

ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE **DIGITALISIERUNG** vdek auf Twitter | **SOZIALWAHL** Viel mehr als nur „online“ | **PFLEGE** Eckpunkte-papier zur Pflegereform | **PRÄVENTION** Projekte im Überblick | **RESIST** Antibiotika vermeiden

BRANDENBURG

VERBAND DER ERSATZKASSEN · DEZEMBER 2020

VERSORGUNG

Gesund werden mit digitalen Anwendungen

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) hat die ersten digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) zugelassen, die von Ärzten und Psychotherapeuten verordnet werden können. Mit der Zulassung durch das BfArM stehen die Anwendungen allen Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) als Kassenleistung zur Verfügung. Damit ist Deutschland weltweit Vorreiter. Versicherte können sich auch direkt an ihre Krankenkasse wenden und einen Antrag auf Kostenübernahme dieser DiGA stellen.

DiGA verbessern die Versorgung der Versicherten, insbesondere bei chronischen Erkrankungen. Bisher stehen DiGA zur Behandlung von Tinnitus, Schlafstörungen, Angststörungen, Hüftarthrose und Fettleibigkeit zur Verfügung. Eine DiGA muss durch den Patienten allein oder mit dem Arzt gemeinsam „genutzt“ werden. Anwendungen, die lediglich andere Geräte wie beispielsweise die Sensorik eines Smartphones auslesen und Daten übermitteln, sind laut den Zulassungsvoraussetzungen keine DiGA.

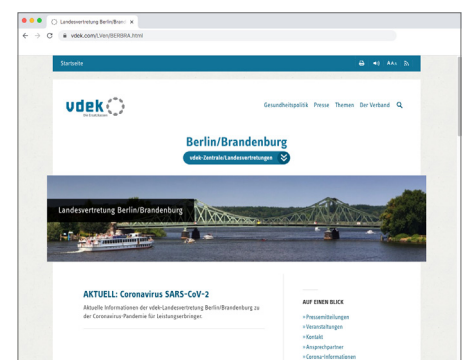
IN EIGENER SACHE

Liebe Leserinnen und Leser,

die Digitalisierung schreitet mit großen Schritten voran, im Gesundheitswesen genauso wie in anderen relevanten Bereichen der Gesellschaft. Dazu gehört auch die Medienlandschaft, die sich in den vergangenen Jahren rasant verändert hat und sich weiterhin im Wandel befindet. Die Berichterstattung erfolgt schneller, aktueller und interaktiver. Die klassischen Printprodukte wie Tages- und Wochenzeitungen sowie Magazine und Broschüren werden durch digitale Angebote ergänzt. Inhalte auf Webseiten gewinnen zunehmend an Bedeutung. Soziale Medien wie der Mikroblogging-Dienst Twitter spielen eine immer größere Rolle. Verbreitung und Nachfrage von Informationen verändern sich.

Auch der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) setzt auf online und stellt sich entsprechend neu auf – auch was die Ausrichtung unserer Öffentlichkeitsarbeit betrifft. So stellen wir ab dem kommenden Jahr aktuell relevante gesundheitspolitische Inhalte anschaulich und prominent auf der Internetseite unserer vdek-Landesvertretung dar. Unter der Rubrik „Fokus“ finden Sie beispielsweise Hintergrundinformationen, Kurzinterviews, Positionen, Daten und Fakten zu ausgewählten Themen. Zudem werden wir als vdek-Landesvertretung in Zukunft auf Twitter mit einem eigenen Account noch direkter und im Austausch kommunizieren. Für mehr Aktualität.

Umfragen und Rückmeldungen aus unserer Leserschaft zeigen, dass zunehmend digitale Formate gegenüber Printprodukten gewünscht sind. Was auch dazu führt, dass Sie jetzt gerade den letzten *ersatzkasse report* in der Hand halten. Nahezu 30 Jahre lang – angefangen als Ersatzkassen Report – begleitete er unsere politische Arbeit. Aber alles hat seine Zeit und es war eine wichtige Zeit für uns. Und sie lebt weiter fort, indem künftig in unserer breiter aufgestellten Verbandspublikation *ersatzkasse magazin* länderspezifische Themen stärker berücksichtigt werden.



Natürlich erzeugen drei schöne und spannende Jahrzehnte auch ein klein wenig Wehmut. Und doch freuen wir uns sehr darauf, Sie fortan über digitale Kanäle zu erreichen und mit der gewohnten Tiefe auch im digitalen Zeitalter auf dem Laufenden zu halten. Auf viele weitere gemeinsame Jahre. ■

KOMMENTAR

Digitalisierung in der Pandemie



von
MARINA RUDOLPH
Leiterin der
vdek-Landesvertretung
Berlin/Brandenburg

Die zweite Welle der Corona-Pandemie setzt das Gesundheitssystem erneut spürbar unter Druck. Mit der ersten Welle im Frühjahr wurden im ambulanten und stationären Bereich die Weichen gestellt, um für kommende Probleme gewappnet zu sein. Es wurden an vielen Stellen Konzepte erarbeitet, um drohende Engpässe und Versorgungsdefizite in den Griff zu bekommen. Ein Teil der Problemlösung liegt in der Digitalisierung. Als Antwort auf die Krisenlage wurden digitale Anwendungen entwickelt oder vermehrt eingesetzt. Mit Videosprechstunden, der Corona-Warn-App oder der zentralen Erfassung von Krankenhaus-Intensivplätzen werden verfügbare technische Möglichkeiten genutzt. Vor dem Hintergrund der Pandemie erhält der Öffentliche Gesundheitsdienst bundesweit Milliarden für eine bessere und ausreichende Hardware. Digitalisierung ist ohne Zweifel sehr wichtig und sie kann helfen, die Versorgung besser zu machen. Aber Digitalisierung kann immer nur ein Teil der Lösung sein, sei es zu Zeiten der Pandemie und auch darüber hinaus. Die Behandlung am Krankenbett mit ausgebildeten Fachkräften kann kein Computer ersetzen. Die Ersatzkassen und der vdek arbeiten gemeinsam mit allen Akteuren im Gesundheitswesen daran, auch diese nicht-digitalen Probleme anzugehen.

CORONA

Im Überblick: Die zweite Welle

Nachdem im Frühjahr Corona das Gesundheitswesen auf eine harte Probe gestellt hatte, machte der Sommer wieder etwas Hoffnung. Die Corona-Infektionszahlen lagen in weiten Teilen Deutschlands in moderaten Bereichen und es keimte die Hoffnung auf, dass die Krise doch nicht ganz so dramatisch ausfallen würden, wie viele Experten es vorhergesagt hatten. Aber im Oktober stiegen die Infektionszahlen und die zweite Welle erfasste beinahe alle Regionen. Es folgte der befürchtete zweite Lockdown im November.

Berlin

Im Verlauf des Oktobers überschritten zunächst einzelne Berliner Bezirke und kurz darauf die ganze Stadt die Kennzahl „50 Infektionen pro 100.000 Einwohner in sieben Tagen“. Teilweise mussten 7-Tages-Inzidenzen von über 200 festgestellt werden. Die Gesundheitsämter sahen sich einem großen Arbeitsaufkommen ausgesetzt, das nur mit Unterstützung von weiteren Hilfskräften zu bewältigen war. Trotz der Verstärkung kamen die Ämter an ihre Grenzen.

Brandenburg

Das Flächenland Brandenburg wurde im Jahresverlauf von der Krise nicht so hart getroffen, wie andere Landesteile. Im Sommer lag die 7-Tages-Inzidenz in sehr niedrigen einstelligen Bereichen. Im Oktober wurde aber nach und nach auch in Brandenburg die 50er-Infektionsmarke überschritten. Anfang November wurde bekannt, dass der Brandenburgische Ministerpräsident Dietmar Woidke positiv auf COVID-19 getestet wurde.

Ausstattung und Personal

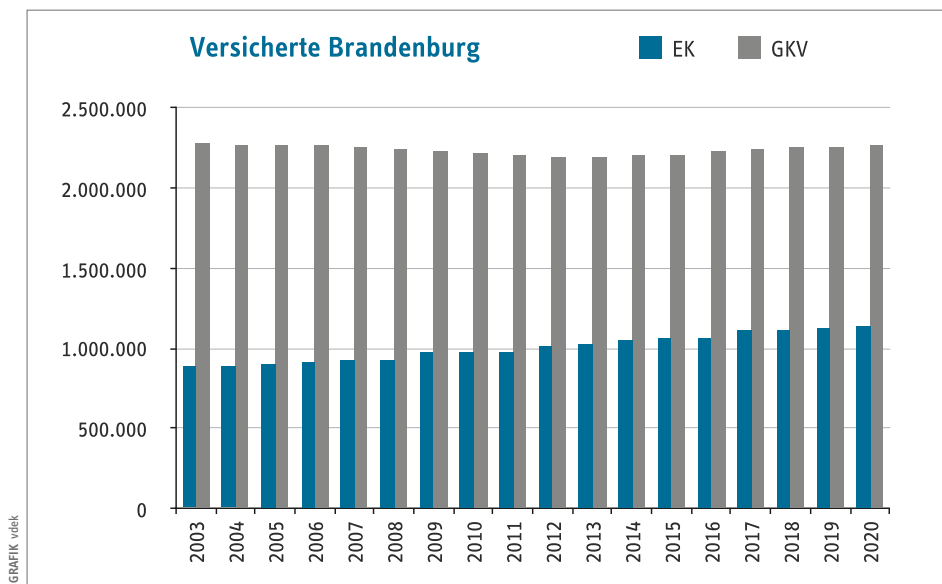
Im Krankenhausbereich wurden bereits im Zuge der ersten Infektionswelle Strukturen und Netzwerke geschaffen, um der Lage Herr zu werden. Die Anzahl der Intensivplätze wurde unter anderem aufgestockt und Vorkehrungen getroffen, um planbare Eingriffe zu verschieben. Mit dem Anstieg der zweiten Welle wurde von verschiedenen Seiten die Sorge geäußert, dass in den Krankenhäusern möglicherweise die Kapazitäten bei der Behandlung von COVID-19-Intensivpatienten, die beatmet werden müssen, nicht ausreichen würden. Dabei sei weniger die reine Anzahl der Intensivplätze problematisch, sondern es fehle vielmehr insbesondere an Pflegepersonal, das hierfür speziell ausgebildet sein muss.

GKV wird belastet

Die Ersatzkassen und der vdek haben sich im Verlauf der Krise stets aktiv und konstruktiv eingebracht und erheblich dazu beigetragen, dass das Gesundheitswesen weiterhin funktioniert. Die Kosten für die Krisenbewältigung zusammen mit weiteren Gesetzesänderungen führen dazu, dass die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) erheblich belastet wird. Es steht außer Frage, dass die Behandlungskosten für Corona-Patienten übernommen werden. Ebenso, dass mit Rettungsschirmen das Gesundheitswesen aufrechterhalten wird. Fraglich ist allerdings, ob nahezu sämtliche gesundheitsbezogenen Kosten allein der GKV auferlegt werden dürfen. Die Testung von symptomlosen Personen dient etwa dem Bevölkerungsschutz und ist eine staatliche Aufgabe, jenseits der Zuständigkeit der GKV.

VERSICHERTE

Ersatzkassen seit zehn Jahren auf Wachstumskurs



STEIGENDE MITGLIEDER- UND VERSICHERTENZAHLEN. Mehr als jeder zweite gesetzlich Versicherte ist bei einer Ersatzkasse

Die Ersatzkassen in Brandenburg sind stabil auf Wachstumskurs. Seit zehn Jahren in Folge nehmen Mitglieder- und Versicherten-zahlen kontinuierlich zu. Dies geht aus der amtlichen Statistik des Bundesgesundheitsministeriums hervor. Zum Stichtag 1.7.2020, konnten die Ersatzkassen in Brandenburg ihre Spitzenposition nochmals weiter ausbauen und sind nun Marktführer. Jeder zweite gesetzlich Versicherte in Brandenburg ist bei einer der sechs Ersatzkassen – Techniker Krankenkasse (TK), BARMER, DAK-Gesundheit, KKH Kaufmännische Krankenkasse, hkk – Handelskrankenkasse, HEK – Hanseatische Krankenkasse – versichert. Diese Zahlen belegen, dass die Ersatzkassen die Menschen in Brandenburg verlässlich mit Kompetenz, guten Versorgungskonzepten und hohe Serviceorientierung überzeugen.

Die gesetzliche Krankenversicherung verzeichnet insgesamt seit zehn Jahren regelmäßig ein deutliches Plus der Versicherten-zahlen. Auch diese Entwicklung

zeigt, wie attraktiv und zeitgemäß die gesetzliche Krankenversicherung ist, die auf den Grundpfeilern des Sachleistungs- und Solidarprinzips basieren. In der GKV werden Menschen unabhängig von persönlichen Gesundheitsrisiken zuverlässig abgesichert. Gerade während der Corona-Pandemie hat sich die gesetzliche Krankenversicherung als Anker der Stabilität im Gesundheitswesen erwiesen, indem Ausgleichszahlungen und Kosten für zusätzliche Aufwände bereitgestellt wurden.

Mit Stand vom 1.7.2020 sind in Brandenburg 2.273.513 Menschen über die GKV abgesichert, 1.144.963 Menschen sind bei einer Ersatzkasse versichert. Für die vdek-Landesvertretung Berlin/Brandenburg sind diese Zahlen Ansporn und Verpflichtung zugleich, den Erfolgskurs einer service- und qualitätsorientierten Versorgung weiterzuführen. Ihren guten Ruf werden sich die Ersatzkassen weiterhin täglich aufs Neue durch hochwertige, innovative und zukunftsorientierte Versorgungskonzepte verdienen. ■

GESETZESNOVELLE

Intensivpflege verbessern



FOTO: Alexander Limbach – stock.adobe.com

Mit dem Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (IPReG) besteht ein neuer Leistungsanspruch auf außerklinische Intensivpflege. Durch das im Oktober in Kraft getretene Gesetz sollen Intensiv-Pflegebedürftige besser versorgt, Fehl-anreize in der Intensivpflege beseitigt und die Selbstbestimmung der Betroffenen gestärkt werden.

Nur speziell qualifizierte Ärzte dürfen eine außerklinische Intensivpflege verordnen. Damit die Patienten in der Intensivpflege dauerhaft qualitätsgesichert versorgt werden, muss jährlich eine persönliche Begutachtung durch die Medizinischen Dienste der Krankenkassen erfolgen. Zudem sollen Intensiv-Pflegebedürftige in stationären Pflegeeinrichtungen weitgehend von Eigenanteilen entlastet werden, damit die Unterbringung in einer stationären Einrichtung nicht aus finanziellen Gründen scheitert.

Daneben soll der Zugang zur medizinischen Rehabilitation erleichtert und das Wunsch- und Wahlrecht der Versicherten gestärkt werden. Damit Reha-Einrichtungen ihren Pflegekräften angemessene Gehälter zahlen können, wird die Grundlohnsummenbindung für Vergütungsverhandlungen aufgehoben. Auf Bundesebene sollen Rahmenempfehlungen geschlossen werden, um einheitliche Vorgaben für Versorgungs- und Vergütungsverträge zu schaffen.

KHZG: Milliarden für die Zukunft – Ein Auszug der Regelungen

Das vom Bundestag beschlossene Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) sieht den Aufbau eines Krankenhauszukunftsfonds vor. Der Bund stellt hierfür drei Milliarden Euro bereit, die über die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds zur Verfügung gestellt werden. Die Länder sollen weitere Investitionsmittel von 1,3 Milliarden Euro aufbringen. Mit dem Krankenhauszukunftsfonds wird der Krankenhausstrukturfonds II bis ins Jahr 2024 verlängert.

Digitalisierung: 15 Prozent der Fördersumme sollen in die Verbesserung der IT-Sicherheit der Krankenhäuser fließen. Weitere Förderschwerpunkte sind unter anderem das digitale Medikationsmanagement, die Digitalisierung krankenhauserinterner Kommunikationswege oder die elektronische Pflege- oder Behandlungsleistungsdokumentation. Ein anderer wichtiger Förderschwerpunkt soll die Anpassung der Notaufnahmen an den aktuellen Stand der Technik sein.

Corona: Im KHZG ist außerdem geregelt, dass Erlösrückgänge, die Krankenhäusern 2020 gegenüber 2019 wegen der Corona-Pandemie entstanden sind, auf Verlangen des Krankenhauses in Verhandlungen mit den Kostenträgern krankenhauserindividuell ermittelt und ausgeglichen werden. Für nicht anderweitig finanzierte Mehrkosten von Krankenhäusern aufgrund der Corona-Pandemie, z. B. bei persönlichen Schutzausrüstungen, können für den Zeitraum vom 1.10.2020 bis Ende 2021 krankenhauserindividuelle Zuschläge vereinbart werden.

Die Brandenburger Präventionsprojekte im Überblick



FOTO: contrastwerkstatt – stock.adobe.com

Seit Inkrafttreten des Präventionsgesetzes hat die vdek-Landesvertretung Berlin/Brandenburg gemeinsam mit regionalen Kooperationspartnern verschiedene Präventionsprojekte auf den Weg gebracht. Hier ein Überblick:

2018 – 2019: Projekt „Du bist wichtig und richtig“

Um Jugendliche aus suchtbelasteten Familien zu unterstützen, wurde das Projekt seitens der vdek-Landesvertretung und der Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH ins Leben gerufen. Die Projektpartner konnten über 100 Jugendlichen in Berlin und Brandenburg im Alter von 14-21 Jahren konkrete Hilfen in Bezug auf den Umgang mit suchterkrankten Eltern an die Hand geben.

2018 – 2019: Pilotprojekt in Pflegeeinrichtungen: „Gemeinsam in Bewegung“

Das Projekt wurde in den stationären Pflegeeinrichtungen der Alexianer in Berlin und Brandenburg durchgeführt. Ziel war es, die pflegebedürftigen Bewohner für

eine gesundheitsförderliche Lebensweise zu sensibilisieren und ihre Selbstständigkeit zu erhalten oder auszubauen.

2019 – 2020: Schulprojekt für gesunde Ernährung: „Gesunder Start in den Tag“

Welche Lebensmittel gehören zu einem ausgewogenen Frühstück? Das lernten Schüler der Regine-Hildebrandt-Schule in Erkner, einer Schule mit sonderpädagogischem Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“, durch das Projekt „Gemeinsam//Täglich//Gesund“. Über leichte Sprache und unterstützende Medien wurde die Bedeutung eines gesunden Frühstücks vermittelt.

2019 – 2021: „Gesunde Gartenstadt Drewitz“

Die vdek-Landesvertretung hat gemeinsam mit dem Begegnungszentrum oskar. ein Projekt gestartet, das sozial benachteiligten Menschen gesundheitsbezogene Angebote unterbreitet. Während der harten Corona-Maßnahmen im Frühjahr 2020 haben die Beteiligten per Balkonsport besonders schnell, bürgernah und kreativ auf den Lockdown reagiert. ■

Viel mehr als nur „online“

Da sich die Kommunikations- und Mitbestimmungsgewohnheiten der Menschen stark verändert haben, hat der Bundestag wichtige Modernisierungsschritte für die Sozialwahlen beschlossen. Das ist die erste grundlegende Reform seit 1974.

Text: Uwe Klemens

Damals führte man für die Wahlen in Selbstverwaltungsgremien die Briefwahl ein. Das war epochal. Zuvor hatte man wohnortnah in kommunalen Einrichtungen, in Betrieben und in Geschäftsstellen gewählt. Die Stimmzettel zu Hause auszufüllen und einsenden zu können, motivierte 1974 neue Versichertengruppen, sich an der Abstimmung zu beteiligen. Die Wahlbeteiligung sprang sprunghaft an von 20,45 Prozent im Jahr 1968 auf 43,7 Prozent bei der Wahl 1974: eine deutliche Stärkung der Mitbestimmung und der Beteiligung der Versicherten.

Seitdem hat sich am Wahlsystem nichts Tiefgreifendes mehr geändert, obwohl Modernisierungen – nicht nur von den Ersatzkassen – seit Jahrzehnten eingefordert werden. Die Bundeswahlbeauftragten weisen in ihrer Berichterstattung nach den Sozialwahlen regelmäßig auf Reformbedarfe hin und machen konkrete Vorschläge zur Umsetzung. Modernisierungen des Wahlrechts und der Selbstverwaltung wurden aber regelmäßig ergebnislos vertagt. Der letzte Anlauf für eine Sozialwahlreform scheiterte in der vergangenen Legislaturperiode, so dass die Sozialwahlen 2017 grundsätzlich nach den gleichen Regeln abliefen wie schon 1974.

Geschlechterquote und Onlinewahl

Das wird 2023 bei den nächsten Sozialwahlen anders sein. Fast unbemerkt wurde dem MDK-Reformgesetz im parlamentarischen Verfahren eine Regelung hinzugefügt, nach der auf den Sozialwahllisten bei der Wahl in die

Verwaltungsräte der Krankenkassen beide Geschlechter zu mindestens 40 Prozent vertreten sein müssen. Diese Quote ist bei der Aufstellung der Listen ohne Wenn und Aber einzuhalten.

Der zweite Modernisierungsschritt erfolgte durch das 7. SGB IV-Änderungsgesetz. Es enthält detaillierte Regelungen für Online-Wahlen im Rahmen eines Modellprojekts bei den Sozialwahlen 2023. Krankenkassen können die Sozialwahlen als Online-Wahlen durchführen, wenn sie dies in ihrer Satzung regeln und in einer gemeinsamen Arbeitsgemeinschaft mit den anderen an der Urwahl teilnehmenden Krankenkassen eine einheitliche, gemeinsame Technik einrichten und nutzen. Für gesetzlich vorgeschriebene, bundesweite Wahlen in Deutschland ist die Einführung einer Online-Wahlmöglichkeit als Alternative zur Briefwahl ein Novum – und wird die Digitalisierung in Deutschland nicht nur im Gesundheitswesen voranbringen.

Stärkung von Urwahl und Ehrenamt

Der dritte Modernisierungsschritt für die Sozialwahlen befindet sich derzeit noch im parlamentarischen Verfahren. Mit dem Gesetz zur Digitalen Rentenübersicht soll das Prinzip der demokratischen Urwahl gestärkt werden, also die Wahl mit direkter Wahlhandlung. Listen, die zur Wahl eingereicht werden und Unterstützerunterschriften benötigen, müssen ab der Wahl 2023 nur noch etwa halb so viele Unterschriften vorlegen wie bisher. Hiervon werden insbesondere neue Listen profitieren, die bisher nicht bei einem Sozialversicherungsträger vertreten sind.



UWE KLEMENS, Verbandsvorsitzender des vdek

Gleichzeitig werden die Möglichkeiten reduziert, verschiedene Listen zu vereinigen. Dieses Verfahren wurden bisher im Rahmen der sogenannten „Friedenswahlen“ genutzt, um Selbstverwaltungsgremien ohne Wahlhandlung zu besetzen. Die Streichung der 5-Prozent-Klausel wird kleinen Listen den Einzug in große Verwaltungsräte erleichtern. Außerdem werden die Verfahren zur Aufstellung der Kandidatenlisten transparenter gestaltet.

Auch die Rahmenbedingungen für Ehrenamtliche in der Sozialen Selbstverwaltung verbessern sich. Der gesetzliche Freistellungsanspruch für die Zeit der Kollision von Ehrenamtstätigkeit und Arbeitsverpflichtung wird gestärkt. Für Weiterbildungsmaßnahmen steht nun ein angemessener, zusätzlicher Urlaubsanspruch von fünf Tagen zur Verfügung. Was jetzt noch fehlt, sind angemessene Freibeträge für die steuerrechtliche Bewertung der Aufwandsentschädigung – beispielsweise analog zur Übungsleiterpauschale in Sportvereinen. ■

Innovationsfondsprojekt RESIST: Antibiotika vermeiden

Resistente Bakterien werden zunehmend zu einem Problem in der Gesundheitsversorgung. Je weniger Antibiotika verordnet werden, desto mehr verlangsamt sich der bakterielle Anpassungsprozess, an dessen Ende die Resistenz steht.



FOTO: James Thew – stock.adobe.com

In sieben Bundesländern, so auch in Brandenburg, wurde das Projekt „RESISTenzvermeidung durch adäquaten Antibiotikaeinsatz bei akuten Atemwegsinfektionen“ (RESIST) durchgeführt, dessen Ergebnisse jetzt vorliegen. Eine wesentliche Erkenntnis lautet, dass die ärztlichen Verordnungen für Antibiotika zurückgehen, wenn die Patienten gezielt darüber aufgeklärt werden.

An dem Projekt RESIST arbeiteten der vdek gemeinsam mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und acht Kassenärztlichen Vereinigungen, darunter auch die KV Brandenburg. Das Institut für Allgemeinmedizin der Universitätsmedizin Rostock und das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung übernahmen die wissenschaftliche Projektbegleitung.

Antibiotika wirken nicht gegen Erkältungsviren

In Brandenburg nahmen 140 Haus-, Kinder- und HNO-Ärzte sowie Fachärzte für Innere Medizin an dem RESIST-Projekt

teil. Rund 85 Prozent aller Antibiotika werden in Deutschland im Zusammenhang mit Atemwegserkrankungen verordnet, die in der Regel aber von Viren und nicht von Bakterien ausgelöst werden. Antibiotika wirken nicht gegen Viren.

Brandenburger Kassenärzte Vorreiter

Während in der Wintersaison 2016 / 2017 in Brandenburg noch 18 Prozent der Patienten mit akuten Atemwegsinfekten von den teilnehmenden Haus-, Kinder- und HNO-Ärzten ein Antibiotikum erhielten, waren es in der Wintersaison 2018 / 2019 nur noch 13 Prozent. Im Einzelnen sanken die Verordnungen in diesen Praxen bei Infektionen der oberen Atemwege von 14 auf 11 Prozent, bei Infektionen der unteren Atemwege wie Bronchitis von 38 auf 29 Prozent. In keiner der anderen Projekt-Regionen wurden bei Atemwegsinfekten weniger Antibiotika verordnet, als in Brandenburg. Damit sind die Brandenburger Kassenärzte Vorreiter bei diesem wichtigen Thema. ■

Deutschland erkennt Sepsis



FOTO: DOC RABE Media – stock.adobe.com

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS), die Sepsis-Stiftung und weitere Partner starten im ersten Quartal 2021 die Kampagne „Deutschland erkennt Sepsis“. Die Kampagne wird vom vdek unterstützt. Startpunkt ist eine gemeinsame Online-Pressekonferenz in Berlin. Vorrangiges Ziel der Kampagne ist es, die im Volksmund als Blutvergiftung bekannte Erkrankung ins Bewusstsein der Bevölkerung zu bringen, an der allein in Deutschland jährlich etwa 70.000 Menschen sterben. 15.- bis 20.000 Todesfälle gelten als vermeidbar, wenn die Erkrankung rechtzeitig erkannt und behandelt wird. Zu den Warnzeichen gehören Fieber, Schüttelfrost, Verwirrtheit und erschwerte Atmung. Ursachen sind häufig Entzündungen der Lunge, im Bauchraum oder der Harnwege. Auch aus kleinen Schnittverletzungen und Insektenstichen kann eine Sepsis entstehen. Sie kann zudem nicht nur durch Bakterien, sondern auch durch Viren ausgelöst werden, etwa dem Grippe- oder Coronavirus.

Für die Kampagne wird umfassendes Aufklärungsmaterial für verschiedene Informationskanäle erstellt. Dazu gehören Filme, Plakate, Broschüren, Social-Media-Portale und die Webseite www.DeutschlandErkenntSepsis.de. Die Finanzierung ist spendenbasiert. Weitere Spender werden gesucht.

www.aps-ev.de, www.vdek.com

VERSORGUNG

ÖGD muss gestärkt werden

Die Corona-Pandemie hat die Bedeutung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) wieder ins allgemeine Bewusstsein gerückt. Die lokalen Gesundheitsämter mussten im Zuge der Corona-Pandemie in kurzer Zeit sehr viel leisten. Besonders in Berlin spitzt sich die Lage zu. Die Nachverfolgung von Infektionsketten gestaltet sich aufgrund des massiven Personal-mangels zunehmend schwierig. Amtshilfe leisten derzeit das Robert Koch-Institut und die Bundeswehr.

Im Zuge der Corona-Pandemie haben Bund und Länder beschlossen, den ÖGD strukturell und finanziell zu stärken. Insgesamt sollen bis 2026 vier Milliarden Euro in die bessere personelle und technische Ausstattung der Gesundheitsämter fließen. Nach jahrelangen Kürzungen ist der ÖGD den Erfordernissen kaum mehr gewachsen. Bereits vor der Pandemie konnten zahlreiche Gesundheitsämter ihren traditionellen Aufgaben kaum noch nachkommen. Ein wesentliches Problem ist dabei die Gehaltserwartung im ärztlichen Bereich. Es ist seit langem bekannt, dass die Gehaltsstruktur für Ärzte im Öffentlichen Dienst im Branchenvergleich schlecht abschneidet und schon allein deshalb für potentielle Kandidaten diese Stellen wenig reizvoll sind.

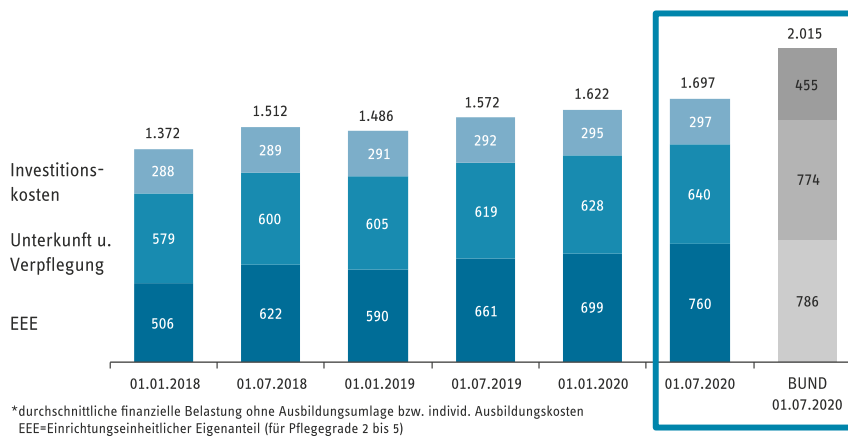
Die Pandemie hat eindrücklich gezeigt, wie gefährlich es sein kann, wenn der Staat sich aus der öffentlichen Aufgabe der Daseinsvor- und -fürsorge zurückzieht. Die überfällige Stärkung des ÖGD muss über die Corona-Krise hinausreichen und den mangelnden Fachkräften und der veralteten Ausstattung nachhaltig entgegenwirken.

PFLEGE

Eckpunkte einer Pflegereform

Es war seit langem bekannt, dass eine Pflegereform auf der Agenda des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) steht. Anfang November veröffentlichte das BMG schließlich ein Eckpunktepapier. Die wesentlichen Inhalte im Überblick.

Finanzielle Belastung* eines Pflegebedürftigen in der stationären Pflege in EUR je Monat 2018 - 2020 - Brandenburg



GRAFIK vdek

Laut dem Eckpunktepapier sollen die Eigenanteile für die stationäre Pflege auf 700 Euro monatlich für längstens 36 Monate begrenzt werden. Die Kosten für die gesamte Dauer der Heimunterbringung wären somit auf höchstens 25.200 Euro beschränkt.

Der durchschnittliche Eigenanteil liegt in Brandenburg derzeit bei 760 Euro pro Monat (Quelle: vdek-Basisdaten, Stand 1.7.2020). Die durchschnittlichen Gesamtkosten (Eigenanteil, Unterkunft und Verpflegung sowie Investitionskosten) liegen bei knapp 1.700 Euro monatlich, die von den Pflegebedürftigen oder der Familienangehörigen aufgebracht werden. Die Kosten stiegen in den vergangenen Jahren rasant: Allein von 2018 bis 2020 erhöhte sich die finanzielle Belastung eines Pflegebedürftigen um 325 Euro.

Das Eckpunktepapier setzt an weiteren Stellen an, so soll ein neuer GKV-Leistungsanspruch „Übergangspflege

nach Krankenhausbehandlung“ eingeführt werden. Um den Pflegeberuf attraktiver zu machen, sollen nur noch Anbieter zur Versorgung zugelassen werden, die ihre Mitarbeiter nach Tarif bezahlen. Für Verbesserungen in der Pflege soll der Zuschlag auf die Pflegebeiträge für Versicherte ohne Kinder um 0,1 Prozent steigen. Außerdem ist beabsichtigt, die staatliche Zulage für private Pflegevorsorge von fünf auf 15 Euro monatlich zu erhöhen. Geplant ist auch, die Bundesländer zu verpflichten, sich mit monatlich 100 Euro je Pflegebedürftigen an den Investitionskosten der Heime zu beteiligen. Zur Finanzierung der Vorhaben sollen die Pflegekassen einen dauerhaften Steuerzuschuss aus dem Bundeshaushalt erhalten.

www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/P/Pflege/Sofortprogramm_Pflege__Eckpunkte.pdf ■

BÜCHER

Digitaler Wandel im Gesundheitswesen

Digitalisierung, Gesundheit, Europa – die Zukunft wird von Veränderungen geprägt sein: Wird sich die Gesundheitswirtschaft in Europa im Wettbewerb mit den USA und China behaupten können? Wie sieht eine europäisch gedachte Patientenversorgung aus? Können Persönlichkeitsrechte, Datenschutz und -sicherheit sowie Zugang zum medizinischen Fortschritt in Form eines europäischen Daten- und Forschungsraums in Einklang gebracht werden? Expertenbeiträge informieren über neueste Entwicklungen und Rahmenbedingungen, Praxisbeispiele machen den Patienten Mut.



Dr. med. Jens Baas (Hg.)
Digitale Gesundheit in Europa –
menschlich, vernetzt, nachhaltig
2020, XVI, 344 S., € 64,95
MWV Medizinisch Wissenschaftliche
Verlagsgesellschaft, Berlin

Was die Forschung über Krebs weiß

Die Diagnose Krebs schockiert – obwohl heute mehr als die Hälfte der Patienten auf dauerhafte Heilung hoffen können, empfinden sie zunächst Hoffnungslosigkeit. Ein Patentrezept für ein Leben ohne Krebs gibt es nicht, aber mit Vorsorge und Früherkennungsuntersuchungen lässt sich das Risiko signifikant senken. Und je früher ein Tumor erkannt wird, desto besser kann er behandelt werden. Was die Forschung heute über Krebserkrankungen weiß, hat Dr. Andrea Flemmer in diesem Buch verständlich zusammengefasst.



Dr. Andrea Flemmer
Der Anti-Krebs-Ratgeber
2019, 184 S., €19,99
Humboldt/Schlütersche
Verlagsgesellschaft, Hannover

VERSORGUNG

Grippe-Impfung auch am Arbeitsplatz möglich

Mit einem neuen Vertrag haben die Ersatzkassen ihr Angebot für Impfungen am Arbeitsplatz nochmals weiter ausgebaut. Versicherte der Techniker Krankenkasse (TK), BARMER, DAK-Gesundheit, KKH Kaufmännische Krankenkasse, hkk – Handelskrankenkasse und HEK – Hanseatische Krankenkasse können seit kurzem alle gängigen Schutzimpfungen, zum Beispiel gegen Grippe und Masern, von Betriebsärzten vornehmen lassen. Dies ermöglicht ein Vertrag des vdek mit der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin (DGAUM). Die Impfung im Büro ist serviceorientiert, niedrigschwellig und bedeutet Zeitersparnis bei gleich guter medizinischer Betreuung. Voraussetzung ist lediglich, dass Versicherte ihre elektronische Gesundheitskarte und ihren Impfausweis vorlegen. Vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie ist das neue unbürokratische Leistungsangebot auf regen Zuspruch gestoßen. Insgesamt stieg in diesem Herbst die Nachfrage nach Impfungen gegen Influenza oder Pneumokokken.

Neben dem Servicegedanken ist vor allem positiv, dass mittels des neuen und leicht zugänglichen Angebots gefährliche Impflücken leichter geschlossen werden können. Selbstverständlich impfen und beraten die Betriebsärzte, wie bei einem niedergelassenen Haus- oder Facharzt auch, unter Beachtung der aktuellen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission und der Schutzimpfungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses.

ZUM JAHRESWECHSEL

Frohes Fest



FOTO: 5miles – stock.adobe.com

Liebe Leserinnen und Leser, das Jahr 2020 werden wir sicher alle nicht so schnell vergessen. Die Corona-Pandemie hält uns in Atem. Allen Akteuren im Gesundheitswesen wurde viel abverlangt und die Vermutung liegt nahe, dass es auch 2021 nicht an Herausforderungen mangeln wird. Unseren Mitstreitern möchten wir an dieser Stelle für die gute Zusammenarbeit in diesem Jahr danken.

Auch wenn wir uns derzeit in unseren Kontakten beschränken müssen, möchten wir Ihnen fröhliche Weihnachten wünschen. Mögen Sie in kleinem Rahmen besinnliche Stunden mit Ihrer Familie verbringen. Die vdek-Landesvertretung Berlin/Brandenburg verabschiedet sich und wird Sie 2021 auf Twitter begrüßen. Kommen Sie gut ins Neue Jahr und bleiben Sie gesund!

IMPRESSUM

Herausgeber

Landesvertretung
Berlin / Brandenburg des vdek
Friedrichstraße 50-55, 10117 Berlin
www.vdek.com
Telefon 0 30 / 25 37 74-0
E-Mail LV-Berlin.Brandenburg@vdek.com
Redaktion Robert Deg
Verantwortlich Marina Rudolph
Druck Kern GmbH, Bexbach
Konzept ressourcenmangel GmbH
Grafik Schön und Middelhaufe GbR
ISSN-Nummer 2193-2190