

ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE DIE WÜRDE DES MENSCHEN IST UNANTASTBAR | KLINISCHES KREBSREGISTER IM KAMPF GEGEN KREBS | GEMEINSAM STÄRKER – GESUND IN JEDER LEBENSPHASE

THÜRINGEN

VERBAND DER ERSATZKASSEN . NOVEMBER 2017

GESCHAFFT

Erstes landesweites Präventionsprojekt gestartet



FOTO: vdek

BEWEGTER START

Bundesweit dürfte es erstmalig sein, das Thüringer Präventionsprojekt mit dem vielversprechendem Titel „Bewegte Kinder = gesündere Kinder“. Gestartet wurde es mit einer sportlichen Auftaktveranstaltung an einer Erfurter Grundschule mit den Kindern mit besonderem Präventionsbedarf. Diese zeigten sich total begeistert bei den motorischen Testaufgaben: Sprint, Arm- und Beinkraft, Gleichgewicht und Koordination und Ausdauer. Möglich wurde dieses Präventionsprojekt in Kooperation zwischen den Thüringer Krankenkassen, der Unfallkasse und dem Landessportbund mit Unterstützung und wissenschaftlicher Begleitung durch die Friedrich-Schiller-Universität Jena. Projektziel ist es, Kindern eine gesunde und bewegte Entwicklung zu ermöglichen. Dies richtet sich insbesondere an die Gruppe der schwer erreichbaren Kinder.

VERNETZTE STRUKTUREN

Plädoyer für Portalpraxen in Thüringer Krankenhäusern

Etwa 20 Millionen Patienten kommen bundesweit jährlich in die Notaufnahme. Sie erwarten dort eine bessere und schnellere Versorgung. Auch in Thüringen lassen sich immer mehr Patienten außerhalb der Sprechzeiten von Arztpraxen behandeln. Ein innovatives Modell soll dagegen Abhilfe bringen.

Noch immer sind viele Patienten versichert. Sie wissen nicht, an wen sie sich wenden können, wenn die Arztpraxen geschlossen sind oder die Behandlung bei akuten Beschwerden durch niedergelassene Ärzte nicht sichergestellt wird. Der vertragsärztliche Bereitschaftsdienst ist für sie meist ein Buch mit sieben Siegeln. Der Gang in ein Krankenhaus in die Notaufnahme bietet sich geradezu als beste Lösung für eine medizinische Behandlung an. Doch das beklagen auch Thüringer Krankenhäuser. Im Vergleich zu 2013 erhöhte sich die Zahl der Patienten von etwa 248.000 auf 275.000 im vergangenen Jahr. Deutlich wurde ebenso eine zunehmende Überlastung mit leichten Fällen.

Thüringens Krankenhaus-, niedergelassene Ärzte und Krankenkassenvertreter waren mit dieser Situation durchaus nicht zufrieden. Sie standen wie ihre Kollegen aus den anderen Bundesländern vor der Frage: Wie kann dieser Fehlentwicklung, die auch die Versorgung schwerkranker Patienten und echter Notfälle behindern kann, entgegengewirkt werden?

Dabei sollte der unbefriedigenden Situation von allen Seiten begegnet werden. Patienten müssen, so das Fazit, besser informiert und gezielt behandelt werden. Bei akuten Beschwerden muss die Versorgung durch niedergelassene Ärzte sichergestellt werden. Ebenso gilt es, transparente Strukturen in der Notfallversorgung zu schaffen. Denn nicht jeder Fall ist gleich ein Fall für das Krankenhaus!

Ein durch den Verband der Ersatzkassen in Auftrag gegebenes Gutachten des AQUA-Instituts analysierte die Versorgungssituation in ganz Deutschland. Eine zentrale Empfehlung zur Reform der ambulanten Notfallversorgung und zu einer besseren Verzahnung zwischen ambulantem und stationärem Notdienst sowie dem Rettungsdienst war die Errichtung von Portalpraxen.

Handlungsempfehlung Nummer 1

Portalpraxen, so die Wissenschaftler, sollten in erster Linie als eine gemeinsame Anlaufstelle niedergelassener Ärzte und der Notaufnahme des Krankenhauses dienen.



KOMMENTAR

Im Notfall muss die Mauer endlich weg!



von
DR. ARNIM FINDEKLEE
Leiter der
vdek-Landesvertretung
Thüringen

Es wird zu Recht immer wieder auf die Notwendigkeit verwiesen, die Mauer zwischen den Versorgungsektoren niederzureißen. Das gilt auch und besonders bei der Notfallbehandlung. Heute finden sich viele ambulante Notfallpatienten in den Notaufnahmen der Krankenhäuser wieder, die eigentlich nur für die schweren Notfälle vorgesehen sind. Eine Überlastung der Notaufnahmen und lange Wartezeiten für die weniger dringlichen behandlungsbedürftigen Fälle sind die Folgen. Beides ist nicht im Sinne einer guten Patientenversorgung. Die Betroffenen und deren Angehörige kennen in der Regel das nächstgelegene Krankenhaus, das zudem verkehrstechnisch gut ausgeschildert und rund um die Uhr besetzt ist. Der notdiensthabende Vertragsarzt ist hingegen nicht immer bekannt. Etwa die Hälfte der ambulanten Notfälle wird daher heute in Notaufnahmen der Krankenhäuser behandelt.

Ein Projekt im Kyffhäuserkreis, das die Einführung von Portalpraxen an drei Standorten vorsieht, ist daher ein höchst zeitgemäßer und effektiver Ansatz. Selbst wenn es letztlich nur ein kleinerer Stein sein sollte, der aus der Mauer entfernt wird, ist es doch ein wichtiger Schritt bei der Neugestaltung der Notfallversorgung der Thüringer Patienten.



Gruppe	Bezeichnung	Farbe	Maximale Wartezeit
1	Sofort	rot	0 Minuten
2	Sehr Dringend	orange	10 Minuten
3	Dringend	gelb	30 Minuten
4	Normal	grün	90 Minuten
5	Nicht Dringend	blau	120 Minuten

MANCHESTER TRIAGE SYSTEM

Doch war die Errichtung von Portalpraxen auch in Thüringen notwendig?

Fakt ist: In Thüringen werden durch die Kassenärztliche Vereinigung bereits Sitz- und Fahrdienste organisiert. Damit wird eine flächendeckende ambulante vertragsärztliche Versorgung in dringenden Fällen während der sprechstundenfreien Zeiten, insbesondere nachts und an Sonn- und Feiertagen, gewährleistet.

Fakt ist: Zunehmend konsultieren auch in Thüringen Patienten mit leichten Beschwerden Notfallambulanzen.

Fakt ist: Die Versorgung bei akuten Beschwerden wird durch die niedergelassenen Ärzte auch während der Sprechstundenzeiten nicht immer sichergestellt.

Um diesen Trend der Fehlinsprachnahme entgegenzuwirken bzw. die Versorgung bei akuten Beschwerden zu optimieren, haben sich die Kassenärztliche Vereinigung, die Thüringer Krankenhausgesellschaft und die Krankenkassenverbände in Thüringen für Portalpraxen an drei Pilot-Krankenhäusern geeinigt. Dafür mussten besondere vertragliche Voraussetzungen geschaffen werden.

Bereits zum 1. Oktober 2017 sind in den DRK-Krankenhäusern Sömmerda, Bad Frankenhausen und Sondershausen Portalpraxen gestartet. Die Vertragspartner, die Landesverbände der Krankenkassen in Thüringen, die Kassenärztliche Vereinigung und die Landeskrankenhausesellschaft haben sich dabei auf eine modellhafte Erprobung für die Dauer von zwei Jahren verständigt. Die Laufzeit wurde so bemessen, um nach Abschluss der Pilotphase auf der Basis valider Daten über die Notwendigkeit weiterer Portalpraxen zu entscheiden.

Das Prinzip der medizinischen Versorgung in einer Portalpraxis

Die Portalpraxis ist an dem jeweils teilnehmenden Thüringer Krankenhaus von 7 bis 22 Uhr durchgehend mit einem Arzt besetzt. An den Empfangsportalen unterziehen sich die Patienten einer qualifizierten Ersteinschätzung nach einem sogenannten Manchester Triage System. Die Behandlungen sind auf überbrückende Erstversorgung ausgerichtet. Damit ist der Patient bis zur nächstmöglichen notwendigen Behandlung beim niedergelassenen Arzt versorgt.

Was heißt: qualifizierte Ersteinschätzung gemäß Manchester Triage System?

Das Manchester Triage System ist ein anerkanntes standardisiertes Verfahren zur schnellen Festlegung von sicheren und nachvollziehbaren Behandlungsprioritäten nach dem Prinzip von Beschwerdebildern und Leitsymptomen. Der Patient wird nach den Symptomen zu Lebensgefahr, Schmerzen, Blutverlust, Bewusstsein, Temperatur und Krankheitsdauer eingeschätzt. Nach diesen Kriterien (grafische Darstellung) erfolgt dann die Zuordnung der Dringlichkeit.

Anmerkung

Das Thüringer Modell der Portalpraxen geht über die vom Gesetzgeber im Krankenhausstrukturgesetz geforderte Einrichtung von Portalpraxen hinaus. Schon vor diesem Gesetz waren in Thüringen die meisten Kassenärztlichen Notdienstsprechstunden außerhalb der Praxiszeiten in Thüringer Kliniken eingerichtet worden. ■

NOTFALLVERSORGUNG

Wohin gehen, wenn es wirklich ernst ist?

Die Zugangswege in die Notfallversorgung sind in Deutschland nach Sektoren getrennt. Dies ist auch ein zentrales Ergebnis des im Auftrag des vdek im Jahr 2016 erstellten AQUA-Gutachtens. Für die betroffenen Patienten ist dabei nicht immer klar, welcher Weg in der konkreten Situation der richtige ist. Klar ist, dass der erste Ansprechpartner immer der Hausarzt und in den sprechstundenfreien Zeiten der Ärztliche Bereitschaftsdienst ist. Bei lebensbedrohlichen Erkrankungen oder Verletzungen steht der Rettungsdienst zur Verfügung. Eine Orientierung der Zugangswege bietet die folgende Übersicht.

		Unwohlsein, Krankheit, Verletzung, ... ?	
Montag bis Freitag	7:00	Die erste Anlaufstelle für Patienten mit Krankheiten, die nicht lebensbedrohlich sind, ist während der Praxisöffnungszeiten der Hausarzt oder der Facharzt.	Bei lebensbedrohlichen Fällen alarmieren Sie sofort den Rettungsdienst unter
	18:00	Typische Erkrankungen mit akutem Behandlungsbedarf sind z. B.: • Magen-Darm-Virus • Erkältung mit Fieber • Grippe • Hexenschuss • Schwindel und Kreislaufbeschwerden • Bänderriss oder Bänderdehnung • Mittelohrentzündung • ansteckende Kinderkrankheiten	112 Die für Ihren Wohnort zuständige Rettungsleitstelle fragt Sie gezielt nach den Symptomen und schickt noch während des Telefongesprächs qualifiziertes Rettungspersonal und ggf. auch zusätzlich einen Notarzt zum Notfallort. Die Rettungsdienste und Rettungsleitstellen sind 24 Std. am Tag in Bereitschaft.
	19:00	Falls Sie dringende Hilfe außerhalb seiner Sprechzeiten benötigen, wenden Sie sich an den ärztlichen Bereitschaftsdienst unter	Lebensbedrohliche Erkrankungen und Verletzungen sind insbesondere: • Herzinfarkt • Kreislaufstillstand • Brustschmerzen und Atemnot • Schlaganfall • Schwere Verletzungen mit hohem Blutverlust
Sa, So, Feiertag	7:00 ganztagig	116117 Dort wird Ihnen entweder ein Hausbesuch vermittelt oder Sie werden an die nächste Bereitschaftsdienspraxis vermittelt.	

GRAFIK vdek

ZUGANGSWEGE der Notfallversorgung

VERSORGUNG SCHWERKRANKER

2,2 Millionen Euro für 27 Hospizdienste



FOTO: DAK-Gesundheit

Auch 2017 unterstützen die gesetzlichen Krankenkassen in Thüringen – die AOK PLUS, die Betriebskrankenkassen, die IKK classic, die Knappschaft, die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau sowie die Ersatzkassen – die 27 ambulanten Hospizdienste im Freistaat mit insgesamt 2,2 Millionen Euro. Das sind über 237.000 Euro mehr als im Vorjahr.

Die Fördermittel sind unter anderem für die Aus-, Fort- und Weiterbildung der vielen ehrenamtlichen Helfer, welche die sterbenden Menschen in ihrer letzten Lebensphase sowie deren Familien in diesem Prozess begleiten. Die Ehrenamtlichen werden dabei von qualifizierten Fachkräften auf diese verantwortungsvolle Tätigkeit vorbereitet und in der Begleitung kontinuierlich unterstützt. Im Freistaat Thüringen waren letztes Jahr 1.088 qualifizierte ehrenamtliche Personen in der ambulanten Sterbebegleitung tätig. Sie leisteten allein im vergangenen Jahr bei ca. 2.100 todkranken Menschen Sterbebegleitung.

Seit 2016 übernehmen die Kassen auch die Sachkosten. Hospizdienste können so etwa die Förderung der Miete, von Büromaterial oder Fahrkosten bei den Kassen beantragen.

Die beteiligten Kassen wollen durch die Förderung das wichtige und hervorragende ehrenamtliche Engagement der Hospizinitiativen in Thüringen würdigen.

Den Menschen ein Sterben in Würde ermöglichen

Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie auch im Sterben zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt. So steht es in Artikel 1 der Thüringer Landesverfassung. Dieser Aufgabe gerecht zu werden, ist eine große Herausforderung.

Die Ersatzkassen in Thüringen haben sich verpflichtet, Menschen in der letzten Lebensphase die bestmögliche Lebensqualität und ein Sterben in Würde zu ermöglichen. Aktiv begleiten sie den Umsetzungsprozess der Charta für schwerstkranke und sterbende Menschen.

Bedarfsorientiert und vernetzt

In diesem Zusammenhang lag auch in Thüringen der Schwerpunkt auf dem Aufbau einer qualifizierten, multiprofessionellen und interdisziplinären Zusammenarbeit aller Akteure unter Einbindung ehrenamtlichen Engagements. Die regional in unterschiedlicher Ausprägung bereits vorhandenen Strukturen waren dafür zu vernetzen, um flächendeckende und am Bedarf ausgerichtete Versorgungsangebote zu etablieren. Problematisch erwies sich aus Sicht der Ersatzkassen der vielerorts erkennbare Mangel an palliativ-medizinisch bzw. palliativ-pflegerisch weitergebildeten und ambulant tätigen Fachkräften mit ausreichender Berufserfahrung. Ebenso sollte dem Wunsch vieler Betroffener nach Verbleib in der vertrauten Umgebung bis zum Lebensende entsprochen werden. Es galt für die Ersatzkassen, die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) in Thüringen flächendeckend zu etablieren. Dies ermöglicht sowohl die Versorgung in eigener Häuslichkeit als auch im Pflegeheim oder im stationären Hospiz durch ein interdisziplinäres Team aus Ärzten,

	Thüringen	Niedersachsen	Bayern	Hessen	Sachsen	Sachsen-Anhalt
Hospizplätze (Erwachsene) pro 1 Mio. Einw.	31,3	28,3	14,4	34,0	24,9	28,2
Palliativbetten pro 1 Mio. Einw.	112,3	33,7 ¹⁾	36,9	21,2 ¹⁾	56,3	27,2 ¹⁾
SAPV-Teams (Erwachsene) pro 1 Mio. Einw.	5	5,8	3,2	3,7	3,9	4,1 ²⁾
Ambulante Hospizdienste ³⁾ (Erwachsene) pro 1 Mio. Einw.	12,3	10,5	13,2	11,3	10,5	5,9

¹⁾ Statistik Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) Stand 31.12.2016
²⁾ Verträge Ersatzkassen
³⁾ Förderfähige Hospizdienste gemäß Bundesrahmenvereinbarung

QUELLE: eigene Erhebungen

Pflegefachkräften und weiteren Professionen sowie Ehrenamtlichen.

Überblick über die Strukturen

In unserer Tabelle sind mit Stand August 2017 die Thüringer Versorgungsstrukturen im Vergleich zu angrenzenden Bundesländern dargestellt.

Erkennbar ist ein sehr gut etabliertes stationäres Netz, das flächendeckend durch ambulante Angebote komplettiert wird. Im bundesweiten Vergleich steht Thüringen insbesondere bei der Hospiz- und Palliativbettenzahl an einem Spitzenplatz.

Mit den aktuell in Planung/Bau befindlichen stationären Hospizen wird sich das Platzangebot für Thüringen im

Vergleich zum Stand heute um mehr als 40 v. H. erhöhen. Die regionale Verteilung der Hospizplätze führt allerdings nur punktuell zu mehr Wohnortnähe in der Versorgung. Die bisher beklagte regionale Ungleichverteilung der Angebote ändert sich nicht grundlegend. Bei Fahrtzeiten zwischen den neuen Standorten bzw. zu schon bestehenden Hospizen von teilweise deutlich geringer als einer Stunde sind Konkurrenzsituationen aufgrund räumlicher Nähe nicht auszuschließen.

Eine gemeinsame große Herausforderung

Vor dem Hintergrund der absehbaren Bevölkerungsentwicklung in Thüringen

mit einem wachsenden Anteil älterer und hochbetagter Menschen sehen die Ersatzkassen die Notwendigkeit einer ständigen Überprüfung der Angebotsstrukturen mit dem Ziel, die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung unter Berücksichtigung der regionalen Verteilung der Angebote im Freistaat sicher zu stellen. Insbesondere im Bereich der stationären Hospizversorgung sollte einer weiteren ungesteuerten Ausweitung der Kapazitäten entgegen gewirkt werden. Eine gemeinsame Positionierung von Politik und Kostenträgern in dieser Frage könnte hier wirksame Signale setzen. ■

VERSORGUNGSNETZWERK

Derzeit können Betroffene landesweit auf ein Versorgungsnetzwerk wie folgt zurückgreifen:

- sechs Hospize für Erwachsene mit 68 Betten,
- ein Hospiz für Kinder / Jugendliche mit 12 Betten
- 247 Palliativbetten in 24 Krankenhäusern
- elf ambulante SAPV-Teams (Erwachsene)
- ein SAPV-Team zur Versorgung von Kinder und Jugendlichen
- 87 Vertragsärzte mit palliativ-medizinischer Weiterbildung (lt. Landesärztekammer)
- 27 ambulante Hospizdienste mit 1088 Ehrenamtlichen

Folgt man der Bedarfsschätzung aus dem aktuellen Weißbuch der Europäischen Gesellschaft für Palliative Care, werden folgende Ressourcen zur Palliativversorgung benötigt:

- 80 bis 100 Hospiz- und Palliativbetten pro eine Mio. Einwohner
- ein ambulanter Hospizdienst pro 40.000 Einwohner
- ein SAPV-Team pro 100.000 Einwohner

HELFENDE DATENERFASSUNG

Klinisches Krebsregister im Kampf gegen den Krebs

Vier Millionen Menschen in Deutschland leben mit einer Krebsdiagnose. In Thüringen sind es mehr als 70.000 Menschen. Jährlich kommen etwa 14.000 Neuerkrankungen hinzu.



FOTO: momius - stockphoto.com

Um die Behandlung von Tumorerkrankungen nach Möglichkeit zu verbessern, entstehen derzeit bundesweit Klinische Krebsregister. Auch in Thüringen wurde gehandelt. Mit dem aktuellen Entwurf für ein Thüringer Krebsregistergesetz (Thür-KRG) setzt der Freistaat das Krebsfrüherkennungs- und Registergesetz (KFRG) vom 9. April 2013 in Landesrecht um. Das klinische Krebsregister erfasst Daten über die Krebserkrankungen, die von Ärzten aus ambulanten und stationären Versorgungsbereichen aus allen Landkreisen und kreisfreien Städten gemeldet werden. Somit liegen im Register Informationen zum kompletten Krankheitsverlauf der Patienten von der Diagnose über die Therapie bis hin zur Nachsorge und letztendlich zum Tod vor. Anhand dieser erhobenen Daten können Behandlungskonzepte überprüft, bewertet und gegebenenfalls kritisch hinterfragt werden. Langfristig kann der Erfolg onkologischer medikamentöser Therapie anhand der Daten zur

Ergebnisqualität überprüft werden. Die Kosten für den Aufbau des Krebsregisters tragen das Land und die Deutsche Krebshilfe. Den laufenden Betrieb finanzieren die Krankenkassen mit bis zu 90 Prozent und das Land mit 10 Prozent.

Die finanzielle Förderung des klinischen Krebsregisters durch die Krankenkassen ist dabei an die Erfüllung von sogenannten Förderkriterien gekoppelt. Diese stellen Mindestanforderungen an die Qualität klinischer Krebsregister, ihre Strukturen und Prozesse dar. Bis zum 1. Januar 2018 muss die Erfüllung der Förderkriterien nachgewiesen werden. In den nächsten Monaten kommt es nun darauf an, die Prozesse und Strukturen dementsprechend zu gestalten.

Die Errichtung der klinischen Krebsregister ist nicht nur eine große Herausforderung. Sie bietet auch die Möglichkeit, die Versorgung der Patienten nach den neusten Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft wohnortnah sicherzustellen. ■

Gemeinsam stärker – Gesund in jeder Lebensphase

Mit dem Präventionsgesetz hat auch der Thüringer Gesundheitszieleprozess einen neuen Aufschwung erhalten. Die Weichen für die Umsetzung des Bundesgesetzes wurden in Thüringen bereits sehr früh gestellt.

Bereits 2016 wurde in Thüringen die Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie geschlossen. Seitdem arbeiten die Gesundheitsförderer und Präventionsbeauftragten des Landes und der Sozialversicherungsträger noch intensiver zusammen. Bereits über den bis dato laufenden Gesundheitszieleprozess waren sie – wenn teilweise auch etwas holprig – gemeinsam unterwegs,

Derzeit hat sich eine neue Qualität der trägerübergreifenden Zusammenarbeit in einem landesweit agierenden Netzwerk herausgebildet. Die dabei geschaffenen bundesweit (wohl noch) einmaligen Strukturen lassen die strukturübergreifende Verantwortung und das große Engagement der Gesundheitsförderer und der Präventionsbeauftragten erkennen: Die Koordinierung der einzelnen Maßnahmen und Projekte erfolgt in Zielbereichen „Gesund aufwachsen“, „Gesund leben und arbeiten“ und „Gesund im Alter“ unter dem Dach der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V. – AGETHUR.

Gemeinsam aufgestellt

Bewusst wurden hier die Geschäftsstellen der Landesgesundheitskonferenz (LGK) und der Landesrahmenvereinbarung (LRV) angesiedelt. Das spart Ressourcen und ermöglicht ein kooperatives Zusammenwirken. Zudem werden die Thüringer Gesundheitsziele und Handlungsfelder auch im Rahmen der Umsetzung des Präventionsgesetzes durch die Sozialversicherungsträger berücksichtigt.

Ziel ist es, zum einen die Menschen in Thüringen dabei zu stärken, ihre Gesundheitspotentiale auszuschöpfen. Zum anderen soll der Auf- und Ausbau gesundheitsförderlicher Strukturen gefördert werden.

Um die Aufgaben zu koordinieren, entstanden in Folge angepasste Strukturen und Gremien. Während die Umsetzung der LGK durch einen Steuerungsausschuss erfolgt, werden die Aufgaben für eine strategische Ausrichtung der LRV durch die Mitglieder des Steuerungsgremiums festgelegt. Für die Umsetzung der Aufgaben des Steuerungsgremiums wurde eine Geschäftsstelle etabliert.

Am Start: Thüringer Präventionsprojekte

Die ersten Arbeitsergebnisse können sich inzwischen durch die Verabschiedung zweier Präventionsprojekte sehen lassen:

Bundesweit erstmalig haben die Verantwortlichen der LRV mit dem Thüringer Bildungsministerium eine Kooperationsvereinbarung zur Koordinierung und Beratung von Angeboten für Gesunde Schulen in Thüringen abgeschlossen. Im November 2017 soll das Projekt, an welchem deutlich über ein Jahr lang gearbeitet wurde, starten. Bis Oktober 2020 wird sich zeigen müssen, ob es dauerhaft durch das Land – und vielleicht auch bundesweit? – weitergeführt werden kann. Der zu diesem Zeitpunkt erwartete Abschlussbericht und auch die Auswertung der Evaluation des Projektes werden maßgebend zur Entscheidung beitragen.

Neben diesem Präventionsprojekt wurde inzwischen ebenfalls ein Projektes

für mehr Bewegung an Thüringer Schulen unterzeichnet. Zielgruppen sind dabei insbesondere Schüler von 3. Klassen in Schulen innerhalb sozial benachteiligter Quartiere. Kooperationspartner ist hier der Thüringer Landessportbund.

Aber auch bei der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) hat sich einiges getan. Hier ist es, auch durch das Engagement der vdek-Landesvertretung, gelungen, die von der Thüringer Politik geforderte rasche Umsetzung der Aufträge durch das Präventionsgesetz in der BGF zu verankern.

Dazu haben die Thüringer Krankenkassen bereits mehrere Vereinbarungen geschlossen und sind inzwischen mit dem Angebot an Unternehmen durch ein Internetportal gut aufgestellt.

Darüber hinaus werden durch die vdek-Landesvertretung zwei Projekte der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA-Projekte) begleitet:

Das Projekt „Gesundheitsförderung für Arbeitslose“ mit den Jobcentern des Landkreises Nordhausen und dem Kyffhäuserkreis startete im September in Thüringen mit der Vertragsunterzeichnung gleich an drei Standorten, in Nordhausen, in Sondershausen und in Artern. Noch bis Ende des Jahres finden an diesen Standorten Gesundheitstage statt. Ziel ist es dabei, Arbeitslose für die gesundheitsfördernden Projekte zu interessieren und zu integrieren.

Über die Fortführung der beiden Koordinierungsstellen für gesundheitliche Chancengleichheit (KGC-Stellen) haben sich die Krankenkassen in Thüringen Mitte Oktober verständigen können. ■

NACHGEHARKT

Lieferengpässe bei Medikamenten – Mythos oder Wahrheit

Es ist keine Seltenheit mehr, Berichte über Lieferengpässe bei lebenswichtigen Medikamenten häufen sich. Aber von welchen Faktoren hängt die Lieferfähigkeit von Arzneimitteln ab? Entscheidend ist vor allem, ob ein Wirkstoff nur von einem einzigen Hersteller oder von mehreren Herstellern bereitgestellt werden kann und wie lange der Ausfall der Produktion voraussichtlich dauern wird.



FOTO: denismagilov – stock.adobe.com

Ein Lieferengpass ist leichter zu kompensieren, je weniger Hersteller davon betroffen sind und je kürzer seine Dauer ist. Auf die Verfügbarkeit eines Medikaments können folgende Faktoren Einfluss haben:

- Fehlen von Ausgangsstoffen
- Ausfall von Produktionsanlagen
- Nichteinhaltung von arzneimittelrechtlichen Qualitätsanforderungen
- Verzögerungen in der Auslieferung des Medikaments (insbesondere bei im Ausland produzierten Arzneimitteln)
- Verlagerung der Produktion ins Ausland und Konzentration an wenigen Standorten
- unerwartet hohe Nachfrage

In der Vergangenheit waren von Lieferausfällen insbesondere Generika betroffen. Generika sind Arzneimittel ohne

Patentschutz, die von mehreren Herstellern produziert werden. Sollte es zu einem Produktionsausfall eines Generikums kommen, so können andere Hersteller den Produktionsausfall wettmachen. Eine Umstellung des Patienten auf ein Konkurrenzprodukt mit dem identischen Wirkstoff und der identischen Wirkstärke ist somit möglich. Einem kompletten Produktionsausfall eines Wirkstoffes kann der Arzt begegnen, indem er einen vergleichbaren und für die gleiche Indikation zugelassenen Wirkstoff verordnet. Bei in der Vergangenheit aufgetretenen Lieferengpässen konnte die Versorgung der Patienten in der Regel mit Alternativpräparaten sichergestellt werden.

Den pharmazeutischen Herstellern ist es seit Anfang 2013 möglich, ihre von einem potentiellen Lieferengpass bedrohten Arzneimittel in einem öffentlich zugänglichen Register listen zu lassen. Das Register existiert bei der nationalen Zulassungsbehörde für Arzneimittel, dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). Bisher handelt es sich aber um freiwillige Meldungen, deren Unterlassung für die pharmazeutischen Hersteller nicht sanktionsbewehrt ist. Wenn dieses Register von allen pharmazeutischen Unternehmen bei Lieferausfällen umgehend und vollinhaltlich bedient würde, könnten Ärzte und Apotheker frühzeitig Therapiealternativen entwickeln und so die Versorgung der Patienten sicherstellen. ■

UNTERWEGS

Wanderausstellung DAS KANN SELBSTHILFE



FOTO: vdek

Einander zuhören, sich helfen, gemeinsam aktiv sein: Auch in Thüringer Selbsthilfegruppen nutzen Menschen ihr Wissen und ihre Kompetenzen, um sich gegenseitig zu unterstützen. Die vdek-Wanderausstellung DAS KANN SELBSTHILFE haben die Vertreter der Selbsthilfe nun bereits zum zweiten Mal nach Thüringen geholt. Nach dem Uni Klinikum Jena war die Ausstellung im Oktober im SRH-Waldklinikum zu sehen. Das Geraer Krankenhaus trägt das Zertifikat selbsthilfefreundlich und war damit ein erneut gelungener Ausstellungsort. An der im Foyer aufgestellten Ausstellung kam fast keiner vorbei, ohne nicht wenigstens einen Blick auf die Fotos zu werfen. Als wahre I-Tüpfelchen erwiesen sich zudem die zu den Fotos passenden Zitate, wie das von Friedrich Schiller: „Verbunden werden auch die Schwachen mächtig.“ Ein toller Erfolg für die Ausstellung – meinten die Vertreter der Selbsthilfe!

Das Interesse, die Fotoausstellung auch im nächsten Jahr nach Eisenach zu holen, zeigt nicht nur das gute Händchen der Macher für das facettenreiche Thema Selbsthilfe. Es zeigt, wie sich mit einfachen Mitteln in Form von Bildern und Text die Arbeit der Selbsthilfe in der Öffentlichkeit darstellen lassen kann. Selbsthilfe hat viele Gesichter!

BÜCHER

Verankert und geschmeidig sein

In seinem neuen Buch zeigt Bestseller-Autor Marco von Münchhausen vier zentrale Faktoren auf, die uns innere Stabilität verleihen: die Fähigkeit, sein Leben in Balance zu halten, das Vermögen, den Alltagsstress zu meistern, eine gute dauerhafte Resilienz und die Kunst, sich im Alltag zu stabilisieren. Das Buch präsentiert eine Art psychologisches Buffet mit praktischen und einfach umsetzbaren Tools und Tipps, die alle geeignet sind, uns zu einer besseren inneren Stabilität zu verhelfen.



Marco von Münchhausen
Innere Stabilität –
Was uns im bewegten Alltag
Halt gibt
2017, 216 S., € 22,90
GABAL Verlag

Reden – Faszinieren – Überzeugen

Für den ersten Eindruck gibt es keine zweite Chance. Das gilt auch für freie Reden, Vorträge und Präsentationen. Wie spricht man sicher? Wie baut man Vorträge und Reden perfekt auf? Wie faszinieren und überzeugen Vortragende inhaltlich? Antworten darauf liefern Peter Baumgartner und Eva Shata-Aichner. Die Autoren zeigen, wie man Emotionen auslöst, souverän spricht und sich gekonnt auf der Bühne bewegt. Denn nur wer das beherrscht, erreicht seine Zuhörer und hinterlässt einen nachhaltigen Eindruck.



Peter Baumgartner,
Eva Shata-Aichner
REDE – Vorträge, die berühren,
begeistern und bewegen
2017, 188 S., € 24,95
Verlag BusinessVillage

FORTGESETZT

Neuer Selbsthilfepreis wird 2018 ausgeschrieben!



FOTO vdek

Der erste Thüringer Selbsthilfepreis wurde 2016 ausgeschrieben. Mit großer Resonanz. Insgesamt 159 Bewerbungen gingen in der vdek-Landesvertretung ein.

Damit stand die damalige Jury vor einer großen Aufgabe. Denn neben Bewerbungen durch Selbsthilfegruppen, wurden auch Einzelpersonen für den Selbsthilfepreis vorgeschlagen. Die Ersatzkassen reagierten. Im Ergebnis konnte der erste Thüringer Selbsthilfepreis im November 2016 in Erfurt an vier Selbsthilfegruppen und ein Sonderpreis für besondere Verdienste im Ehrenamt an fünf Einzelpersonen vergeben werden.

Auch 2018 wird ein Selbsthilfepreis der Ersatzkassen ausgeschrieben. Die Vorbereitungen dazu laufen bereits. Natürlich soll es wie bereits 2016 wieder eine fachkundige Jury geben, welche über die Preisträger zu entscheiden hat.

Als Schirmherrin für die Verleihung des Thüringer Selbsthilfepreises 2018 hat die vdek-Landesvertretung erneut Gesundheitsministerin Frau Heike Werner gewinnen können.

Weitergehende Informationen zur Ausschreibung des 2. Thüringer Selbsthilfepreises der Ersatzkassen in Thüringen folgen in Kürze auf der Internetseite der vdek-Landesvertretung Thüringen: www.vdek.com/LVen/THG/Vertragspartner/Selbsthilfe1.html

PERSONALIE

Vorgestellt: Marcus Kaiser



MARCUS KAISER

Seit 1. Juni 2017 hat die DAK Gesundheit in Thüringen eine Landesvertretung. Als Leiter ist Marcus Kaiser den Thüringern kein unbekanntes Ge-

sicht. Bereits seit über 30 Jahren ist er in verschiedenen Funktionen bei dieser Ersatzkasse tätig. Zuletzt leitete er den Vertragsbereich Thüringen und war darüber hinaus ebenso Ansprechpartner für die Politik

Mit seinem Team, mit Sitz in Erfurt am Juri-Gagarin-Ring, ist Marcus Kaiser zum Beispiel für Vertragsverhandlungen mit Ärzten, Zahnärzten, Krankenhäusern und Reha-Einrichtungen verantwortlich. Er steuert damit die Versorgung der DAK-Versicherten im Freistaat. Wir wünschen Marcus Kaiser in seiner neuen verantwortungsvollen Aufgabe alles Gute. Vor allem aber wünschen wir ihm ein gutes Händchen für die Bewältigung seiner umfangreichen Aufgaben im Interesse der DAK-Versicherten.

IMPRESSUM

Herausgeber

Landesvertretung Thüringen des vdek
Lucas-Cranach-Platz 2, 99099 Erfurt

Telefon 03 61 / 4 42 52-0

Telefax 03 61 / 4 42 52-28

E-Mail Kerstin.Keding@vdek.com

Redaktion Kerstin Keding-Bärschneider

Verantwortlich Dr. Arnim Findeklee

Druck Kern GmbH, Bexbach

Konzept ressourcenmangel GmbH

Grafik schön und middelhaufe

ISSN-Nummer 2193-2158