

ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE INNOVATIVES BADEN-WÜRTTEMBERG | SEKTORENÜBERGREIFENDE VERSORGUNG | TELEMEDIZIN WIRD AUSGEBAUT | PARLAMENTARISCHE STAATSEKRETÄRIN IN DER VDEK-LV STUTT GART | NEUJAHREMPFANG

BADEN-WÜRTTEMBERG

VERBAND DER ERSATZKASSEN . NOVEMBER 2016

SÜDWESTEN GEWINNT

Wie altern Migranten?



GRAFIK vdek

Die Anzahl älterer Menschen mit Migrationshintergrund wächst, und somit auch die Nachfrage nach medizinischen und pflegerischen Angeboten für die sich verändernde Seniorengeneration. Prävention, Versorgung und Pflege stehen vor der Herausforderung, auch auf interkulturelle Besonderheiten einzugehen. Dass Verständnis-, Sprach- oder Zugangsbarrieren in der Zusammenarbeit mit Senioren mit Migrationshintergrund überwunden werden können, zeigt eindrucksvoll ein Projekt aus Baden-Württemberg. Das Projekt aus Heilbronn „Betreuung mal anders ... – Technik unterstützt Integration“ überzeugte die Fachjury. Für den vdek Baden-Württemberg begleitete Frank Winkler bei der Preisverleihung in Berlin das Siegerteam. Hierüber berichten in dieser Ausgabe. Weitere Informationen finden Sie unter <http://www.vdek.com/LVen/BAW.html>

GESUNDHEITSPOLITISCHE VERANSTALTUNG

Gesundheitswesen mit integrativen Fähigkeiten

Migration und Gesundheit – Herausforderungen und Perspektiven für ein gemeinsames Handeln in Baden-Württemberg, lautete das diesjährige Thema. Über 160 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus dem Gesundheitswesen Baden-Württembergs interessierte das Thema. Sozialminister Lucha, Experten und Betroffene tauschten sich aus.

Sozial- und Integrationsminister Manfred Lucha bedankte sich zunächst vor über 160 ausgewiesenen Fachleuten des Gesundheitswesens aus Baden-Württemberg für die Auswahl des Veranstaltungsthemas.

Zielsetzung der Veranstalter war es, die integrativen Fähigkeiten des Gesundheitswesens zu stärken und die entscheidenden Akteure zusammen zu bringen. Die B 52-Verbändekooperation aus Krankenkassen und ihren Verbänden, bestehend aus dem BKK-Landesverband Süd, der IKK classic, der Knappschaft Regionaldirektion München und dem Verband der Ersatzkassen, vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg, hatten hierzu am 27. Juli ausgewiesene Experten in das GENO-Haus nach Stuttgart eingeladen.

Baden-Württemberg gehört zu den Flächenländern mit dem höchsten Migrantenanteil in Deutschland: Mehr als ein Viertel der hier lebenden Menschen hat einen Migrationshintergrund. Gerade im Gesundheitswesen ist es eine Herausforderung, den Bedürfnissen und

berechtigten Interessen dieser Menschen angemessen Rechnung zu tragen und ein Bewusstsein für kultursensible Versorgung zu schaffen. Gleichzeitig bieten der wachsende Fachkräftebedarf und die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Migrationshintergrund auch neue Berufschancen.

Mit Minister Lucha im Gespräch

Moderator Dr. Florian Staeck entlockte im Interview mit Sozial- und Integrationsminister Manne Lucha dessen persönliche Sicht auf die derzeitige Situation im Land. Lucha bezeichnete im Gespräch die gesundheitliche Versorgung der rund 100.000 Flüchtlinge, die im Jahr 2015 nach Baden-Württemberg gekommen sind, als „mehr als gut gegangen“. Insbesondere die Kommunalen Gesundheitskonferenzen hätten eine gute Struktur für die Bewältigung der Aufgaben geliefert, betonte der Minister. Nun dürfe man nicht nachlassen, sondern müsse das Erreichte verstetigen, Strukturen festigen, dabei den



Wenn nicht jetzt, wann dann?



von
WALTER SCHELLER
Leiter der
vdek-Landesvertretung
Baden-Württemberg

FOTO vdek

Gemeint ist die Telemedizin im Südwesten. Sie muss gezielt gefördert werden. Gemeinsam mit den Krankenkassen und der KV Baden-Württemberg wurde ein mit 5,5 Millionen Euro ausgestatteter Strukturfonds gebildet. Er dient der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung in definierten Fördergebieten. Darüber hinaus sollte auch der bundesweit mit rund 130 Millionen Euro ausgestattete Krankenhaus-Strukturfonds einbezogen werden. Die Digitalisierung ist ein Schlüssel, um die Herausforderung unseres Gesundheitswesens gezielt und praktikabel anzugehen. Dies wird uns aber nur dann gelingen, wenn wir die Digitalisierung und die Telemedizin im Gesundheitswesen der Bevölkerung nachvollziehbar erklären. Meiner Meinung nach sollte ausprobiert werden, wie Telemedizin bei der Sicherstellung der ambulanten Versorgung helfen kann. Mit der Nutzung moderner Kommunikationstechnologien kann zum Beispiel die Steuerung der Patienten im Rahmen des ärztlichen Bereitschaftsdienstes in die dafür zuständigen KV-eigenen Notfallpraxen sichergestellt werden. Ein Land, das sich Hightech-Land nennt, sollte noch mehr können als Autos und Maschinenbau. Also: Digitalisierung und Telemedizin im Gesundheitswesen für ein modernes und effizientes Gesundheitswesen – wo bleiben die Innovationen?



weiteren Bedarf sorgfältig analysieren und die Betroffenen als „Experten in eigener Sache“ mitnehmen.

Ausgewiesene Experten zeigten darüber hinaus ihre Sicht der Dinge auf: Prof. Dr. Rolf Rosenbrock, Vorsitzender des Paritätischen Wohlfahrtsverbands, eröffnete die Veranstaltung mit einem wissenschaftlichen Beitrag über „Interkulturelle Öffnung und Gesundheitskompetenz. Zwei Wege – ein Ziel“. „Die Schwierigkeiten, die Migranten haben, Gesundheitsdienstleistungen wahrzunehmen, sind Teil eines übergeordneten Passungsproblems.“, so Prof. Rosenbrock. Auch deutsche „Nutzer des Systems“ hätten mitunter Schwierigkeiten, sich im Gesundheitssystem zurecht zu finden und Verantwortung für die eigene Gesundheit zu übernehmen. Rosenbrock forderte deshalb Veränderungen sowohl beim System – durch Strukturierung und Qualifizierung – als auch bei den Nutzern – durch Aufklärung und Unterstützung bei der Selbstorganisation, beispielsweise im Rahmen der Gesundheitsförderung. Konkret

»Die gesundheitliche Versorgung der Flüchtlinge ist mehr als gut gegangen.«

schlug er unter anderem feste Ansprechpartner und interkulturelle Teams sowie eine bessere Zielgruppenorientierung im Gesundheitswesen vor.

Einblicke in die „Medizinische Versorgung von Flüchtlingen – Anspruch und Wirklichkeit“ gewährten als Praktiker eines Landkreises Dr. Gottfried Roller, Leiter des Gesundheitsamts Reutlingen, und Stefan Brockmann, Leiter Gesundheitsschutz beim Gesundheitsamt Reutlingen. Ziel im Kreis Reutlingen sei von Anfang an gewesen, Flüchtlinge früh in die Regelversorgung aufzunehmen, um Parallelstrukturen zu vermeiden. Eine regionale differenzierte Versorgungsplanung erleichtere die Umsetzung dieses Vorhabens. Beispielhaft wurde das



FOTO Sicilia Roth

SOZIAL- UND INTEGRATIONSMINISTER MANNE LUCHA im Gespräch mit Frank Winkler vom vdek.

Impfkonzert des Landkreises mit Reihenimpfungen vorgestellt.

Strukturen ausbauen

Dr. Ulrich Clever, Präsident der Ärztekammer Baden-Württemberg, Martina Musati, Geschäftsführerin der Regionaldirektion Baden-Württemberg der Bundesagentur für Arbeit, und Catherine Mechler-Dupouey, Stellvertretende Vorsitzende des Landesverbands der kommunalen Migrantenvertretungen Baden-Württemberg, erläuterten ihre fachliche Sicht der Dinge. Die in den vergangenen Jahren geschaffenen Strukturen dürften nun keinesfalls abgebaut werden – auch wenn sich die Flüchtlingszahlen aktuell deutlich verringert hätten, forderte Dr. Ulrich Clever, Präsident der Ärztekammer Baden-Württemberg. Er beleuchtete jedoch auch eine andere Seite: Migranten als Akteure im Gesundheitswesen. So sei in Baden-Württemberg die Approbationszahl von Migranten nach der Sprachprüfung mittlerweile fast so hoch wie die von deutschen Ärzten, nämlich 900 gegenüber 1300. Auch im Bereich der Pflege wächst die Zahl der Beschäftigten mit ausländischem Pass, wie Martina Musati, Geschäftsführerin der Regionaldirektion Baden-Württemberg der Bundesagentur für Arbeit, zu berichten wußte. Doch selbst wenn der

Fachkräftemangel groß ist, haben Migranten manchmal Schwierigkeiten, eine feste Anstellung zu bekommen, sagte Catherine Mechler-Dupouey, stellvertretende Vorsitzende des Landesverbands der kommunalen Migrantenvertretungen Baden-Württemberg.

Landesgesundheitsminister Manne Lucha (Grüne) lobte, das ansonsten so „hüftsteife Deutschland“ habe die medizinische Versorgung der Flüchtlinge „locker und flexibel“ gehandhabt. Für deren Versorgung seien vorübergehend Ressourcen aufgebaut worden, anschließend wurde die Regelversorgung durch niedergelassene Ärzte „zielgenau“ in Anspruch genommen.

Lucha zeigte sich von den Vorteilen einer elektronischen Gesundheitskarte für Flüchtlinge überzeugt, die bundeseinheitlich umgesetzt werden sollte. Im Koalitionsvertrag von Grünen und CDU wird das Vorhaben indes nicht erwähnt. Bekannt geworden ist kürzlich eine „Nebenabrede“ zum Koalitionsvertrag. Darin heißt es, die E-Karte für Flüchtlinge solle dann wieder auf die Agenda kommen, wenn die

„Zahl der Flüchtlinge in der vorläufigen Unterbringung steigt“. Lucha kritisierte, der frühere Koalitionspartner SPD habe bei der Etablierung der Gesundheitskarte im Südwesten auf der Bremse gestanden.

Laut Rosenbrock sei es nötig, das Gesundheitswesen interkulturell zu öffnen und die Gesundheitskompetenz seiner Nutzer zu erhöhen. Andernfalls komme es zu neuen Zugangsproblemen in der Versorgung – etwa bedingt durch Sprachbarrieren oder anderen kulturellen Normen. Hier ist noch viel zu tun: „Bei der Gesundheitskompetenz gibt es starke Unterschiede zwischen Menschen mit und ohne Migrationshintergrund“, erinnerte der Gesundheitswissenschaftler. 70 Prozent der Migranten seien wenig oder gar nicht in der Lage, sich im Gesundheitssystem zu orientieren. Unter „Einheimischen“ betrage der Anteil der Menschen mit geringer Gesundheitskompetenz rund 52 Prozent. Bei der „Therapie“ dieses Mangels, machte Rosenbrock deutlich, gibt es keine schnellen Lösungen, sondern es sind dicke Bretter zu bohren. Dies betrifft die Personalentwicklung

in Gesundheitseinrichtungen – im Sinne einer Interkulturalität in der Belegschaft – genauso wie die Fort- und Weiterbildung.

Fazit: Aus Schnittstellen sollen Nahtstellen werden

Zum Abschluss der Veranstaltung konnten die Veranstalter ein positives Fazit ziehen: Die B 52-Verbändekooperation hat sich eines hochaktuellen Themas angenommen, das letztlich weit über die Grenzen des Gesundheitswesens hinausgeht. Die Vielfalt der zu Wort gekommenen Akteure – Betroffene, Land, Kommunen, Wissenschaft, Ärzteschaft, Krankenkassen und Arbeitsagentur – macht deutlich, dass jetzt „aus den Schnittstellen Nahtstellen werden müssen“. Dabei ist jeder Akteur gefragt – in seinem Verantwortungsbereich und mit einem aufmerksamen Blick über den Tellerrand hinaus.

Weitere Informationen und Bilder von der Veranstaltung finden Sie unter <http://www.vdek.com/LVen/BAW.html> ■



FOTO: Silicia Roth

SEKTORENÜBERGREIFEND DENKEN UND HANDELN: Arbeitsagentur, Migrantenverbände, Kommunen, Ärzteschaft, Land, Wissenschaft, Politik, Betroffene und Krankenkassenverbände diskutierten gemeinsam. Der Minister (Bildmitte) im Gruppenbild mit den Referentinnen und Referenten sowie den Veranstaltern bei der am 27. Juli durchgeführten gesundheitspolitischen Veranstaltung in Stuttgart.

Innovatives Baden-Württemberg Technik unterstützt Integration

Die Freude bei der Entgegennahme des vdek-Zukunftspreises 2016 am 18. Oktober in Berlin durch Einrichtungsleiterin Beate Tsiaousidis-Gertling und Betreuungsassistentin Alexandra Lesniewski vom Johanniter-Haus Heilbronn war nach dem informativen und gelungenen Filmeinspieler bei der Vorstellung deutlich sichtbar. Sie nahmen den Preis für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entgegen. „Das motiviert unser Team auf diesem Wege weiter zu machen“, ließen sie Frank Winkler vom vdek Baden-Württemberg bei der Preisübergabe in Berlin wissen.

Das Johanniter-Haus Heilbronn ist eine interkulturelle Einrichtung, deren Bewohner aus neun Nationen stammen und deren Mitarbeiter mit insgesamt 16 Nationalitäten vertreten sind. Migrant*innen leben häufig „sprachlos“ in den Einrichtungen, weil die Betreuungs- und Beschäftigungsangebote fast ausschließlich in deutscher Sprache angeboten werden. Je älter und

gesundheitliche Vorbelastungen, kulturell-religiöse Anschauungen, der Bildungsstand und der Integrationsgrad bei der gesundheitlichen und pflegerischen Betreuung von Menschen mit Migrationshintergrund spielen. „Bei der Versorgung von kranken und pflegebedürftigen Menschen mit Migrationshintergrund ist es wichtig, dass kulturelle und sprachliche Barrieren überwunden werden. Die vier preisgekrönten Projekte zeigen auf, wie dies gelingen kann. Sie bieten Hilfestellung, um Sprach-, Informations- und Kommunikationsprobleme zu überwinden und bestehende Hilfsangebote besser zugänglich zu machen.“

Sprachlosigkeit vermeiden, Teilhabe erhalten

kränker die Bewohner werden, desto weniger wird Deutsch gesprochen, am Ende kehren die meisten zu ihrer Muttersprache zurück. Aus diesem Grund kamen die Mitarbeiter der Einrichtung auf die Idee, die bereits in der Einrichtung vorhandenen Tablets, die auf die Betreuung demenzkranker Bewohner ausgerichtet sind, und sehr häufig zum Einsatz kommen, auch für die Betreuung von Bewohnern mit Migrationshintergrund zu programmieren.

Christian Zahn, Verbandsvorsitzender des vdek und Vorsitzender der Zukunftspreis-Jury, betonte in seiner Rede, welche bedeutende Rolle die Faktoren wie die persönliche Wanderungsgeschichte,

Für die hauseigenen Tablets entwickeln die Mitarbeiter im Johanniter-Haus Heilbronn kulturspezifische Inhalte in den vielen Landessprachen ihrer Bewohner. So wird die Sprachlosigkeit vermieden, wenn Pflegebedürftige mit Migrationshintergrund in der letzten Lebensphase in ihre Erstsprache zurückfallen. In dem Johanniter-Haus Heilbronn, einer Pflegeeinrichtung, leben Menschen aus neun Nationen. Etwa ein Drittel der 89 Bewohner hat einen Migrationshintergrund, die meisten von ihnen stammen aus Rumänien, Russland und Polen.

Um den Zugang zu den Bewohnern gerade in der letzten Lebensphase zu erhalten, setzt das Johanniter-Haus bei

seinen Mitarbeitern auf Internationalität und Mehrsprachigkeit. So werden die unter den Bewohnern vertretenen kulturellen und sprachlichen Hintergründe abgedeckt. Nicht nur die verschiedenen Sprachen, sondern auch landestypische Küche, Musikinstrumente und andere Dinge werden in die Betreuungs- und Beschäftigungsangebote integriert. Schließlich entstand die Idee, auch das Tablet „Media Dementia“ interkulturell weiterzuentwickeln. Jeder der vier Wohnbereiche des Hauses verfügt über ein solches Gerät, das Inhalte wie Rätsel und Spiele speziell für Demenzerkrankte enthält. In einer Projektgruppe, in der Mitarbeiter aus allen Bereichen des Hauses vertreten sind, wurden Länderprofile angelegt und mit kulturspezifischen Inhalten in der jeweiligen Sprache gefüllt: Filme, Rätsel, Spiele, Volkslieder, landestypische Bilder und Symbole. Außerdem finden sich darauf Informationen über das Haus, etwa der aktuelle Speiseplan in allen Sprachen. Die Inhalte werden ständig ergänzt und angepasst. Für Bewohner und Mitarbeiter hat sich das Projekt bewährt und die multikulturellen Tablets sind eine wichtige Unterstützung geworden, um die Partizipation der Bewohner bis ans Lebensende zu erhalten.

Preisträger

Die diesjährigen vdek-Zukunftspreise mit der Thematik „Alterung der Migrationsgeneration – interkulturelle





FOTO www.vdek.de

VDEK-VORSTANDSVORSITZENDE ULRIKE ELSNER (LINKS), MINISTERIN BARBARA STEFFENS (VIERTE VON LINKS) UND VDEK-VERBANDSVORSITZENDER CHRISTIAN ZAHN (RECHTS) EHRTEN DIE PREISTRÄGER DES VDEK-ZUKUNFTSPREISES 2016. Inmitten der Geehrten die Preisträger aus Baden-Württemberg: Einrichtungsleiterin Beate Tsiaousidis-Gertling und Betreuungsassistentin Alexandra Lesniewski (Bildmitte) vom Johanniter-Haus Heilbronn.

Versorgungskonzepte“ gehen an nachfolgende Projekte:

- „Häusliche Unterstützung für Menschen mit Demenz aus dem Herkunftsland Türkei“, der Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Köln
- „Interkulturelle Hospizarbeit“ des Bildungsinstituts im Gesundheitswesen in Essen
- „Die Pflgetipps – Palliativ-Care“ der Deutschen Palliativ-Stiftung aus Fulda
- „Betreuung mal anders“ ... – Technik unterstützt Integration“ des Johanniter-Hauses Heilbronn

Hintergrund

Können Verständnis-, Sprach- oder Zugangsbarrieren bei älteren Menschen mit Migrationshintergrund abgebaut oder überwunden werden? Mit dem diesjährigen 7. Zukunftspreis des Verbands der Ersatzkassen (vdek) haben Techniker Krankenkasse (TK), BARMER GEK, DAK-Gesundheit, KKH Kaufmännische Krankenkasse, Handelskrankenkasse (hkk) und HEK

– Hanseatische Krankenkasse vier Projekte ausgezeichnet, die eindrucksvoll aufzeigen, wie dies gelingen kann.

Der vdek-Zukunftspreis 2016 wurde unter dem Motto „Alterung der Migrationsgeneration – interkulturelle Versorgungskonzepte für eine sich verändernde Seniorengeneration“ ausgelobt. Auch in diesem Jahr stieß der Wettbewerb mit 36 Bewerbungen auf große Resonanz. Der vdek-Zukunftspreis wird seit 2010 jährlich verliehen. Mit diesem würdigen die Ersatzkassen Wegweisende Ideen und Best-Practice-Konzepte zur medizinischen Versorgung. Eine fachkompetente Jury aus Vertretern aus Politik, Wissenschaft und Gesundheitswesen bewertet dazu unter anderem die versorgungspolitische Relevanz der eingerichteten Projekte, qualitative Aspekte und Zielgruppenorientierung.

Beeindruckende Best-Practice-Beispiele

Die Verleihung der bisherigen vdek-Zukunftspreise haben sich als Erfolgsgeschichten für Best-Practice-Beispiele

erwiesen. In den sieben Jahren haben sich etwa 460 Projekte an den Ausschreibungen des vdek beteiligt. Sie sind ein sichtbares Zeichen von Einsatzbereitschaft und Ideenreichtum.

Die Projekte belegen auch, dass es eine große Zahl von Menschen gibt, die sich den Herausforderungen der Gesundheitsversorgung bei sich verändernden Rahmenbedingungen stellen. Sie finden neue Wege, um gesellschaftlichen Veränderungen gerecht zu werden und die Situation für Patienten, Angehörige und nicht zuletzt auch für das Fachpersonal zu verbessern.

Der vdek stellt die vier Sieger in einer Sonderbeilage ausführlich vor. Weitere Informationen zur Preisverleihung finden Sie unter http://www.vdek.com/ueber_uns/vdek-zukunftspreis/zukunftspreis_2016.html ■

KONTAKT / ANSPRECHPARTNER

Johanniter-Haus Heilbronn
Beate Tsiaousidis-Gertling, Einrichtungsleiterin
Mozartstrasse 21, 74072 Heilbronn
Tel. 071 31 / 998 80
beate.tsiaousidis-gertling@jose.johanniter.de
www.jose.johanniter.de

Sektorenübergreifende Versorgung



FOTO: Ministerium für Soziales und Integration

WALTER SCHELLER VON DER VDEK-LANDESVERTRETUNG bei seinem Vortrag im Rahmen der Landesgesundheitskonferenz in Fellbach.

Angesichts des demografischen Wandels besteht neben der Akutversorgung der Bevölkerung die wohl wichtigste Aufgabe der Gesundheitsversorgung künftig in einer adäquaten und bedarfsgerechten Versorgung von chronisch und mehrfach erkrankten Patienten. Die Zusammenarbeit von Leistungserbringern sowohl im intersektoralen Bereich, nämlich ambulant und stationär, als auch intrasektoral, nämlich zwischen Haus- und Fachärzten, wird deshalb immer wichtiger.

Im Rahmen einer Veranstaltung hielt Walter Scheller, Leiter der vdek-Landesvertretung, am 18. Oktober 2016 in Fellbach einen Vortrag über die sektorenübergreifende Versorgung in Baden-Württemberg. Auf Beschluss der Landesgesundheitskonferenz vom 19. Oktober 2016 sollen – unter Einbindung des sektorenübergreifenden Landesausschusses und gemeinsam mit den relevanten Akteuren sowie den Patientinnen und Patienten – Eckpunkte für die zukünftige Versorgungsstruktur im Land Baden-Württemberg erarbeitet werden. Der vdek wurde seitens des Ministeriums für Soziales und Integration gebeten, an diesen Eckpunkten mitzuwirken. Die Ergebnisse der derzeit vom Sozial- und Integrationsministerium geförderten Modellprojekte zur sektorenübergreifenden und zur ambulanten Versorgung sollen hierbei mit einbezogen werden. Hinter allem steht die Zielsetzung, die Gesundheitsversorgung sektorenübergreifend und patientenzentriert weiterzuentwickeln und medizinische Versorgung, Rehabilitation, Pflege, Gesundheitsförderung sowie Prävention künftig noch besser zu vernetzen. Eine wesentliche Rolle dabei spielt die Weiterentwicklung einer am tatsächlichen Versorgungsbedarf der Bevölkerung orientierten Krankenhausplanung.

Bewegung – auch für den Kopf!



Die positive Wirkung von Bewegung für Menschen mit kognitiven Einschränkungen und (beginnender) Demenz ist mittlerweile unbestritten. Doch welchen Einfluss haben einzelne Trainingsformen wie Kraft, Ausdauer, Koordination auf die kognitiven und motorischen Funktionen? Und wie können Menschen mit leichten kognitiven Einschränkungen in Bewegung gebracht werden? Die Krankenkassen jedenfalls hatten im Koordinierungsausschuss unter Moderation des Sozialministeriums entschieden, dass dieses Modellvorhaben finanziert wird. Die Alzheimer Gesellschaft stellt das Projekt am 5.12.16 vor.

FOTO: Alzheimer Gesellschaft BW

Wenn der Unruhestand ruft



FOTO: vdek

UNSER FOTO ZEIGT VON LINKS NACH RECHTS Siegfried Euerle/DAK-Gesundheit, Walter Scheller/vdek, Andreas Vogt/TK, Frank Löscher/BARMER GEK, Gerd Nieth/vdek, Frank Winkler/vdek, Markus Koffner/TK, Raimund Wittmann/DAK-Gesundheit und Hans Ehrenreich/KKH.

Im Kreise der Ersatzkassenfamilie wurde Gerd Nieth, Referatsleiter der ambulanten Versorgung, nach über 45 Jahren als Dienstleister für die Ersatzkassen in den wohl verdienten Ruhestand verabschiedet. Gerd Nieth war ein ausgewiesener Fachmann seines Bereichs und darüber hinaus immer kollegial und offen gegenüber seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eingestellt. Gerne gruppierten sich daher die Ersatzkassen mit ihrem Verband um den noch frischen Ruheständler.

GESUNDHEITSPOLITISCHER AUSTAUSCH

Parlamentarische Staatssekretärin in der vdek-Landesvertretung



FOTO: vdek

GESUNDHEITSPOLITISCHER AUSTAUSCH AM 26. OKTOBER 2016 MIT DER PARLAMENTARISCHEN STAATSEKRETÄRIN BEIM MINISTER FÜR GESUNDHEIT, ANNETTE WIDMANN-MAUZ, MDB CDU IN DER VDEK-LANDESVERTRETUNG BADEN-WÜRTTEMBERG. Unser Bild zeigt von links nach rechts: Winfried Plötze/BARMER GEK, Hans Ehrenreich/KKH, Walter Scheller/vdek LV BW, Annette Widmann-Mauz, MdB CDU, Siegfried Euerle/DAK-Gesundheit und Frank Winkler/Verband der Ersatzkassen, vdek LV BW.

Über die Themen Digitalisierung, e-Health-Gesetz und ärztliche Versorgung hinaus war das Thema Arzneimittel und hier insbesondere das Vorhaben einer möglichen Änderung in der Zytostatika-Versorgung zentrales Thema.

Der vdek Baden-Württemberg hält das Verbot von Zytostatika-Ausschreibungen für nicht nachvollziehbar. Die hier betriebene Lobbyarbeit der Apotheker belastet die Versicherten. Das Vorhaben der Politik, den Krankenkassen zu verbieten, Ausschreibungen auf Apothekerebene für patientenindividuell hergestellte Zytostatika vorzunehmen, stößt beim Verband der Ersatzkassen (vdek) in Baden-Württemberg auf deutliche Kritik. Dieses Verbot ist nicht im Sinne der Patienten und der Beitragszahler. Die Krankenkassen nutzen mit den Ausschreibungen nämlich die Möglichkeit, in den Verträgen mit den Lieferapotheken auch Qualitätskriterien festzulegen. Nur eine Apotheke, die nachweisen kann, dass sie auch die Befähigung hat, die hoch wirksamen Krebsrezepturen in einem vorgegebenen Zeitfenster herzustellen, bekommt einen Zuschlag, so der vdek. Ohnehin sind nur 300 von insgesamt mehr als 20.000 Apotheken überhaupt in der Lage, die besonderen Voraussetzungen für die Herstellung solcher Infusionen zu erfüllen.

Nicht richtig ist, dass die Ausschreibungen die freie Apothekenwahl der Versicherten verhindern. Denn nicht die Patienten haben in der Vergangenheit die Apotheke ausgewählt, sondern der behandelnde Arzt.

KURZ GEFASST

Förderpreis Gesunde Kommune 2016

Zum vierten Mal wird der B 52-Förderpreis „Gesunde Kommune 2016“ verliehen. In diesem Jahr liegen zehn Bewerbungen aus acht Stadt- und Landkreisen vor. Die Jury-Sitzung zur Bewertung der Bewerbungen findet am 18. Januar 2017 statt. Bekanntlich wurden von dem Krankenkassenbündnis im Südwesten im Rahmen einer gelebten Prävention und Gesundheitsförderung bereits 22 engagierte Kommunen im Land ausgezeichnet.

Telemedizin weiter ausbauen

In Baden-Württemberg wird der Bereich der Telemedizin noch besser aufgestellt und nachhaltig ausgebaut. Das Sozial- und Integrationsministerium hat deshalb eine Projektgruppe konstituiert, die eine Strategie für das Land erarbeiten soll. Hierbei wurde der Verband der Ersatzkassen (vdek) gebeten, in dieser Projektgruppe mitzuarbeiten; dies wurde bereits zugesagt. In der Telemedizin liegen große Chancen zur Bewältigung der Herausforderungen im Gesundheitswesen. Das Potential der telemedizinischen Versorgung für die Patientinnen und Patienten, aber auch für die Leistungserbringer und Kostenträger, soll nicht nur sichtbar, sondern auch noch besser nutzbar gemacht werden.

Runder Tisch Geburtshilfe

Mit dem Runden Tisch Geburtshilfe, an dem Vertreterinnen und Vertreter der Hebammen, der Krankenkassen, der Frauenärzte, der Landesärztekammer sowie der BWKG teilnehmen sollen, möchte das Land darauf reagieren, dass immer mehr Hebammen ihren Beruf aufgeben oder junge Frauen gar nicht erst in diesem Beruf arbeiten wollen. Ziel ist es, ein Versorgungskonzept zu erarbeiten, damit Frauen auch in Zukunft noch vor und während der Geburt angemessen betreut werden können und auch die Nachsorge sichergestellt ist. Die Leitung des Runden Tisches liegt in Händen von Staatssekretärin Bärbl Mielich.

Umsetzung des Präventionsgesetzes

Am 19. Oktober 2016 wurde die Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie gemäß § 20 f SGB V für Baden-Württemberg unterschrieben. Hierzu schlossen die Krankenkassenverbände mit den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung, den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung und dem Ministerium für Soziales und Integration eine gemeinsame Rahmenvereinbarung.

Systemwettbewerb GKV und PKV

Das Buch befasst sich mit dem weltweit einzigartigen dualen Krankenversicherungssystem in Deutschland, bei dem GKV und PKV nebeneinander stehen. Die Autorin kommt zu dem Ergebnis, dass das Verhältnis von GKV und PKV derzeit nicht zu treffend als „Systemwettbewerb“ beschrieben werden kann. Weder stehen die einzelnen Versicherer der beiden Systeme zueinander im Wettbewerb, noch können aus dem Nebeneinander Erkenntnisse über das effizientere und insgesamt „bessere“ System gewonnen werden.



Lioba Sternberg
Systemwettbewerb GKV und PKV, 2015
305 S., 79,90 €, Duncker & Humboldt, Berlin

Solidarische Wettbewerbsordnung

Das Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) von 1992 markiert den Beginn wettbewerbsorientierter Reformen der GKV: Kassenwahlfreiheit und Risikostrukturausgleich waren bahnbrechende Weichenstellungen für den Kassenwettbewerb auf dem Versicherungsmarkt, und auch der Vertragswettbewerb auf dem Leistungsmarkt kam langsam in Gang. Dennoch ist die GKV im Kern immer noch administrativ-korporatistisch geprägt. 17 Gesundheitswissenschaftler und -praktiker befassen sich in insgesamt elf Einzelbeiträgen mit dieser Thematik.



Cassel/Jacobs, Vauth/Zerth (Hrsg.)
Solidarische Wettbewerbsordnung
358 S., 79,99 €, medhochzwei-Verlag, Heidelberg

Neujahrsempfang mit Minister Lucha



FOTO: Ministerium für Soziales und Integration

MANNE LUCHA, Minister für Soziales und Integration

Das Jahr 2017 läutet die Zielgerade des Wahlkampfs für die Bundestagswahl im September 2017 ein. Definitive Farbkonstellationen sind noch nicht auszumachen, die Bevölkerung darf gespannt sein, hat den Ausgang aber selbst in der Hand. Gleichzeitig hinterlassen uns der Bundesgesundheitsminister und das Parlament viele komplexe und kostspielige Umsetzungsaufgaben: Präventionsgesetz, Versorgungstärkungsgesetz oder Krankenhausstrukturgesetz, zudem das E-Health-Gesetz und Änderungen im Bereich der Versorgung mit Medikamenten sowie das Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung – all diese Herausforderungen werden sich nur im konstruktiven Miteinander der maßgeblichen Akteure bewältigen lassen. Gleiches gilt für die Weiterentwicklung unserer landesspezifischen Angebote und Strukturen. Der Verbändekooperation im Südwesten ist es gelungen, Manne Lucha, Minister für Soziales und Integration, für einen gesundheitspolitischen Ausblick auf das Jahr 2017 zu gewinnen. Danach freuen wir uns mit Ihnen auf viele gute Gespräche, denn nur im Rahmen einer Partnerschaft können wir eine gute Gesundheitsversorgung organisieren. Wir freuen uns auf Ihrem Besuch am 19. Januar 2017 um 17 Uhr im VINUM im Gebäude des Literaturhauses.

Der Gemeinsame Bundesausschuss

Die auch als „kleiner Gesetzgeber“ bezeichnete Organisation, die von den vier großen Organisationen der sozialen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen getragen wird, ist vor allem deshalb in den Fokus verfassungsrechtlicher Diskussionen geraten, weil ihr der Gesetzgeber in den letzten Jahren zunehmend bedeutsame Steuerungsaufgaben im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen zugewiesen hat. Die Untersuchung zeigt auf der Grundlage der neueren Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts, dass der Gesetzgeber durch die Weiterentwicklung des Rechtsrahmens für den G-BA eine ausreichende demokratische Legitimation geschaffen hat, bei der die eröffneten Entscheidungsspielräume vor allem für die sachgerechte Wissensgenerierung im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen genutzt werden sollen.



Winfried Kluth
Der Gemeinsame Bundesausschuss
112 S., 39,90 €
Duncker & Humboldt, Berlin

Herausgeber

Landesvertretung
Baden-Württemberg des vdek
Christophstr. 7, 70178 Stuttgart
Telefon 07 11 / 2 39 54-19
Telefax 07 11 / 2 39 54-16
E-Mail frank.winkler@vdek.com
Redaktion Frank Winkler
Verantwortlich Walter Scheller
Druck Lausitzer Druckhaus GmbH
Konzept ressourcenmangel GmbH
Grafik schön und middelhaufe
ISSN-Nummer 2193-2220