine Versorgung von Patienten aus dem Schluckenauer Zipfel, wo das Rumburker Krankenhaus Insolvenz anmelden musste. Die nächstgelegenen Krankenhäuser befinden sich in Sachsen. „Wir suchen beispielsweise Wege, wie Bewilligungs- und Erstattungsverfahren für Versicherte einfach und schnell erfolgen können“, sagte vdek-Landeschefin Silke Heinke, die mit weiteren Vertretern des Gesundheitswesens die Erklärung mit unterschrieben hat. Nach einem Rahmenvertrag auf Staatsebene hatten Sachsen und Tschechien bereits 2015 ein Rettungsdienstabkommen abgeschlossen.

GESUNDHEITSPOLITIK

Künftig ohne gewählte Selbstverwalter?

Der Entwurf des MDK-Reformgesetzes will die Besetzung der Verwaltungsräte der Medizinischen Dienste neu regeln. Das kommt einer Entmachtung der dort vertretenen Selbstverwalter gleich. Auch andere Gesetzentwürfe zeigen, die Selbstverwaltung wird zurückgedrängt.

Das Bundesgesundheitsministerium legt mit hoher Schlagzahl neue Gesetze vor. Die Bilanz kann sich sehen lassen. Insgesamt zwölf Gesetze hat das Haus seit Amtsantritt von Gesundheitsminister Jens Spahn vor gut einem Jahr auf den Weg gebracht. Die Regelungsinhalte sind breit gefächert. Sie reichen von mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung, der Reform der Psychotherapeutenausbildung bis hin zur digitalen Versorgung mit Gesundheitsleistungen. Deutlich erkennbar wird aber auch, einige der aktuellen Gesetze beschneiden massiv die Rechte der Selbstverwaltung.

Tragendes Organisationsprinzip

Damit geht der Bundesgesundheitsminister an die Grundfesten des deutschen Gesundheitswesens. Die Selbstverwaltung ist das tragende Organisationsprinzip. In der sozialen Selbstverwaltung organisieren sich die Versicherten und Arbeitgeber. Die Vertreter werden alle sechs Jahre per Sozialwahl durch die Versicherten bzw. Arbeitgeber gewählt und bilden die Verwaltungsräte der Krankenkassen. In dieser Funktion wählen sie aus ihren Reihen Versicherten- und Arbeitgebervertreter, aber auch weitere legitimierte sachkundige Vertreter, in die Verwaltungsräte der MDK. Hinzu kommt die gemeinsame Selbstverwaltung, denen die Leistungserbringer wie etwa Ärzte, Kliniken und Apotheker sowie die Kassen angehören. Sie alle steuern und gestalten die Gesundheitsversorgung, führen einen Interessenausgleich herbei. Die Politik gibt den allgemeinen Rahmen vor. Zumindest in der Theorie.

Kurz vor der parlamentarischen Sommerpause beschloss die Bundesregierung ein MDK-Reformgesetz, das seit dem Frühjahr als Entwurf vorlag. Gut ist, dass die Kassenvertreter auch künftig eine Mehrheit in den Verwaltungsräten der neuen Medizinischen Dienste erhalten. Diese Stimmenmehrheit war zunächst nicht vorgesehen. Geblieben ist hingegen die Schwächung der sozialen Selbstverwaltung: Aktive, in die

→

KOMMENTAR

Wohin soll denn die Reise geh'n …?

FOTO vdek/Georg J. Lopata

von
SILKE HEINKE
Leiterin der
vdek-Landesvertretung
Sachsen

Das Geschehen zieht sich wie ein roter Faden durch die Gesundheitspolitik der letzten Jahre. Immer wieder lässt sich beobachten, wie der Gesetzgeber die Gestaltungsmöglichkeiten der Selbstverwaltung kürzt. Das irritiert, weil dieses Handeln eines der Grundprinzipien unseres Gesundheitswesens sukzessive schwächt. Und das, obwohl die Koalition von Union und SPD 2013 und 2017 vereinbart haben, die Selbstverwaltung zu stärken. Man fragt sich, wohin die Reise gehen soll. Zum staatlichen Dirigismus?

Die Schwächung der Selbstverwaltung und die Beseitigung von demokratischer Mitbestimmung müssen aufhören! Die Selbstverwaltung gleicht per Sozialwahl gewählte und dadurch demokratisch legitimierte Vertreterinnen und Vertreter der Versicherten und Arbeitgeber die Interessen der Betroffenen aus und sorgt für praxisorientierte und dabei wirtschaftliche Lösungen. Nicht zuletzt entscheiden mit Versicherten und Arbeitgebern diejenigen mit, die die Versorgung finanzieren.

Die Selbstverwaltung konsequent zu stärken ist angesichts der aktuellen Herausforderungen ein Gebot der Stunde. Ein erster Schritt wäre die Attraktivität des Ehrenamts zu stärken, die Transparenz der Selbstverwaltungsarbeit für Versicherte zu verbessern und das Ehrenamt weiter zu professionalisieren.

→

Verwaltungsräte der Krankenkassen gewählte Selbstverwalter dürfen nicht mehr in die Verwaltungsräte der Medizinischen Dienste gewählt werden. Diese Selbstverwalter bildeten bislang die überwiegende Mehrheit in den MDK-Verwaltungsräten. Sie waren als Versicherten- und Patientenvertreter durch die Sozialwahlen legitimiert und brachten durch ihre Tätigkeit in den Selbstverwaltungsgremien der Krankenkassen die nötige Sachkompetenz im Gesundheitswesen mit. Das droht verloren zu gehen.

Die gleiche Richtung hatte bereits der Referentenentwurf des Faire-Kassenwahl-Gesetzes eingeschlagen, der seit März vorliegt. In dem Gesetzentwurf ist vorgesehen, die bei Sozialwahlen gewählten ehrenamtlichen Vertreter der Versicherten und Arbeitgeber aus dem Verwaltungsrat des GKV-Spitzenverbandes zu entfernen und durch die hauptamtlichen Vorstände der Krankenkassen zu ersetzen. Damit

»Die soziale Selbstverwaltung wäre im GKV-Spitzenverband abgeschafft.«

wäre die soziale Selbstverwaltung im GKV-Spitzenverband, der auch als untergesetzlicher Normgeber agiert, komplett abgeschafft.

Staat als Hauptverantwortlicher

Auch die gemeinsame Selbstverwaltung bedrängt der Bundesgesundheitsminister. Mit dem im März verabschiedeten Terminservice- und Versorgungsgesetz wurde das Bundesministerium mit 51 Prozent Mehrheitsgesellschafter der gematik und somit Hauptverantwortlicher für den Digitalisierungsprozess im Gesundheitswesen. Der Gesellschafteranteil von Krankenkassen und Leistungserbringern, die bislang allein für diese Projektgesellschaft verantwortlich waren, sank von je 50 Prozent auf je 24,5 Prozent. Die

FOTO vdek/Georg J. Lopata

SELBSTVERWALTET: Mitgliederversammlung beim vdek

Finanzierung erfolgt jedoch weiterhin vollständig aus Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung.

Entwicklung zur Fachaufsicht

Ein weiteres Beispiel für den Kurs einer massiven Einflussnahme des Staates ist das Geschehen um die Methodenbewertung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss. Das ist das Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung, das über den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen bestimmt. Anfang April hat das Bundeskabinett das Implantateregistergesetz beschlossen. Unter anderem soll dadurch das Bundesgesundheitsministerium per Rechtsverordnung wesentliche Vorgaben für das Bewertungsverfahren regeln können. Sie betreffen insbesondere Vorgaben zu Fristen und Prozessschritten sowie Stellungnahmen. Womit die Aufsichtsrechte des Ministeriums erheblich ausgeweitet und in Richtung Fachaufsicht weiterentwickelt werden. Bisher wurde die Methodenbewertung fachlich durch die Selbstverwaltungspartner verantwortet.

Die Eingriffe in das bewährte System der Selbstverwaltung sind massiv. Abzuwarten bleibt, welchen Weg die Entwürfe im weiteren Gesetzgebungsverfahren nehmen. Für das Implantateregistergesetz haben Gesundheitspolitiker der Unionsfraktion bereits Kompromissvorschläge erarbeitet.

PFLEGE

Neue Pflegeausbildung kann 2020 beginnen

Ab nächstem Jahr werden die bisher getrennten Ausbildungen für die Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege zusammengeführt. Im Land haben sich die an der Ausbildung Beteiligten auf den finanziellen Rahmen geeinigt.

FOTO Photographee.eu – stock.adobe.com

GESUCHT: Nachwuchs für Altenpflege

Die neue Pflegeausbildung kann in Sachsen fristgerecht starten. Krankenhausgesellschaft, Pflegekassen, Pflegeverbände und Landessozialministerium haben die Ausbildungskosten abschließend verhandelt. Für das Schuljahr 2020 / 21 erhalten die Pflegeschulen für jeden Schüler 7.650 Euro, im Jahr darauf sind es 100 Euro mehr. Die Ausbildungsbetriebe bekommen je nach Aufwand zwischen 7.750 bzw. 8.100 Euro pro Auszubildenden. Sachsen ist neben Hamburg das erste Bundesland, das die Finanzierung regeln konnte.

Claudius Wehner, der als Krankenhaus-Referatsleiter der vdek-Landesvertretung die Verhandlungen begleitete, sagt: „Die generalistische Ausbildung verspricht eine größere Attraktivität der Pflege für junge Leute. Sie schafft die Voraussetzungen für mehr Einsatzmöglichkeiten und Aufstiegschancen im späteren Berufsleben. Durch die vereinbarten Finanzmittel kann die Pflegeausbildung in hoher Qualität angeboten werden."

Finanziert wird die Ausbildung über einen gemeinsamen Ausgleichsfonds, den die Deutsche Rentenversicherung verwaltet und in den alle an der Ausbildung Beteiligten einzahlen. Die Auszahlung erfolgt über Pauschalen, wobei es eine für den schulischen Teil und eine für den berufspraktischen Teil gibt. Aller zwei Jahre müssen die Pauschalen angepasst werden.

Spezialisierung im dritten Jahr

Der Bund hatte 2018 mit dem Pflegeberufegesetz die Basis für die generalistische Pflegeausbildung geschaffen. Danach sollen von 2020 an alle Auszubildenden zwei Jahre lang eine gemeinsame, generalistische Ausbildung erhalten. Im dritten Jahr können sie diese generalistische Ausbildung fortsetzen und den Abschluss als „Pflegefachfrau" oder „Pflegefachmann" erwerben. Alternativ haben die Auszubildenden die Möglichkeit, einen Abschluss in der Altenpflege oder in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu erwerben.

Die Ausbildung gilt als eine der zentralen Stellschrauben, um mehr Nachwuchs für die Altenpflege zu gewinnen. Nach aktuellen Daten des Statistischen Landesamtes Sachsen werden allein im Freistaat im Jahr 2030 insgesamt 64.300 professionelle Pflegekräfte benötigt, um die dann erwarteten 212.000 Pflegebedürftigen zu versorgen. Das entspricht gegenüber 2015 einem zusätzlichen Bedarf von 16.000 Pflegekräften, was ein Plus von etwa 35 Prozent beutet.

ÖFFENTLICHKEITSINITIATIVE

#regionalstark – Versorgung findet immer vor Ort statt

FOTO Kurhan – stock.adobe.com

Als Reaktion auf die vielfach unsachliche Argumentation rund um das geplante Faire-Kassenwahl-Gesetz haben die bundesweit organisierten Ersatzkassen – Techniker Krankenkasse (TK), BARMER, DAK-Gesundheit, KKH Kaufmännische Krankenkasse, hkk – Handelskrankenkasse und HEK – Hanseatische Krankenkasse – die gemeinsame Öffentlichkeitsinitiative „#regionalstark" auf Twitter gestartet. In den Tweets betonen sie ihre Stärke in der regionalen Versorgung. „Versorgung vor Ort wird zu 97 Prozent kollektivvertraglich geschlossen", betont vdek-Landeschefin Silke Heinke. „Damit sind alle Kassenarten an der Versorgung beteiligt." Für die Ersatzkassen sind die vdek-Landesvertretungen beauftragt, diese Verträge zu verhandeln. Hier geht es etwa um Honorare für Ärzte, Planungen der Krankenhäuser oder um die Zulassung von Masseuren. Ergänzt wird die Versorgung durch besondere regionale Verträge, die die Ersatzkassen allein oder in Kooperation mit anderen Partnern oder über den vdek abschließen. In Sachsen gibt es davon 146.

Ein Blick auf das Versorgungsangebot zeigt, dass das Argument, bundesweit aufgestellten Kassen fehle der regionale Bezug, ins Leere läuft. Ersatzkassenversicherte profitierten zusätzlich von der bundesweiten Ausrichtung, weil Erfahrungen aus den anderen Ländern für Projekte vor Ort genutzt werden.

PRÄVENTION UND GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Projektpartner tauschen Erfahrungen aus

Die Ersatzkassen in Sachsen begannen vor zwei Jahren mit gemeinsamen Präventionsvorhaben für sozial Benachteiligte. Bei einem Treffen in der vdek-Landesvertretung zogen Projektverantwortliche eine Bilanz.

FOTO vdek/Bunzel

UPS, DA RUTSCHTE DER BALL WEG: Beim DRK-Sportkurs in Geithain.

Die Angesprochenen können unterschiedlicher kaum sein. Für behinderte Menschen in Werkstätten, Kinder in Jugendhilfeeinrichtungen oder etwa Bewohner von Pflegeheimen starteten die Ersatzkassen zusammen mit Partnern Projekte, die deren Gesundheit fördern sollen. Mit diesen Vorhaben schließen sie eine Lücke im Angebot zu Prävention und Gesundheitsförderung. Zugleich betreten die Beteiligten Neuland. Im Juli trafen sich die Projektpartner in der vdek-Landesvertretung, um ein erstes Resümee zu ziehen und sich über ihre Erfahrungen auszutauschen. „Insbesondere die Motivation der Zielgruppe und die Evaluation der Projekte boten reichlich Gesprächsstoff," erklärt Bianca Stephan, Programmmanagerin in der vdek-Landesvertretung. Wie beispielsweise Multiplikatoren gefunden werden, um die anderen Gruppenmitglieder zur regelmäßigen Teilnahme am Programm anzuspornen. Oder ob etwa bestimmte Fragestellungen für die Auswertungen nachgeschärft werden müssen. Hier habe es viele Schnittmengen des Interesses gegeben.

„AUF GEHT'S"

Kinder haben Spaß an der Bewegung

Immer dienstags kommen die jungen Sportler im großen Begegnungsraum des Kinder- und Jugendheimes Wuischke ganz schön ins Schwitzen. Dann ist der Sportreferent da, und er fordert den Mädchen und Jungen mit seinen Übungen etwa zu Ausdauer, Beweglichkeit, Kraft und Koordination einiges ab. „Auf geht's: Kerngesund und springlebendig" heißt das Präventionsprojekt mit der Kinderarche Sachsen, mit dem Bewegungs- und Ernährungsgewohnheiten nachhaltig verändert werden sollen. An den Projektstandorten in Wuischke, Leubnitz und Crimmitschau sind nach einem Jahr erste Erfolge zu spüren. „Wir beobachten, dass die Kinder selbst auf gesunde Ernährung achten, dass sie Spaß an der Bewegung haben und darüber nachdenken, wie sie auch weiter gesund leben können", sagt Kinderarche-Projektverantwortliche Anika Geringswald. Zur Halbzeit des zweijährigen Projektes zieht sie eine positive Bilanz: „Alle Beteiligten sind mit großem Eifer dabei und wünschen sich sehr, dass das Projekt weitergeht. Es tut allen so gut!"

FOTOS (3): vdek/Martin

ANIKA GERINGSWALD

„MOBIL BLEIBEN IM HEIM"

Mobilitätstatus der Bewohner regelmäßig erfasst

PROF. KATRIN ENGEL

Seit 2017 läuft das Präventionsprojekt „Mobilitätsförderung im Pflegeheim" in zwei Altenpflegeheimen der Diakonie Stadtmission Dresden. Mittlerweile gibt es konkrete Ergebnisse. Diakonie-Projektleiterin Prof. Katrin Engel: „Von den Mitarbeitern wird der Mobilitätsstatus der Bewohner regelmäßig erfasst, es wurden Schulungen zur Mobilitätsförderung durchgeführt und neue Hilfsmittel angeschafft." Unbedingt auf Rollstuhl oder Rollator angewiesen zu sein, muss häufig nicht sein. Oft ist es das fehlende Selbstvertrauen in die Sicherheit beim Gehen. Zudem fehlen im Heim gewohnte Hilfen wie Bücherregale zum „Entlanghangeln", die Bewegung erleichtert haben. Da jeder Mensch „Beweggründe" braucht, um aktiv zu sein, wurden auch die Biografiebögen überarbeitet. „Erfragt wird jetzt, was die Bewohner in ihrem Leben „bewegt" hat", so Engel. Ob jemand Katzen liebt, zehn Enkel hat, immer nach Spanien reiste, im Musikverein aktiv war oder ein Abendgebet braucht – diese Informationen werden als „biographische Splitter" erfasst.

„BEWUSST GESUND“

Wöchentlich 50 Teilnehmer bei Gesundheitskursen

CAROLA MELCHIEN

Wie lassen sich Bewegung und gesunde Ernährung in den Arbeitsalltag einbauen? Welche Sportart passt zu mir? Welche Lebensmittel sind gesund, schmecken und halten mich lange satt? Mit diesen Fragen befasst sich seit November 2018 das Projekt „Bewusst Gesund“ für Menschen mit Behinderungen in den DRK Werkstätten Geithain und Meißen. Insgesamt 50 Teilnehmer finden sich dort wöchentlich zu Bewegungs- und Ernährungskursen zusammen und erforschen gemeinsam die Möglichkeiten einer gesunden Lebensweise. „Sie erhalten Informationen zu Themen wie Motivation, Herzgesundheit sowie Ess- und Trinkverhalten und können verschiedene Sportformen ausprobieren“, so DRK-Projektleiterin Carola Melchien. Die Bedürfnisse der Teilnehmenden sind so unterschiedlich wie ihre Lebensgeschichten. Einige führen einen eigenen Haushalt, andere leben in Wohnstätten oder bei ihren Familien. Auch Lebensgewohnheiten, finanzielles Budget oder die Infrastruktur des Wohnumfeldes spielen eine Rolle. In den Kursen werden Erfahrungen ausgetauscht und Ideen erarbeitet, um eigene Wünsche für eine gesündere Lebensführung umzusetzen.

„ERNÄHRUNG IN JUGENDHILFEEINRICHTUNGEN: POWERFOOD – CLEVER ESSEN“

Altersspezifische Warenkörbe entwickelt

ANJA SCHINDHELM

Seit Herbst 2017 gibt es das Projekt „Powerfood – Ernährung in Jugendhilfeeinrichtungen“ mit der parikom – Paritätisches Kompetenzzentrum für soziale Innovation GmbH, dem Paritätischen Sachsen und der LSJ Sachsen. „Powerfood“ nimmt die Verpflegungssituation und die damit verbundenen Kosten in sächsischen Jugendhilfeeinrichtungen in den Blick. Bis dahin war unbekannt, inwieweit es Einrichtungen mit der aktuellen Verpflegungspauschale schaffen können, gesunde und ausgewogene Kost auf den Tisch zu bringen. „Auf Basis einer trägerübergreifenden Evaluation liegen nun erstmals Rahmenkriterien vor, wie eine gute Ernährung gelingt“, sagt parikom-Projektverantwortliche Anja Schindhelm. „Zudem wurden altersangepasste und mahlzeitenorientierte Warenkörbe entwickelt, welche die Fachkräfte vor Ort bei der Umsetzung und der einrichtungsspezifischen Kostenberechnung unterstützen.“ Auf dieser Basis entstand eine praxisorientierte Arbeitshilfe, die seit dem Sommer im Internet als Download zur Verfügung steht.

„GEWALTPRÄVENTION IN PFLEGEEINRICHTUNGEN“

Respektvoll pflegen

PROF. KATRIN ENGEL

FOTOS (2) Stadtmission Dresden

Gewalt in der Pflege ist ein gesellschaftliches Tabuthema, über das wenig kommuniziert wird. Gewalt und respektlose Pflege kann verschiedene Ursachen haben. Zwischen Pflegekraft und Pflegebedürftigem besteht ein Machtgefälle, das Gewalt begünstigt, wenn unterschiedliche Vorstellungen und Erwartungen aufeinander treffen. Ein Präventionsprojekt mit der Diakonie Stadtmission Dresden greift dieses Thema auf und will damit bei den Mitarbeitern ein stärkeres Bewusstsein für eine Pflege auf Augenhöhe ermöglichen. Diakonie-Projektleiterin Prof. Katrin Engel sagt: „Wir haben festgestellt, Selbsteinschätzung und Fremdwahrnehmung in Bezug auf Pflegehandlungen mit Gewaltpotential stimmen nicht überein.“ Um die Mitarbeiter mehr für die Sicht der Pflegenden zu sensibilisieren, wurde ein Selbsterfahrungstag initiiert. Jeder Mitarbeiter begab sich einen Dienst lang in die Situation eines Pflegebedürftigen, der im Rollstuhl sitzt, schlecht hört und sieht und nur eingeschränkt kommunizieren kann. In den derzeit laufenden Reflexionsgesprächen bewerten und hinterfragen die Pflegenden auf Grundlage dieser Erfahrung ihr eigenes Handeln.

GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Kommunen können über 100.000 Euro erhalten

GKV-Bündnis für GESUNDHEIT

Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Menschen steht gegenwärtig im Fokus einer Reihe von Unternehmungen. Aktuell ist ein weiterer Teil des Förderprogramms für Kommunen des „GKV-Bündnisses für Gesundheit“ angelaufen, an dem alle gesetzlichen Krankenkassen beteiligt sind. Das auf fünf Jahre angelegte Programm will dazu beitragen, die lokalen Rahmenbedingungen dauerhaft zu verbessern. Die Kommunen werden unterstützt, bedarfsgerechte präventive Angebote zu planen und umzusetzen. Hierbei können Kommunen mit lokalen Kooperationspartnern wie Sportvereinen, Beratungsstellen, Nachbarschaftseinrichtungen oder Wohlfahrtsverbänden kooperieren. Von den geförderten Projekten sollen besonders Menschen profitieren, die besondere gesundheitliche Bedarfe haben. Dazu gehören unter anderem Alleinerziehende, ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen. Für diese Projekte stellen die Krankenkassen in Sachsen über das Programmbüro des GKV-Bündnisses Fördermittel von bis zu 110.000 EUR pro Kommune zur Verfügung. Das bei der vdek-Landesvertretung angesiedelte Programmbüro ist zentrale Anlaufstelle für Fragen zum Förderangebot und zur Beantragung der Projektförderung in Sachsen. Das Büro wird von den Krankenkassen gemeinsam getragen.

PFLEGEKASSEN

Heime sollen zügig neue Pflegesätze erhalten

Aus zwei Bundesländern trafen sich Pflegefachleute des Ersatzkassenverbandes und der AOK PLUS zu einem Workshop. Sie stimmten ab, wie Verhandlungen für Pflegeeinrichtungen effizienter werden.

FOTO AOK PLUS

KOLLEGIALER AUSTAUSCH: Die Teilnehmer des Verhandlertreffens

Die Anforderungen des Gesetzgebers an die Altenpflege, wie etwa zu Organisation und Qualität, werden immer umfangreicher und vielschichtiger. Zugleich nimmt die Anzahl der Pflegedienstleister zu. Annett Lotze, Referatsleiterin Pflege beim vdek, sagt: „Die Fülle der damit verbunden Aufgaben ist für Pflegesatzverhandler zur Herausforderung geworden.“ Ihre Tätigkeit hat unmittelbar Auswirkungen auf die Pflegestruktur und den von Versicherten zu zahlenden Eigenanteil.

Abgestimmt handeln

Damit Pflegeeinrichtungen angesichts dieser Entwicklungen dennoch schnell neue Pflegesätze erhalten, müssen Pflegekassen und Sozialhilfeträger mehr miteinander kooperieren und untereinander Aufgaben nach Federführerschaften verteilen. Voraussetzung dafür ist, Wissen zu teilen, gleiche Ziele zu verfolgen und abgestimmt zu handeln.

Mitte August trafen sich deshalb Pflegesatzverhandler der Ersatzkassen, der AOK PLUS und des Kommunalen Sozialverbandes Sachsen zu einem Workshop im sächsischen Waldheim. Bei dem Treffen tauschten sich die Experten über die Auswirkungen des Pflegepersonalstärkungsgesetzes, der 2020 beginnenden neuen, generalistischen Pflegeausbildung und des Bundesteilhabegesetzes aus. Ein „Verhandler-Fachlexikon“ mit Hintergrundwissen wurde vorgestellt. Zudem besprachen die Pflegeexperten aktuelle Verhandlungsschwerpunkte und die Anwendung einheitlicher Arbeitstools. Die Teilnehmer werteten die Veranstaltung als einen wichtigen Schritt in Richtung einer engeren Zusammenarbeit. Der Workshop soll im nächsten Jahr fortgeführt werden.

TELEMEDIZIN

Hilfe für die Seele

FOTO Arseniy Krasnevsky – stock.adobe.com

BETROFFEN: Auch Kinder leiden an depressiven Störungen

Die Natur um das in der Oberlausitz gelegene Weißwasser scheint endlos. Weit waren bislang auch die Wege für psychisch kranke Kinder und Jugendliche, wollten sie zum Facharzt. Mit einem Versorgungsgrad von 41 Prozent ist die ländliche Region deutlich unterversorgt. Das ändert sich jetzt.

Der niedergelassene Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie Dr. Reinhard Martens hat im Ort eine ambulante Zweigpraxis eröffnet. Sein Hauptsitz ist in Pirna, gut 100 Kilometer entfernt. Martens setzt auf ein neues Betreuungskonzept, das den Facharztmangel ausgleichen soll. Das deutschlandweit einmalige Modell nutzt die Möglichkeiten moderner Telemedizin und die weitgehende Delegation ärztlicher Leistungen.

Den Arzt unterstützt ein Team aus Therapeuten mit medizinischen, therapeutischen oder sozialwissenschaftlichen Studienabschlüssen oder Zusatzqualifikationen sowie langjährigen praktischen Erfahrungen. Auf diesem hohen Qualifikationsniveau verfügt das Fachpersonal über die Kompetenz, dem Facharzt die Betreuungsleistungen weitgehend abzunehmen und die Patienten intensiv im Verlauf der Behandlung zu begleiten. Die Therapeuten bereiten das Arztgespräch unter Einsatz von Fragebogentests vor, erklären Patienten und Eltern die Behandlungsschritte oder betreuen sie direkt im familiären und sozialen Umfeld. Die Behandlung obliegt weiterhin dem Arzt, der über eine telemedizinische Plattform die Therapie parallel verfolgt und sich sofort einschalten kann. Auch beim Erstkontakt und in Krisensituationen steht der Arzt persönlich zur Verfügung.

„Nur wenn wir auch neue Ideen zulassen, bekommen wir die Probleme der ärztlichen Versorgung auf dem Land in den Griff“, sagt die Leiterin der vdek-Landesvertretung Silke Heinke. „Die enge Kooperation der am Projekt Beteiligten lässt hoffen, dass in Zukunft Innovationen schneller starten.“

Das Projekt in Weißwasser ist ein Vorhaben des Gemeinsamen Landesgremiums, das in sächsischen Modellregionen Maßnahmen zur Verbesserung der medizinischen Versorgung erprobt.

KURZ GEFASST

Erste Absolventen des Ungarn-Projekts

Die ersten elf Absolventen des Modellprojekts „Studieren in Europa“ haben ihr Staatsexamen abgelegt. Nach dem Studium im ungarischen Pécs und der anstehenden Weiterbildung sollen sie als Hausärzte auf dem Land praktizieren. Das von der Kassenärztlichen Vereinigung und den gesetzlichen Krankenkassen geförderte Projekt wurde 2013 initiiert.

Netzwerk feiert Jubiläum

Das Netzwerk „Ärzte für Sachsen“, dessen Koordinierungsstelle bei der Sächsischen Landesärztekammer angesiedelt ist, feiert 10-jähriges Bestehen. Mit Informationen zum Studium, zur Weiterbildung, zu sächsischen Fördermöglichkeiten und zum Freistaat allgemein will das Netzwerk mehr Ärzte für eine Tätigkeit in den ländlichen Regionen Sachsens begeistern.

Notarztdienste gesichert

Nach einer europaweiten Ausschreibung übernimmt die ALL MEDICAL GmbH für die kommenden drei Jahre die Absicherung der Notarztdienste in Weißwasser. Die Ärzte vor Ort hatten eine ganzjährige stabile Besetzung der Dienste nicht mehr gewährleisten können. Der Standort in Weißwasser ist der fünfte in Sachsen, den der Dienstleister betreut.

VERSORGUNG

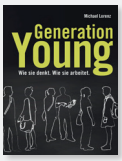
Psychotherapeutische Hochschulambulanzen

Aufmerksamkeitsstörungen, Depressionen, Angstzustände – die Zahlen der von den Krankenkassen registrierten Diagnosen psychischer Krankheiten sind hoch. Betroffene können seit einem Jahr auch an den neuen, speziellen Hochschulambulanzen der TU Chemnitz und der Uni Leipzig verhaltenstherapeutisch behandelt werden. Die Krankenkassen haben dazu die Verträge abgeschlossen. Die Anbindung an die Lehrstühle sichert, dass Diagnostik und Therapie immer auf aktuellstem wissenschaftlichen Stand erfolgen. Auch können seltenere Krankheitsbilder ambulant versorgt werden und nicht mehr vorrangig stationär. vdek-Krankenhausexperte Claudius Wehner betont: „Der aktuelle sächsische Krankenhausplan sieht eine Aufstockung der Psychiatriebetten vor. Mit den beiden Hochschulambulanzen haben wir ein zusätzliches Angebot im ambulanten Bereich.“

BÜCHER

Sie ticken – aber anders!

Schon Menschen ab Mitte 30 sehen in jungen Leuten ein Rätsel. Scheinbar anders sozialisiert, haben sie ihre ganz eigen Sichtweise auf Hierarchien, Regeln, Arbeit und Werte. Generation X, Y, Z-ungelöst. Wie tickt diese Generation eigentlich? Antworten darauf liefert Michael Lorenz' Buch. Es gibt einen tiefen Einblick in die Gedankenwelt dieser jungen Menschen. Er zeigt, wie wir die Brücke zwischen den Generationen schlagen, Gemeinsamkeiten finden und aufeinander zugehen können, um die Zukunft zu gestalten.



Michael Lorenz
Generation Young
Wie sie denkt. Wie sie arbeitet.
1. Auflage 2019, 204 S., € 19,95
Verlag BusinessVillage

Bloß nicht ärgern!

Konflikte kosten Zeit, Energie und vor allem Nerven. Doch das muss nicht sein. Denn ab jetzt entscheiden Sie, was Sie ärgert. Warum? Weil nicht jeder Konflikt Ihr Konflikt ist. Philipp Karch zeigt in seinem Buch einen eleganten Weg, sich intelligent aus der „Ärger-Falle" zu befreien. Sie werden aufkommende Konflikte deeskalieren, ihre Ursachen analysieren, den Ärger minimieren und sich schließlich positionieren. Es gibt kaum Konflikte, die man nicht selbst auflösen kann. Sich weniger ärgern, das wäre doch wirklich schön.

Philipp Karch
Was mich ärgert, entscheide ich!
2. Auflage 2019, 312 S., € 24,95
Verlag Businessvillage

HEILMITTELANBIETER

Zulassungsverfahren wird einfacher

FOTO Photographee.eu – stock.adobe.com

Wer gesetzlich Krankenversicherten Heilmittelleistungen wie etwa Ergotherapie, Podologie, Physiotherapie oder Sprachtherapie anbieten möchte, braucht eine Zulassung durch die gesetzlichen Krankenkassen. Bislang musste diese Genehmigung von den Landesverbänden der Krankenkassen und dem Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) einzeln eingeholt werden. Seit 1. September 2019 hat sich das Zulassungsverfahren vereinfacht:

Wollen Heilmittelanbieter eine neue Praxis eröffnen oder ihre Zulassung ändern lassen, müssen sie das nur noch an einer Stelle beantragen. Für Praxisinhaber mit Sitz in Sachsen ist das die „Arbeitsgemeinschaft (ARGE) Heilmittelleistungserbringerzulassung Sachsen". Die ARGE hat ihren Sitz bei der vdek-Landesvertretung Sachsen. Das Zulassungsverfahren ist kostenfrei.

Hintergrund ist eine Neuregelung durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz. Danach haben die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen eine ARGE zu bilden, die mit Wirkung für alle Krankenkassen die Entscheidungen über die Zulassung von Heilmittelleistungserbringern trifft. Die vdek-Landesvertretung hat im Auftrag der ARGE diese Aufgabe in Sachsen übernommen.

→ www.vdek.com/LVen/SAC.html

FRÜHFÖRDERUNG

Engere Zusammenarbeit

FOTO dtatiana – stock.adobe.com

Die Frühförderung mit ihren besonderen Hilfen unterstützt Kinder, die in den ersten Lebensjahren in ihrer Entwicklung beeinträchtigt sind. In Sachsen sollen die an der Frühförderung beteiligten Therapeuten künftig enger zusammenarbeiten. Das sieht ein Vertrag vor, den die gesetzlichen Krankenkassen mit Leistungserbringern und Kommunen geschlossen haben. Danach haben Therapeuten wie beispielsweise Heilpädagogen, Krankengymnasten und Logopäden sich gegenseitig über Behandlungsergebnisse zu informieren. Zudem werden längere Behandlungszeiten honoriert und niedrigschwellige Angebote neu in die Vergütung aufgenommen. Die Ersatzkassen begrüßten den Vertrag, helfe er doch die Vorbereitung der Kinder auf die Einschulung zu verbessern.

IMPRESSUM

Herausgeber
Landesvertretung Sachsen des vdek
Glacisstraße 4, 01099 Dresden
www.vdek.com
Telefon 03 51 / 8 76 55-37
E-Mail 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