

ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE DIGITALISIERUNG | BIOSIMILARS | DR. MARLY SCHWENDLER stellt sich vor | PROJEKTABSCHLUSS
Gesund und un-abhängig älter werden | 10 JAHRE STIFTUNG GESUNDHEITLICHE PRÄVENTION | HEILMITTELZULASSUNG

BADEN-WÜRTTEMBERG

VERBAND DER ERSATZKASSEN . MÄRZ 2020

PRÄVENTION



gesund und un-abhängig älter werden

Weniger Risiken
im Umgang mit Medikamenten,
Alkohol und Tabak.

Am 12. Februar 2020 wurde das Ersatzkassen gemeinsame Projekt „gesund und un-abhängig älter werden“ im Rahmen einer Pressekonferenz und Abschlussveranstaltung im Landratsamt im südbadischen Emmendingen vorgestellt. Ein Fazit des präventiven und gesundheitsförderlichen Projekts lautet: Alltagskompetenzen von Gästen der Tagespflege und Bewohnenden in Pflegeeinrichtungen können mit Gesundheitsförderung und Prävention erhalten bleiben. Womit lässt sich das erreichen? Risiken mit Suchtmitteln im Alter wie Alkohol, Medikamente und Nikotin im Alter müssen enttabuisiert werden. Es wurden Medikamenten-Checks für Pflegekräfte und Angehörige entwickelt sowie ein Handlungsleitfaden zur Prävention und Früherkennung von riskantem Suchtmittelkonsum erstellt, der auch in anderen Altenhilfeeinrichtungen eingesetzt werden kann.

NEUJAHRSEMPFANG 2020

„Lieber Schlaglöcher als Funklöcher“

Für eine Strategie in Sachen Digitalisierung mit einem flächen-deckenden Ausbau der Datenübertragungsstrukturen sprach sich der ehemalige EU-Kommissar Günther H. Oettinger am 21. Januar 2020 beim Neujahrsempfang der B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg aus.

Digitale Transformation, struktureller Wandel, Big Data – die gesellschaftlichen und technologischen Veränderungen in der heutigen Zeit sind enorm. Manche Stimmen meinen, die digitale Transformation sei vergleichbar mit der Industrialisierung im 19. Jahrhundert und ihre wegweisenden technischen Erfindungen, die unsere Wirtschaft und Gesellschaft bis heute prägen.

Das Tempo der Veränderung und die globalen Zusammenhänge und Auswirkungen bringen jedoch auch Unsicherheiten mit sich. Es ist nicht ganz klar, wo die Reise hingehet. Gerade Baden-Württemberg als großer Automobilstandort mit vielen Produktions- und Zulieferbetrieben bekommt diese Auswirkungen heute schon zu spüren.

Auch das Gesundheitswesen steht inmitten der digitalen Transformation. Das Land Baden-Württemberg geht mit dem „Forum Gesundheitsstandort Baden-Württemberg“ die Herausforderungen im Gesundheitswesen an und will die Chancen nutzen, die mit den Veränderungsprozessen verbunden sind.

„Jeder Sektor, der digitalisiert werden kann, wird digitalisiert“, sagte der ehemalige EU-Kommissar am 21. Januar im Literaturhaus in Stuttgart vor rund 200 Gästen beim Neujahrsempfang der B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg, einer Arbeitsgemeinschaft des BKK Landesverbandes Süd, der IKK classic, der Knappschaft und des Verbandes der Ersatzkassen Baden-Württemberg (vdek). Pointiert zeichnete Oettinger das Bild der digitalen Herausforderungen, denen Deutschland in den verschiedensten Bereichen gegenübersteht.

Deutschland laufe Gefahr, im Sandwich zwischen den starken Kräften USA und China zum „Open Air-Museum der Welt“ zu werden. In Sachen Digitalisierung „brauchen wir dringend eine Strategie“, so Oettinger.

Auch der Gesundheitssektor sei „mittendrin in der digitalen Transformation“, wie Anton Hauptenthal von der B 52-Verbändekooperation in seiner Begrüßung betont hatte. Beim Thema Digitalisierung müsse immer der Patient im Mittelpunkt stehen und dieser auch den Gebrauch



KOMMENTAR

Bitte kein Retromodus!



FOTO: vdek / Siljica Roth

von
BIGGI BENDER
Leiterin der
vdek-Landesvertretung
Baden-Württemberg

Bei der Digitalisierung liegen Euphorie und Untergangsgänge eng beieinander. Für die einen droht Überwachung des Behandlungsgeschehens oder des Lebensstils, für die anderen öffnet sich der endlose Horizont systematischer Erforschung von Krankheitsentstehung und perfekten Präventions- und Therapieoptionen.

Die Telematikinfrastruktur und die geplante EPA sind demgegenüber erstmal ein geschützter Ordnungsrahmen, der die Beendigung von Faxen und Ausdrucken, von Herumschleppen von Diagnosen auf Papier und CD, von Wirrwarr und Doppeluntersuchungen beenden hilft. Und das unter heimischer Governance statt der von Google und Amazon!

Im Entwurf des neuen Patientendatenschutzgesetzes aus dem Hause Spahn sind Freiwilligkeit für die Nutzung der elektronischen Patientenakte und Datenhoheit vorgesehen; das sind die Voraussetzungen, damit gesunde und kranke Versicherte sich darauf einlassen. Es wird weiterhin darauf ankommen, den Patientinnen und Patienten den konkreten Nutzen zu zeigen, auch im Diskurs mit den Gegnern. Wer die Möglichkeiten von abrufbaren Voruntersuchungen, von e-Rezept und digitalem Überweisungsschein für sich als Nutzen erkennt, wird sich von interessierter Seite nicht in den Retromodus setzen lassen. Lassen Sie uns weiterhin mit vereinten Kräften daran arbeiten.



DER EHEMALIGE EU-KOMMISSAR GÜNTHER H. OETTINGER (Zweiter von rechts) mit den Veranstaltern der B 52-Verbändekooperation Jacqueline Kühne (BKK-Landesverband Süd, links), Anton Hauptenthal (Knappschaft, Zweiter von links), Biggi Bender (vdek, Mitte) und Kai Swoboda (IKK classic, rechts).

ihrer Gesundheitsdaten selbst bestimmen können. Dies spreche laut Hauptenthal ein Kernthema an, den Datenschutz, der auch aktuell bei der elektronischen Patientenakte klar geregelt werden muss.

Auch Günther Oettinger nannte den Datenschutz als zentrales Thema. Mit der gemeinsamen Datenschutzgrundverordnung habe Europa ein „Kulturgut ersten Ranges“. Wichtig sei es jetzt, auch die Datenübertragung zu verbessern: „Wir brauchen eine perfekte Datenübertragungsstruktur“, forderte Oettinger – eine hundertprozentige Abdeckung mit

5G und Glasfaser in jedes Gebäude. Darin solle dringender investiert werden als in Straßeninfrastruktur. „Lieber Schlaglöcher als Funklöcher“, brachte es der frühere Digitalkommissar auf den Punkt.

Die Datensicherheit sei dabei die Achillesferse einer demokratischen Gesellschaft, so Oettinger weiter, gerade auch im Gesundheitswesen. Um sich gegen Cyberkriminalität zu wehren, sei der Bedarf an IT-Spezialisten „riesengroß“. Auch hier „werden wir darauf angewiesen sein, dass junge fähige Leute nach Deutschland kommen“.



FOTOS (2): Siljica Roth / B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg

IM STUTTGARTER LITERATURHAUS: 200 Akteurinnen und Akteure des baden-württembergischen Gesundheitswesens besuchten den diesjährigen Neujahrsempfang des Krankenkassenbündnisses im Südwesten mit dem Redner Günther H. Oettinger.

Biosimilars – eine hochwertige Option in der Arzneimittelversorgung

Biologisch hergestellte Arzneimittel verursachen im deutschen Gesundheitssystem hohe Kosten. Die sog. Biosimilars, also Nachfolgeprodukte von biotechnologisch hergestellten Arzneimitteln (sog. Biologika oder Biologicals), deren Patent abgelaufen ist, können dazu beitragen Kosten zu senken, da sie weitaus kostengünstiger als die Originalpräparate sind.

Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass Patienten in Deutschland teilweise nicht ihrem medizinischen Bedarf entsprechend mit biopharmazeutischen Arzneimitteln versorgt werden. Dabei eröffnen Biopharmazeutika neue Behandlungsmöglichkeiten z. B. bei schweren Erkrankungen. Biosimilars werden, wie alle Biopharmazeutika, ausschließlich von der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) zugelassen und erhalten mit der Zulassung ein amtliches Gütesiegel, welches bescheinigt, dass sie hinsichtlich ihrer Wirkung mit den Erstanbieterpräparaten gleichwertig und damit eine vollwertige Therapiealternative sind. Biosimilars stellen somit für die Patienten eine hochwertige Option in der Arzneimittelversorgung dar und bieten parallel dazu den Krankenkassen die Möglichkeit, die Versichertenbeiträge effizient einzusetzen. Mittlerweile gibt es sie seit weit über zehn Jahren und sie gewinnen in der Arzneimittelversorgung eine immer größere Bedeutung. Die Ersatzkassen engagieren sich deshalb auf vielfältige Weise auf diesem Gebiet. Mögliche Einsatzmöglichkeiten gibt es unter anderem in der Onkologie, der Rheumatologie und der Endokrinologie. Um Ärzten eine Orientierung für eine wirtschaftliche Verordnungsweise zu geben, befürworten die Ersatzkassen die Durchsetzung von Biosimilarmindestquoten bei der ärztlichen Verordnung von biosimilarfähigen Wirkstoffen in den regionalen Arzneimittelvereinbarungen. Bisher gab es beispielsweise in der baden-württembergischen Arzneimittelvereinbarung für verschiedene Facharztgruppen nur wenige Biosimilarmindestquoten. Bei den Verhandlungen der Arzneimittelvereinbarung für das Jahr 2020 ist es der GKV gelungen, weitere Mindestquoten einzuführen und somit die Attraktivität der Verordnung von Biosimilars zu erhöhen sowie andere Facharztgruppen zur Verordnung zu motivieren. Die in der Vereinbarung berücksichtigten biosimilarfähigen Wirkstoffe, auf die sich die aktuellen Quoten beziehen, decken breite Versorgungsbereiche ab und bergen somit ein erhebliches Wirtschaftlichkeitspotential bei der Versorgung mit Biopharmazeutika – und das bei gleichbleibender Versorgungsqualität und unter Wahrung der ärztlichen Therapiefreiheit.

Mit Herstellerverträgen über Biosimilars, aber auch über Originalpräparate, erreichen die Ersatzkassen, im Sinne ihrer Versicherten, eine ökonomische und gleichzeitig qualitativ hochwertige Versorgung im Bereich Biopharmazeutika. Zudem bieten

bestehende Selektivverträge der vdek-Kassen, u. a. in den Versorgungsbereichen Rheuma, chronisch entzündliche Darmkrankungen und Psoriasis (Schuppenflechte), den Ärzten Anreize für den Einsatz von Biosimilars. Auch wird im Rahmen dieser Verträge eine umfassende Information des Arztes und des Patienten seitens der Ersatzkassen sichergestellt.

Unabhängig von diesen Verträgen bieten die vdek-Kassen Ärzten, Apothekern, sonstigen Akteuren in der Arzneimittelversorgung sowie den Versicherten umfassende Informationen zum Thema Biosimilars z. B. durch Veröffentlichungen oder Bereitstellung sonstigen Informationsmaterials. ■

DER VDEK STELLT VOR

Im GKV-System angekommen

Seit einem Jahr ist die Referatsleiterin Ambulante Versorgung, Dr. Marly Schwendler, in der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg tätig. Im ersten Jahr lag einer der Aufgabenschwerpunkte, neben dem Kennenlernen und Verstehen der Prozesse, Arbeitsweisen und Regularien des Kassensystems, in der Umsetzung des TSVG mit der Bildung

einer ARGE zur Zulassung und Überprüfung von Heilmittelerbringern und endete mit der Begleitung von zwei Schiedsverfahren. Marly Schwendler hat seit mehr als 17 Jahren Berufserfahrungen im Gesundheitssystem gesammelt. Für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben



DR. MARLY SCHWENDLER

sind ihre Erfahrungen aus dem Bereich der Vermarktung von Medizinprodukten und somit der Wirtschaft hilfreich. „Mein Arbeitsfeld hat eine große Komplexität. Die gesetzlichen Rahmenbedingungen ändern sich ständig. Außerdem hat mein Arbeitsgebiet eine erhebliche gesellschaftspolitische und ökonomische Bedeutung. Diese unterschiedlichen Herausforderungen sprechen mich persönlich an.“

Mit Prävention und Gesundheitsförderung Alltagskompetenzen erhalten

„gesund und un-abhängig älter werden“ – Der Verband der Ersatzkassen in Baden-Württemberg, vdek zog mit dem bwlv am 12. Februar 2020 nach zweijähriger Laufzeit eine Projektbilanz und stellte im Landratsamt Emmendingen den Medien den Abschlussbericht vor. Es geht um Risiken mit Suchtmitteln im Alter. Fazit: Mit Gesundheitsförderung und Prävention können Alltagskompetenzen in der Tagespflege und in Pflegeeinrichtungen erhalten bleiben.

Im Rahmen der gesunden Lebenswelten widmet sich der Verband der Ersatzkassen (vdek) der Umsetzung des Präventionsgesetzes und betont die Relevanz der Prävention und Gesundheitsförderung. Durch den demografischen Wandel werden Probleme mit Suchtmitteln zunehmend auch bei älteren Menschen sichtbar. Daher rückt das Setting (Lebenswelt) stationäre Pflegeeinrichtung zunehmend für die Umsetzung von Präventionsprojekten in den Fokus.

Während einer zweijährigen Laufzeit wurde das gemeinsame Projekt „gesund und un-abhängig älter werden“ von den Fachstellen Sucht Freiburg und Emmendingen des Baden-Württembergischen Landesverbandes für Prävention

und Rehabilitation gGmbH (bwlv) vor Ort umgesetzt. Das Projekt wurde in drei Einrichtungen Südbadens in Emmendingen, Ehrenkirchen und in Waldkirch-Kollnau durchgeführt. Die Einrichtungen in Emmendingen und Kollnau sind je eine Tagespflege der Diakonie und des DRK, die Einrichtung in Ehrenkirchen ist ein Pflegeheim der Caritas. Primäre Ziele des Projektes waren u. a. die Sensibilisierung der Bewohnenden und der Tagespflegegäste zu Risiken mit Suchtmitteln im Alter und die Entwicklung von Strategien und Kompetenzen zum reflektierten und bewussten Umgang mit Suchtmitteln.

Am 12. Februar wurden im Rahmen einer Abschlussveranstaltung im Landratsamt in Emmendingen die Ergebnisse



vorgelegt und u. a. mit einem Vortrag „Ich schäme mich, weil ich trinke“ oder „ich trinke, weil ich mich schäme“ abgerundet.

Ziel erreicht: Risiken mit Suchtmitteln im Alter enttabuisieren und sensibilisieren

Einen bedeutsamen Beitrag leistet das Projekt in der Enttabuisierung des Themas Risiken von Alkohol, Medikamenten und Nikotin im Alter bzw. der Stärkung von persönlichen Kompetenzen und individuellen Ressourcen von Bewohnenden der stationären Pflegeeinrichtungen und Gästen der Tagespflegeeinrichtung. Durch die Sensibilisierung der Pflege- und Betreuungskräfte konnte bereits ein erhöhtes Bewusstsein für die Risiken im Alter erreicht werden. Die Einrichtungen erleben sich gestärkt in der Früherkennung von riskantem Suchtmittelgebrauch und im Umgang mit Betroffenen. Das Projekt nutzt methodisch zudem bereits vorhandene Strukturen der Einrichtungen wie beispielsweise die „Zeitungsrunde“, um Gesundheitsthemen einzubringen. Hier findet auch



PRESSEKONFERENZ UND ABSCHLUSSVERANSTALTUNG VOM 12. FEBRUAR 2020 im Landratsamt Emmendingen zur Projektbilanz und den Ergebnissen des Ersatzkassen gemeinsamen Projekts „gesund und un-abhängig älter werden“. Dr. Ernst Pallenbach, Suchtbeauftragter der Landesapothekerkammer Baden-Württemberg, Priya Murugaraj, vdek-Projektmanagement, Frank Winkler, Verband der Ersatzkassen, vdek, Joachim Blank, Klaus Limberger, Catharina Klein, alle vom Baden-Württembergischen Landesverband für Prävention und Rehabilitation, bwlv (von links nach rechts).

FOTO vdek



FOTO: vdeK

DIE GEMEINSAME PROJEKTVERANSTALTUNG „gesund und un-abhängig älter werden“ des bwlV und des vdek mit Frank Winkler am Rednerpult fand in Emmendingen mit über 50 Teilnehmern ein interessiertes Publikum.

die Partizipation der Adressaten statt, da hier die Bedürfnisse und Bedarfe der Bewohnenden abgefragt werden konnten.

Ziel erreicht: Medikamenten-Checks für Pflegekräfte und Angehörige entwickelt

Zur besseren Erkennung von Abhängigkeitsrisiken und Wechselwirkungen wurde ein Medikamenten-Check entwickelt und gleichzeitig die Implementierung der Durchführung schon im Aufnahmeprozess vorbereitet. In Zusammenarbeit mit den Einrichtungen und dem Pharmazeut Dr. Ernst Pallenbach, Suchtpräventionsbeauftragter der Apothekerkammer Baden-Württemberg, konnte ein Informationsblatt für Pflege und Angehörige erarbeitet werden. Mit diesem werden Angehörige ermutigt, die Medikation ihrer Pflegebedürftigen kritisch zu hinterfragen und ggfs. den / die behandelnden Ärzt*in um Überprüfung zu bitten.

Ziel erreicht: Handlungsleitfaden für Einrichtungen der Altenhilfe erstellt

Den Projektabschluss bildet ein Handlungsleitfaden zur Prävention und

Früherkennung von riskantem Suchtmittelkonsum, der auch für andere Altenhilfeeinrichtungen eingesetzt werden kann.

Dieser klärt über die Frühintervention von riskantem Suchtmittelkonsum bei Bewohnenden und Tagespflegegästen im Setting teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtung auf und beschreibt Präventionsmaßnahmen zu riskantem Suchtmittelkonsum. Der Handlungsleitfaden beinhaltet zusätzlich vielfältige Begleitdokumente wie beispielsweise Instrumente für Pflegekräfte / Pflegeeinrichtungen, um z. B. den Alkohol- oder Medikamentenkonsum von Bewohnenden / Tagespflegegäste kritisch hinterfragen zu können. Des Weiteren

enthält er auch Methoden, um dann eine gesundheitsförderliche Interventionen gestalten zu können.

Um die Angehörigen über das Projekt zu informieren, wurden themenbezogene Informationsveranstaltungen durchgeführt. Zudem ist ein Newsletter in Planung, mit dessen Hilfe die Einrichtungen die Angehörigen auch nach Projektende regelmäßig mit gesundheitsrelevanten Informationen zum Thema Risiken mit Suchtmitteln im Alter informieren können.

Bedürfnisse von älteren Menschen in der Pflege annehmen und darauf eingehen

Mit Blick auf die Evaluationsergebnisse kann das Projekt insgesamt positiv bewertet werden. Schlüsselfaktoren für ein gesundheitsförderliches Altern im Setting stationäre Pflegeeinrichtungen sind hier die Bereitschaft und die Motivation, sich den Bedürfnissen von älteren Menschen in der Pflege anzunehmen. Pflegekräfte und Angehörige sollten stets ermutigt werden, regelmäßig auf gesundheitsfördernde Ziele der Suchtprävention hinzuarbeiten. Diese Aufgabe obliegt nicht nur der Einrichtung und den Pflegekräften, sondern erfordert die Mitarbeit von Angehörigen und behandelnden Ärzten. Entscheidend ist, die Handlungs- und Gesundheitskompetenzen der Angehörigen mit Beginn des Eintritts der Pflegebedürftigkeit zu stärken. ■



Brücken bauen, statt Gräben öffnen

Die Stiftung für gesundheitliche Prävention blickte am 4. und 5. Dezember 2019 mit der GKV auf 10 Jahre gemeinsame Arbeit in der Prävention und Gesundheitsförderung zurück. Mit den eingeladenen Experten sollen nunmehr verstärkt Brücken zwischen Wissenschaft und Praxis gebaut werden.

Das Krankenkassenbündnis im Südwesten, die B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg, hat in den zurückliegenden 10 Jahren immer sehr gerne mitgearbeitet und auf dieser Wegstrecke ihr Know-How sowie finanzielle Mittel eingebracht. Zur B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg gehören der BKK Landesverband Süd, die IKK classic, die Knappschaft sowie der Verband der Ersatzkassen mit seiner vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg. Gemeinsam vertritt die Verbändekooperation im Land über 55 Prozent der Versicherten.

Fakten

Zunächst zu den aktuellen Zahlen des Präventionsberichts 2019 des Medizinischen Dienstes. Danach bauen die Krankenkassen Lebens- und Arbeitswelt bezogene Prävention weiter aus. Mit mehr als 544 Millionen Euro haben die gesetzlichen Krankenkassen im vergangenen Jahr Aktivitäten zur Gesundheitsförderung in Lebenswelten, Betrieben und für einzelne Versicherte unterstützt. Das entspricht 7,49 Euro je Versicherten – damit übertrafen die Krankenkassen den gesetzlich vorgesehenen Orientierungswert von 7,34 Euro. Erreichen konnten die GKV mit



DR. JÜRGEN WUTHE, Geschäftsführer der Stiftung gesundheitliche Prävention erhielt am 5. Dezember 2019 auf der Jubiläumsveranstaltung von Frank Winkler von der B 52 Verbändekooperation Baden-Württemberg als Dank für die konstruktive Zusammenarbeit der zurückliegenden 10 Jahre für das gesamte Team der Geschäftsstelle zwei Blumensträuße.

den geförderten Maßnahmen insgesamt fast 8,5 Millionen Menschen. Ein besonderer Fokus lag dabei auf der Förderung von präventiven Maßnahmen in Lebenswelten und Betrieben. Die Zahlen machen deutlich, dass sich die gesetzlichen Krankenkassen mit Überzeugung für Gesundheitsförderung und Prävention engagieren und das ist zunächst eine sehr positive Nachricht. Aber wirklich nachhaltig und durchgreifend ist Prävention vor allem dann, wenn Kommunen dauerhaft gesundheitsfördernde Strukturen schaffen, in denen das GKV-Engagement wirksam werden kann. Mit dem kommunalen Förderprogramm des GKV-Bündnisses für Gesundheit leistet die GKV hierzu einen wesentlichen Beitrag. Viel investiert hat die GKV auch in Maßnahmen in Lebenswelten wie Kindertagesstätten, Schulen und Stadtteilen. Die Ausgaben dafür beliefen sich im Jahr 2018 auf 158 Millionen Euro. Insgesamt wurden dadurch 4,6 Millionen Menschen erreicht – 4 Prozent mehr als im Vorjahr. Die Zahl der unterstützten Lebenswelten stieg

um 7 Prozent auf 42.000. Auch die Gesundheitsförderung in stationären Pflegeeinrichtungen hat Fahrt aufgenommen. Seit 2016 bieten die Pflegekassen Präventionsmaßnahmen für Versicherte in stationären Pflegeeinrichtungen an. Im Berichtsjahr 2018 setzten sie in 1.280 solcher Einrichtungen gesundheitsfördernde Aktivitäten zu den Themen Ernährung, körperliche Aktivität, Stärkung kognitiver Ressourcen, psychosoziale Gesundheit und Gewaltprävention um. Damit konnten 55.370 Pflegebedürftige erreicht werden. Die Ausgaben stiegen im Vergleich zum Vorjahr um 16 Prozent auf rund 9,9 Millionen Euro an.

Zwei Beispiele, die einen Einblick in die Arbeit der Stiftung geben

Genannt seien die großen Präventionspreise der Jahre 2014, 2015, 2016 und 2017. Mit diesen konnten die GKV im Land prominente Akzente setzen. Insbesondere der große Präventionspreis aus dem Jahr



DAS AUSFÜHRLICHE PROGRAMM kann unter www.vdek.com/content/dam/vdeksite/LVen/BAW/Presse/Veranstaltungen/Programmheft_online_final.pdf heruntergeladen werden

2017, der damals bereits zum vierten Mal vergeben wurde und überaus erfolgreich war. Er stand unter dem Motto „Gesund im Alter – Kommunale Ansätze für ein gesundes und selbständiges Leben im Alter“. Die Stiftung für gesundheitliche Prävention Baden-Württemberg hatte den großen Präventionspreis mit insgesamt 50.000 Euro dotiert. Für Projekte, die Antworten auf die Fragen geben, „wie im Alter in der Kommune gesund und unabhängig älter werden“.

Eine Jury aus Vertreterinnen und Vertretern des Gesundheitswesens, aus Forschung und Praxis hatte damals acht vorbildliche und Praxis erprobte Projekte aus den zahlreichen Bewerbungen nominiert und Preise vergeben. Bei der Prämierung der Projekte wurde besonders auf die Partizipation, das bürgerschaftliche Engagement sowie auf die gesundheitliche Chancengleichheit geachtet. Ältere Menschen besitzen viele Ressourcen, die der gesamten Gesellschaft zu Gute kommen können. Vor allem partizipative Ansätze können dazu beitragen, die soziale Teilhabe sowie die Lebensqualität im Alter erheblich zu verbessern.

Für die Gesundheitsförderung und Prävention ist es auch im Alter nie zu spät. Mobilität, Selbständigkeit und Teilhabe im Alltag können erhalten bleiben und das Alter selbstbestimmt gestaltet werden.

Ein weiteres Beispiel stammt aus dem Jahr 2018 und wird noch bis zum 31.12.22 laufen: Die Krankenkassen, die GKV in Baden-Württemberg, fördert über die Stiftung das Projekt „Gesundheitslotsen für Migrantinnen und Migranten der Stadt Stuttgart“ mit 216.000 Euro.

Das Gesamtprojekt – inkl. Eigenanteil – hat eine Größenordnung von insgesamt 370.000 Euro. Hinzu kam ein einmaliger Förderbetrag in Höhe von 10.000 Euro durch die Unfallkasse. Damit handelt es sich – wie in der Landesrahmenvereinbarung Baden-Württemberg niedergelegt – um eine Sozialversicherungsträger



FÜR DIE B 52-VERBÄNDEKOOPERATION BADEN-WÜRTTEMBERG sprach anlässlich der Jubiläumsveranstaltung der Stiftung für gesundheitliche Prävention am 5. Dezember 2019 im Haus der Wirtschaft in Stuttgart: Frank Winkler vom vdek.

FOTO: Stiftung für gesundheitliche Prävention Baden-Württemberg

übergreifende Maßnahme. Die Stiftung bildet hier die gemeinsame Klammer.

Ziel des Projektes ist es, Gesundheitsthemen durch sogenannte Gesundheitslotsen mit gleicher Sprache und gleichem kulturellen Hintergrund zu vermitteln. Mit diesem Ansatz sollen die sprachlichen und kulturellen Hürden genommen werden, die bei der Gesundheitsversorgung von Migranten die größte Herausforderung darstellen.

Die Vorbereitungen für das Projekt begannen bereits im Jahr 2018. Nunmehr hat das Gesundheitsamt der Stadt Stuttgart 21 ehrenamtliche Migrantinnen und Migranten zu Gesundheitslotsen ausgebildet, die bereits arbeiten: Die ersten Gesundheitslotsen konnten seit Juni 2019 bereits regelmäßige Informationsveranstaltungen durchführen. Im Rahmen dieser Informationsveranstaltungen werden für deren Landsleute Themen wie „Das deutsche Gesundheitssystem“, „Gesundheitsförderung und Prävention“, „Gesunde Ernährung“, „Bewegung“, „Gesunde Zähne“, „Kindergesundheit“ und „Gesund alt werden“ angeboten. Wenn gewünscht, finden die Veranstaltungen in der entsprechenden Muttersprache statt. Weitere Themenmodule werden im Rahmen der Partizipation nach und nach folgen. Die

Veranstaltungen der Gesundheitslotsen sind kostenfrei und richten sich für eine gute Breitenwirkung immer an kleinere und größere Gruppen. Die Gesundheitslotsen, 17 Frauen und 4 Männer, kommen aus der Türkei, Jordanien, Libanon, Mexiko, Eritrea, Kolumbien, Irak, Iran, Syrien, und Ägypten oder haben ihre Wurzeln in diesen Ländern. 2020 kommen für den neuen Lehrgang die Herkunftsländer Thailand, China, Philippinen, Peru, Russland, Bosnien-Herzegowina und Afghanistan dazu.

Die gemeinsamen gesamtgesellschaftlichen Aufgabenfelder sind klar definiert: Eine älter werdende Gesellschaft, die Zunahme chronisch Erkrankter, die fehlende gesundheitliche Chancengleichheit in unserer Gesellschaft, vulnerable Zielgruppen wie Alleinerziehende, Menschen mit Behinderung, ältere Menschen, Kinder und Jugendliche aus Sucht- und psychisch belasteten Familien oder – wie eben näher ausgeführt – Menschen mit Migrationshintergrund.

Mit dem GKV-Bündnis für Gesundheit erfährt die gesamtgesellschaftliche Aufgabe „Prävention und Gesundheitsförderung“ seit 2019 eine der Bedeutung entsprechende institutionalisierte Form und Akzentuierung. ■

Sozialgesetzbuch SGB V

Tragfähige Entscheidungen zu allen Fragen der Gesetzlichen Krankenversicherung treffen Sie mit diesem Kommentarwerk. Durch die praxisorientierten Erörterungen der Autoren aus Judikative, Exekutive, Hochschulen und der Gesetzlichen Krankenversicherung um Bandherausgeber Olaf Rademacker, Richter am Bundessozialgericht.

Das seit Neuestem in Gesamtherausgeberschaft von Hauck / Noftz / Oppermann erscheinende Werk zum SGB V gehört nicht von ungefähr zu den vom Bundessozialgericht meistzitierten Kommentaren. Konkrete Rechtsanwendung steht im Fokus aller Erläuterungen. Die rundum praxistaugliche Kommentierung des Werkes berücksichtigt jede nur denkbare Fallkonstellation.

Ohne die Anknüpfungspunkte an das übrige Sozialrecht aus den Augen zu verlieren, konzentrieren sich die Autoren auf ihr Spezialgebiet. Mit den vielen lösungsorientierten Hinweisen zur konkreten Umsetzung der gesetzlichen Regelungen geben sie zusätzlich wertvolle Unterstützung für die richtige Rechtsanwendung. Selbstverständlich werden Gesetzestexte und Rechtsprechung fortlaufend auf dem neuesten Stand gehalten. Für den Gesamtüberblick sind das die perfekten Ergänzungen:

Eine umfangreiche Einführung zu den Strukturprinzipien wichtige Materialien der Gesetzgebungsverfahren und viele Informationen zu aktuellen, sozial- und rechtspolitischen Entwicklungen



Hauck / Noftz
Sozialgesetzbuch SGB V
Aktuelle Auflage 2020, € 204
Erich Schmidt Verlag

Die ARGE Heilmittelzulassung Baden-Württemberg

Der Gesetzgeber stellte die Krankenkassen im vergangenen Jahr vor die Herausforderung das Verfahren für die Heilmittelzulassung – binnen kürzester Zeit – neu zu gestalten. Innerhalb von wenigen Monaten hat die vdek-LV Baden-Württemberg die zeitintensive Bildung der ARGE Heilmittelzulassung Baden-Württemberg in Kooperation mit der AOK Baden-Württemberg erfolgreich umgesetzt und in die Strukturen der Landesvertretung integriert. In den Verhandlungen konnte eine hälftige Aufteilung bei der Betreuung der Leistungserbringer im Land erzielt werden. Somit ist ein von zwei ARGE-Sitzen im Land beim vdek als Vertreter der B 52-Verbände Kooperation angesiedelt. Dies ist auch dem unermüdlichen Einsatz der Leiterin der LV, Biggi Bender, der Referatsleiterin Ambulante Versorgung, Dr. Marly Schwendler, und den ReferentInnen des Referats zu verdanken – eine durchweg gelungene Teamarbeit.

Die ARGE Heilmittelzulassung hat einheitliche Formulare für die ARGE und eine neue eigene „ARGE-Homepage“ unter www.zulassung-heilmittel.de entwickelt. Zwischenzeitlich haben sich diese neuen Strukturen gut in der Welt der Leistungserbringer etabliert. Die Resonanz der Leistungserbringer ist sehr positiv, sie freuen sich über die spürbare Entbürokratisierung, die eines der Ziele der Gesetzgebung war. Anträge, Änderungsmitteilungen oder Fragen können Leistungserbringer jetzt an eine Stelle richten und die Entscheidung über Anträge ergeht mit Wirkung für alle gesetzlichen Krankenkassen – eine professionelle Bearbeitung aus einer Hand.

Das Team der ARGE Heilmittelzulassung mit Sitz beim vdek übt seit der Aufnahme seiner Arbeit eine intensive



telefonische Beratung aus. Das Team berät kompetent und freundlich zu allen Zulassungsfragen für Praxen mit Sitz in den Regierungsbezirken Stuttgart und Karlsruhe.

Aktuell besteht bei vielen Leistungserbringern Unsicherheit wegen der Entwicklung der neuen Rahmenverträge durch den GKV-SV, welche ab 01.07.2020 gelten sollen. Das Aufgabenspektrum der ARGE bleibt also weiterhin in Bewegung und auf Kurs „Entbürokratisierung“. Die Beratung und Unterstützung des Teams der ARGE Heilmittelzulassung leistet dabei und darüber hinaus einen wichtigen Beitrag um eine qualitative hochwertige Versorgung mit Heilmitteln in Baden-Württemberg für alle gesetzlich Versicherten sicherzustellen. ■

IMPRESSUM

Herausgeber

Landesvertretung
Baden-Württemberg des vdek
Christophstr. 7, 70178 Stuttgart
www.vdek.com

Telefon 07 11 / 2 39 54-19

E-Mail frank.winkler@vdek.com

Redaktion Frank Winkler

Verantwortlich Biggi Bender

Druck Kern GmbH, Bexbach

Konzept ressourcenmangel GmbH

Grafik Schön und Middelhaufe GbR

ISSN-Nummer 2193-2220