

# ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE ERSATZKASSENFORUM 2014 Sektorengrenzen überwinden | AUSSCHREIBUNG Selbsthilfepreis der Ersatzkassen 2014 | MOMENTAUFNAHME 5 Jahre Pflegestützpunkte

## RHEINLAND-PFALZ

VERBAND DER ERSATZKASSEN . AUGUST 2014

D M P

### Programme für Chroniker kommen an



FOTO rumfiaz - Fotolia.com

Immer mehr Rheinland-Pfälzer mit einer chronischen Erkrankung wie Diabetes oder Asthma nehmen an strukturierten Behandlungsprogrammen teil. Aktuell sind 116.000 rheinland-pfälzische Versicherte der Ersatzkassen in Disease-Management-Programme (DMP) eingeschrieben – 26 Prozent mehr als noch vor fünf Jahren.

Rund zehn Jahre nach Einführung der Behandlungsprogramme, ist unter den Beteiligten in Rheinland-Pfalz mit fast 63.000 die Zahl der Patienten mit der Volkskrankheit Diabetes Typ 2 am größten, gefolgt von Menschen mit Koronarer Herzerkrankung (26.500), Asthma (10.000) sowie chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (10.000). DMP-Programme gibt es zudem noch für Diabetes Typ 1 (aktuell 3.800 Teilnehmer) und Brustkrebs (rund 3.000 Teilnehmerinnen).

P F L E G E

## Weniger Bürokratie wagen

Es kommt Bewegung in die Reform-Baustelle Pflege: Entbürokratisierung und Dynamisierung der Leistungen sind auf Bundesebene beschlossen, der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff kommt. Im Land setzt man auf Zukunftsprogramm und Pflegekammer, um dem Fachkräftemangel zu begegnen.

**D**ie Pflege glich in den vergangenen Jahren einer Dauerbaustelle auf der Autobahn, die schon lange eingerichtet und abgesperrt ist, wo die notwendigen Arbeiten erkannt sind, auf der sich aber doch nichts tut, was der regelmäßig vorbeifahrende Pendler bemerken würde. Währenddessen werden im Alltag die Staus länger, der Frust der Betroffenen und auch die Kosten größer. Doch in diesem Jahr legt der Bautrupps vom Gesundheitsministerium in Berlin los. Ein Teilabschnitt dieser Großbaustelle im Gesundheitswesen könnte nun in absehbarer Zeit fertig gestellt werden.

Gemäß dem ersten von zwei Pflegestärkungsgesetzen, das bereits erfolgreich auf dem parlamentarischen Weg ist, wird es ab 2015 kurzfristige Leistungsverbesserungen für Pflegebedürftige und deren Angehörige geben, flexiblere Möglichkeiten der Leistungsanspruchnahme sowie eine Dynamisierung von Leistungen.

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff, der mit entsprechendem Begutachtungsverfahren im zweiten Pflegestärkungsgesetz eingeführt werden soll, nimmt auch die wachsende Zahl an Menschen in den

Blick, die nicht wegen körperlicher Gebrechen sondern wegen Demenz Hilfe benötigen. Ab 2017 soll die Neugestaltung der neuen Pflegegrade umgesetzt sein.

### Abgespeckte Bürokratie

Und die Pflege wird entbürokratisiert. Im Bereich der Grundpflege soll künftig auf die Dokumentation von Routinemaßnahmen verzichtet werden, wenn eine ausreichende Maßnahmenplanung vorliegt. Nur für die Behandlungspflege und – aus Abrechnungsgründen – in der ambulanten Pflege sind weiterhin Einzelleistungsnachweise notwendig. Die bislang praktizierte umfassende Dokumentation aller Pflegeleistungen nimmt nach Berechnungen des Statistischen Bundesamtes einen Anteil von 13 Prozent an der Gesamtarbeitszeit einer Pflegekraft ein. Zudem fühlen sich viele Pflegenden von der als ausufernd und umständlich empfundenen Arbeitsdokumentation überfordert.

Die Vertragsparteien haben sich nun auf Bundesebene darauf verständigt, eine schlankere Pflegedokumentation und entsprechende Prüfungspraxis, die zuvor in einem Pilotprojekt getestet wurde,



### Nach der Reform ist vor der Reform

FOTO vdek



von  
**MARTIN SCHNEIDER**  
Leiter der  
vdek-Landesvertretung  
Rheinland-Pfalz

Nach der Pflegereform ist vor der Pflegereform – das Thema wird uns weiter beschäftigen. Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf ist ein erster konsequenter Schritt getan. Die geplanten Leistungsverbesserungen sind zu begrüßen und die dafür notwendige Anhebung des Beitragsatzes sowie die Dynamisierung der Leistungsbeträge sind richtig. Es fehlt allerdings noch eine verbindliche Regelung, um die Leistungen der Pflegeversicherung vor einer schleichenden Entwertung zu schützen.

Auf die Probleme der Generationen von morgen einzugehen, ist eine gute Absicht. Die Nachhaltigkeitsreserve des geplanten Vorsorgefonds wird aber vermutlich nicht ausreichen. Das Geld könnte besser für die Einführung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs genutzt werden.

Insgesamt zeigt sich, dass die Politik die Zeichen der Zeit erkannt hat und sich nicht länger einschüchtern lässt von der absurden Argumentation, steigende Beiträge zur Pflegeversicherung gefährdeten die Wettbewerbsfähigkeit. Umso wichtiger ist es, dass auch die Landesregierung ihre Möglichkeiten nutzt, um die Situation zu verbessern. Dabei darf man bei allen – notwendigen – Bemühungen den Pflegeberuf aufzuwerten nicht vergessen, dass gerade die helfenden Hände „am Bett“ gebraucht werden. Und da zählen Empathie und Freude am Beruf mehr als Diplome.



bundesweit umzusetzen. Man verspricht sich davon mehr Effizienz, höhere Zufriedenheit bei den Pflegenden und mehr Zeit für die Arbeit mit den Pflegebedürftigen. Punkte, die gerade in einem Flächenstaat wie Rheinland-Pfalz von Bedeutung sind. Denn wo in einigen Regionen die Auswirkungen der demografischen Entwicklung spürbar sind, steht die Gewinnung von Fachkräften für die Versorgung der bedürftiger werdenden Gesellschaft auf dem Land ganz oben auf der Agenda.

#### Wachsende Herausforderung

Weit über 100.000 Menschen in Rheinland-Pfalz sind heute bereits pflegebedürftig. Die Zahl steigt beständig mit dem Alter der Bevölkerung – um 6,7 Prozent allein zwischen 2009 und 2011, wie das Statistische Landesamt in Bad Ems ermittelt hat. Bei den über 75-Jährigen lag der Anteil der Pflegebedürftigen an der gesamten Altersgruppe demnach zuletzt bei 17,6 Prozent, bei den 90-Jährigen schon bei 50 Prozent.

Um diese Menschen kümmern sich in Rheinland-Pfalz derzeit insgesamt 504 stationäre Einrichtungen, zu denen neben den 450 Pflegeheimen auch 47 Tagespflegeeinrichtungen sowie sieben Einrichtungen zur Kurzzeitpflege zählen. 488 ambulante Pflegedienste unterstützen die Menschen mit Hilfebedarf in ihrem Zuhause. Gut die Hälfte der Pflegebedürftigen im Land wird daheim, überwiegend von Angehörigen versorgt.

Für den Bundestagsabgeordneten Erwin Rüdell (CDU) aus dem Wahlkreis Neuwied/Altenkirchen, einziges rheinland-pfälzisches Mitglied im Gesundheitsausschuss, ist die Entbürokratisierung der Pflege ein wichtiger Meilenstein. Ein weiteres großes Ziel bleibt jedoch wohl vorerst eine Baustelle: Bei den Qualitätsprüfungen in Pflegeheimen durch den MDK wird die Aussagekraft zwar gestärkt, die Entwicklung zu einem aussagefähigen „Pflege-TÜV“ scheint aber noch weit entfernt. Auch hier sollte eine sinnvolle Entbürokratisierung



FOTO Gina Sanders – fotolia.com

GESUCHT: Helfende Hände am Bett

greifen. So könnten beispielsweise Prüfintervalle bei bisher sehr gut geprüften Einrichtungen erweitert werden, auch um mehr Ressourcen für eine engmaschigere Kontrolle auffälliger Kandidaten zu ermöglichen.

#### Bessere Leistungen im Fokus

Die Pflegereform stellt einen Balanceakt dar zwischen dem nachvollziehbaren Interesse nach Leistungsverbesserungen auf der einen und der Sorge um ausufernde Pflegebeiträge auf der anderen Seite. Das aktuelle Ergebnis des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) sieht ab 1.1. 2015 Leistungsverbesserungen und flexiblere Ausgestaltung der Leistungen für die Pflegebedürftigen vor sowie eine Anhebung des Beitrags zur Pflegeversicherung um 0,3 Beitragssatzpunkte.

In dieser Reformstufe Eins ergeben sich spürbare Verbesserungen für die Versicherten insbesondere bei der Tages- und Nachtpflege, den Betreuungsleistungen und der Verhinderungs- und Kurzzeitpflege. Zudem wird eine neue sogenannte „Entlastungsleistung“ eingeführt, die insbesondere die Pflegebedürftigen im Haushalt entlasten oder helfen soll, den Alltag besser zu meistern. Zukünftig erhalten auch pflegebedürftige Menschen mit somatischen Einschränkungen einen Anspruch auf diese Betreuungs-/Entlastungsleistungen. Die flexiblere Gestaltung von Kurzzeit- und Verhinderungspflege, folgt dem Bedarf und ist in Teilen bereits schon heute gängige Praxis bei den Pflegekassen. Hier

wäre es sinnvoll, noch einen Schritt weiterzugehen und die Leistungen der Verhinderungs- und Kurzzeitpflege zu einer Leistung zusammenzufassen, um damit die Flexibilität und Selbstbestimmung der Pflegebedürftigen weiter zu fördern und Bürokratie abzubauen. Zudem sollte das Pflegegeld während der Inanspruchnahme der Verhinderungs- und Kurzzeitpflege in voller Höhe und nicht – wie bisher – nur zur Hälfte weitergezahlt werden. Dies würde die ambulante Pflege deutlich stärken und zu mehr Akzeptanz und Transparenz dieser Leistungen führen.

### Schutz vor Entwertung

Auch die Leistungen der sozialen Pflegeversicherung unterliegen einem realen Kaufkraftverlust. Daher wäre eine regelhafte Anpassung (Dynamisierung) der Leistungsbeträge notwendig, um dem inflationsbedingten Preisverfall der Pflegeleistungen entgegenzuwirken. Bisher ist diese Anpassung nur sehr halbherzig vonstatten gegangen und unterlag keinem festgelegten Mechanismus. Geplant ist nun eine Dynamisierung der Leistungen

um in der Regel vier Prozent, die vom Gesetzgeber jeweils nach Prüfung beschlossen wird. Um die Leistungen der Pflege dauerhaft vor einer Entwertung zu schützen, sollte nach Auffassung des vdek eine gesetzliche Regelung geschaffen werden, welche die Anpassung der Leistungsbeträge an eine wirtschaftliche Kenngröße, wie zum Beispiel die allgemeine Preissteigerung, koppelt.

### Pflegeberuf attraktiver machen

Die rheinland-pfälzische Landesregierung sieht in ihrem Zukunftsprogramm „Gesundheit und Pflege – 2020“ Maßnahmen zur Stärkung der Pflege vor. Die Nachwuchsförderung, der Verbleib im Beruf, neue Berufsperspektiven, Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten und die Attraktivität der Arbeitsbedingungen stehen dabei im Fokus. Das Land setzt künftig auf eine generalistische Pflegeausbildung, bei der die Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege zusammengefasst wird. So ausgebildete Pflegekräfte wären flexibel einsetzbar, wodurch der Beruf für sie attraktiver würde. Laut einer aktuellen

Studie des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) entscheiden sich bereits jetzt immer mehr Schüler für eine Ausbildung in der Alten-, Gesundheits- und Kranken- sowie Gesundheits- und Kinderkranken-

### DIE QUARTALSZAHL

## 100.000 Menschen

in Rheinland-Pfalz sind heute schon pflegebedürftig. Die Zahl steigt mit dem zunehmenden Alter der Bevölkerung.

pflege. In Ausbildungsgängen Gesundheits- und Kinderkrankenpflege war das 2012 ein Plus von 4,7 Prozent im Vierjahreszeitraum, bei der Gesundheits- und Krankenpflege 7,6 Prozent und in der Altenpflege 36,2 Prozent. Sie auch dauerhaft für den Beruf zu motivieren, ist Ziel der oben genannten Maßnahmen.

Nicht zuletzt die Pflegekammer, die 2015 als bundesweit erste ihrer Art die Arbeit aufnehmen wird, soll in Rheinland-Pfalz die Position der Pflegeberufe stärken.

### Zukunftsfeste Finanzreserve?

Zukünftig sollen 0,1 Beitragssatzpunkte zum Aufbau eines Pflegevorsorgefonds als Sondervermögen verwendet werden. Ziel ist, den demografiebedingten Anstieg der Pflegebedürftigen abzufedern und den Beitragssatz stabil zu halten. Dafür soll 20 Jahre lang ein Sondervermögen angespart werden, das ab 2035 wieder der sozialen Pflegeversicherung zugeführt wird.

Gerade vor dem Hintergrund der aktuellen Reduktion des Bundeszuschusses zur gesetzlichen Krankenversicherung darf bezweifelt werden, ob ein Schutz der Rücklagen vor einer Zweckentfremdung der Mittel überhaupt möglich ist. Auch schätzen Experten den Effekt auf die Beitragsentwicklung der Zukunft als recht gering ein. Ein schlüssiges Alternativkonzept für eine zukunftsfeste Finanzierung liegt allerdings derzeit nicht vor. ■



FOTO: Barbara Attila – Fotolia.com

## Hospizförderung weiter gestärkt: Zwölf Prozent mehr für ambulante Dienste



FOTO: Ocsley Berne – Fotolia.com

**D**ie Ersatzkassen in Rheinland-Pfalz fördern 2014 die häusliche Sterbebegleitung im Land mit über 1,4 Millionen Euro. Das sind zwölf Prozent mehr als im Vorjahr. Die Hospizförderung geht an 35 ambulante Hospizdienste im ganzen Land, die es schwerstkranken Menschen ermöglichen, die letzte Zeit des Lebens zu Hause zu verbringen.

„Die ehrenamtlich im Hospizdienst engagierten Menschen übernehmen eine wichtige gesellschaftliche Aufgabe“, erklärt Martin Schneider, Leiter der vdek-Landesvertretung Rheinland-Pfalz. Die Fördermittel der gesetzlichen Krankenkassen finanzieren unter anderem die Aus- und Fortbildung dieser landesweit über 1.200 ehrenamtlichen Helfer. Insgesamt unterstützen die gesetzlichen Krankenkassen die Hospizdienste in Rheinland-Pfalz in diesem Jahr mit rund 3,7 Millionen Euro.

### SELBSTHILFE

## Auszeichnung für vielfältiges Engagement

Die Selbsthilfegruppen im Land sind aufgerufen, sich um den Rheinland-Pfälzischen Selbsthilfepreis der Ersatzkassen 2014 zu bewerben. Ausgelobt ist ein Preisgeld von insgesamt 5.000 Euro.

**S**o vielfältig wie Land und Leute ist die gesundheitsbezogene Selbsthilfe in Rheinland-Pfalz. Mit gegenseitiger Unterstützung, Information und Austausch aber auch konkreten Hilfsangeboten, Interessenvertretung, Aufklärung und Prävention – erfüllen die kleinen und großen Gruppen eine Vielzahl von wichtigen Aufgaben im Sinne von Menschen mit gesundheitlichen Problemen bzw. chronischen Erkrankungen und ihren Angehörigen. Die Ersatzkassen unterstützen die Arbeit der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe in Rheinland-Pfalz seit Jahren mit Pauschalförderung und der Finanzierung einzelner Projekte.

Mit dem Rheinland-Pfälzischen Selbsthilfepreis zeichnen die Ersatzkassen in Rheinland-Pfalz alle zwei Jahre in Zusammenarbeit mit der LAG KISS Rheinland-Pfalz (Selbsthilfekontaktstellen KISS

Mainz, KISS Pfalz, SEKIS Trier, WeKISS und Selbsthilfeunterstützerstelle Nekis) Menschen und Gruppen besonders aus, die sich in beispielhafter Weise für die gesundheitsbezogene Selbsthilfe im Land Rheinland-Pfalz einsetzen.

2014 sind nun schon zum 6. Mal alle Aktiven in der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe in Rheinland-Pfalz eingeladen, sich für diesen Preis zu bewerben oder andere vorzuschlagen. Bewerben können sich Gruppen oder Einzelpersonen. Ausgezeichnet werden kreative Ideen zur Werbung für die gesundheitsbezogene Selbsthilfe oder zur aktiven Beteiligung von Patienten in der medizinischen und pflegerischen Versorgung.

Ein Sonderpreis soll in diesem Jahr vergeben werden für besondere Bemühungen und vorbildhafte Aktivitäten zum Thema Generationswechsel.



GRAPHIK: vdek

Der rheinland-pfälzische Selbsthilfepreis ist in diesem Jahr mit insgesamt 5.000 Euro dotiert.

Eine Jury aus Persönlichkeiten des rheinland-pfälzischen Gesundheitswesens, wird die Preisträger küren, die dann im Frühjahr 2015 im feierlichen Rahmen ausgezeichnet werden.

Bewerbungen mit Berichten, Beschreibungen und Materialien, die das besondere Engagement belegen, können eingereicht werden beim

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)  
Landesvertretung Rheinland-Pfalz  
Wilhelm-Theodor-Römheld Straße 22  
55 130 Mainz  
E-Mail: sigrid.hansen@vdek.com  
Einsendeschluss für die Vorschläge ist der 15. November 2014. ■

## VERANSTALTUNG

# Ersatzkassenforum 2014: Sektorengrenzen überwinden

Wie man den Herausforderungen der demografischen Entwicklung auf das Gesundheitssystem gerade im ländlich geprägten Flächenstaat Rheinland-Pfalz begegnen sollte, diskutierten Experten bei der vdek-Veranstaltung in Mainz.



EXPERTENRUNDE (V.L.): Moderator Martin Schneider (vdek), Albrecht Bähr (PflegerGesellschaft), Hartmut Reiners (Autor), Dr. Rahim Schmidt (MdL), Burkhard Müller (Landkreistag) und Dr. Günter Merschbächer (Marienhaus GmbH).

Sozialminister Alexander Schweitzer betonte in seinem Grußwort die Notwendigkeit innovativer Ansätze, um auch zukünftig eine gute und flächendeckende Versorgung sicherzustellen. „Mit dem Zukunftsprogramm Gesundheit und Pflege – 2020 stellt das MSAGD dafür die richtigen Weichen. Dies ist nur in Zusammenarbeit mit allen Beteiligten aus dem Gesundheitswesen und der Pflege möglich“, warb Schweitzer für mehr Kooperation sowie Veränderungen althergebrachter Strukturen.

## Jenseits von „teile und herrsche“

Martin Schneider, Leiter der vdek-Landesvertretung, forderte die Diskrepanz der gleichzeitig bestehenden Über-, Unter- und Fehlversorgung im Gesundheitswesen zu beenden. „Wir müssen weg vom Prinzip „teile und herrsche“, sondern gemeinsam

zu einer patientenorientierten Versorgung kommen, die verantwortungsvoll mit den Ressourcen umgeht“, so Schneider, der die von über 60 Gästen interessiert verfolgte Podiumsdiskussion moderierte.

Gesundheitsökonom Hartmut Reiners, der in seinem Impulsreferat Perspektiven für sektorenübergreifende Versorgungsformen aufgezeigt hatte, betonte, auch ohne Gesetzesänderungen könnten Modelle zur Sicherstellung der Versorgung vorangetrieben werden. Dazu bräuchte man jedoch den Konsens der Akteure wie Kassenärztliche Vereinigung, Gesetzliche Krankenkassen und Land.

Dass etwa Kliniken bereits Lücken in der ambulanten Versorgung füllen, bestätigte Dr. Günter Merschbächer, Geschäftsführer der Marienhaus Kliniken GmbH. „Hier gibt es vor Ort gute Lösungen, etwa bei der Notdienstversorgung.“ Regional flexible Lösungen wie Vernetzung,

ambulante und belegärztliche Angebote seien auch notwendig, um kleine Häuser sinnvoll zu nutzen, die sonst aus wirtschaftlicher und qualitativer Sicht nicht mehr darstellbar seien.

Auch Burkhard Müller, der Geschäftsführende Direktor des Landkreistags Rheinland-Pfalz, betonte, dass flexible Lösungen vor Ort gefunden werden müssten. Für einheitliche Vorgaben seien die regionalen Unterschiede einfach zu groß. Städte und Landkreise verstünden die Gesundheitsversorgung längst als Teil der Infrastrukturpolitik. „Wenn sich kein Arzt mehr findet, der vor Ort eine Praxis betreiben will, wird es MVZ geben mit Ärzten, die bei der Kommune angestellt sind“, so Müller, der allerdings Probleme bei der Finanzierung sieht.

Zusammenarbeit sei bei allen Beteiligten in der medizinischen und pflegerischen Versorgung zukünftig noch stärker gefragt, sagte Dr. Rahim Schmidt. Er warb für seinen Beruf des Allgemeinmediziners. Die Zukunft liege jedoch in der Teamarbeit, bei der sich alle Beteiligten auf Augenhöhe begegnen müssten.

## Keine Parallelstrukturen

Den Pflegeberufen werde in Zukunft immer mehr Bedeutung bei der Gesundheitsversorgung der Menschen gerade im ländlichen Raum zukommen, betonte auch der Vorstandsvorsitzende der PflegerGesellschaft Rheinland-Pfalz, Albrecht Bähr. Wichtig sei hierbei jedoch, keine Parallelstrukturen und Konkurrenz zu schaffen, „die wir uns wirklich nicht leisten können.“ ■

VERANSTALTUNG

## 2.004 Tage: PSP Waldfischbach-Burgalben feiert

Für rund 34.000 Menschen aus den Verbandsgemeinden Waldfischbach-Burgalben, Wallhalben und Rodalben bietet der Pflegestützpunkt Waldfischbach-Burgalben seit rund fünf Jahren Information und Hilfe rund um das Thema Pflege.

„2.004 Tage Pflegestützpunkt“ feierte die gemeinschaftlich von den Kranken- und Pflegekassen, dem Landkreis Südwestpfalz, dem Land Rheinland-Pfalz, sowie der Ökumenischen Sozialstation Waldfischbach getragene Beratungsstelle nun in ihren Räumen im Ärztehaus. Die Pflegeberater Petra Kumschlies und vdek-Mitarbeiter Angelo Lizzi begrüßten dazu zahlreiche Vertreter von stationären Einrichtungen, ambulanten Diensten, Kranken- und Pflegekassen, Beratungsstellen sowie Ärzte und ehrenamtlich Engagierte. „Wir sind froh, den Menschen vor Ort eine solche persönliche Beratung aus einer Hand anbieten zu können“, erklärte der 1. Kreisbeigeordnete Ernst Hügel. Hier werde angesichts der demografischen Entwicklung der Bedarf in Zukunft noch steigen. „Viele Menschen möchten auch bei Pflegebedürftigkeit daheim in ihrem gewohnten Umfeld bleiben. Um das zu ermöglichen und dabei die bestmögliche Versorgung sicherzustellen, braucht man individuelle Lösungen und qualifizierte Beratung“, betonte Sigrid Hansen (vdek). Berthold Martin, Vorstand der Ökumenischen Sozialstation Waldfischbach e.V., ergänzte: „Durch intensive Kontakte und Zusammenarbeit mit allen Akteuren in der Region, finden wir jeweils die optimale Unterstützungsmöglichkeit.“

PFLEGESTÜTZPUNKTE

## Ein dichtes Netz der Unterstützung

Vor fünf Jahren wurden die Pflegestützpunkte aus der Taufe gehoben. Heute stehen den Bürgern landesweit 135 Beratungsstellen mit interprofessionellen Kompetenz-Teams zum Thema Pflege vor Ort zur Verfügung.



FOTO: vdek/Hansen

FRAUENPOWER Die Leiterin des Koordinationsbüros Pflegestützpunkte, Janine Poth-Schwindling (links), mit einem Teil der vdek-Pflegeberaterinnen.

Nach Reform der Pflegeversicherung 2008 nutzte man in Rheinland-Pfalz die vorhandenen 135 regionalen Beratungs- und Koordinierungsstellen, um sie zu Pflegestützpunkten auszubauen. Träger der Pflegestützpunkte wurden die Kranken- und Pflegekassen im Land, gemeinsam mit den Kommunen und dem Land Rheinland-Pfalz. Der vdek betreut heute 50 Pflegestützpunkte in 20 Kooperationsgemeinschaften mit 30 Pflegeberaterinnen und Pflegeberatern. In den Pflegestützpunkten wurden unterschiedliche Träger personell und organisatorisch zusammengefügt, was große Herausforderungen an die Kooperationen stellte.

Kernkompetenz der Pflegestützpunkte ist die unabhängige, kostenlose und kompetente Beratung zu den Rechten und Pflichten nach dem Sozialgesetzbuch und

zur Auswahl und Inanspruchnahme von regionalen Sozial- und Hilfsangeboten. Neu an diesem Angebot ist, dass Menschen umfassend und ganzheitlich, ausgehend von der persönlichen Wohn- und Lebenssituation, aus einer Hand beraten werden. Die Pflegeberater stehen als Fallmanager auch über einen längeren Zeitraum als Ansprechpartner zur Verfügung.

Der Landesrahmenvertrag zur Einrichtung und Finanzierung von Pflegestützpunkten wurde am 13. Oktober 2008 unterzeichnet. Seit dem 1. Januar 2009 besteht ein gesetzlicher Anspruch auf Pflegeberatung. Der Zeitraum für die Anschubfinanzierung der Pflegestützpunkte endete Mitte des Jahres 2011. Für das Jahr 2015 ist eine Novellierung des LPflegeASG angekündigt, die auch Veränderungen der Organisationsstrukturen der Pflegestützpunkte bringen soll. ■

## PROJEKT

# Später Umzug in die Wohngemeinschaft

In Brücken im Hunsrück haben Kreisverwaltung Birkenfeld und der Pflegestützpunkt Birkenfeld/Baumholder die Einrichtung einer Senioren-WG initiiert. Am schwierigsten war dabei zunächst die Suche nach Mitbewohnern.

Über alternative Wohnformen im Alter wird derzeit viel diskutiert. Immer mehr alte Menschen leben allein auf dem Land, ihre Kinder oft zu weit weg, um im Alltag zu helfen. Der Gesetzgeber bezuschusst bei entsprechender Voraussetzung alternative Konzepte zum Seniorenheim, wie etwa eine Senioren-WG. Die Grundidee: Senioren mit Pflege- bzw. Betreuungsbedarf wohnen zusammen und nutzen Unterstützungsangebote gemeinsam.

In Brücken im Hunsrück haben sich vor einem Jahr zwei Frauen und ein Ehepaar zwischen 72 und 83 Jahren, alle in Pflegestufe 1, entschlossen, sich gemeinsam in einer WG zu organisieren. Hauswirtschaftskräfte stellen die notwendigen Hilfen beim Putzen, Wäsche waschen, Einkaufen, Kochen mit den Bewohnern sicher. Weiterhin planen sie gemeinsame Aktionen, Unternehmungen und Freizeitgestaltung. Die Pflege übernimmt der jeweils vom Bewohner ausgewählte Pflegedienst. Die Mitarbeiter des Pflegestützpunktes Birkenfeld/Baumholder stehen den WG-Bewohnern als Ansprechpartner zur Verfügung. Sie warben lange um Kandidaten für das „Wohnen in der Wohngemeinschaft“, denn den Hunsrückern fällt es nicht leicht, ihr hart erspartes Eigenheim im Alter zu verlassen.

Das Haus im Dorf Brücken hatte Klaus Lukas, Leiter des Sozialamtes der Kreisverwaltung Birkenfeld, als ideales Objekt für das Vorhaben „Senioren-WG“ erkannt: Barrierefreiheit, Rückzugsmöglichkeit in die jeweiligen Zimmer, parkähnlicher Außenbereich, Nähe zur Stadt und Einkaufsmöglichkeiten vor Ort. Gemeinsam legten die Projektinitiatoren von Kreis und

Pflegestützpunkt die Voraussetzung fest: Die Versorgung und Betreuung sollte auf mehreren Ebenen stattfinden (SGB XI, SGB XII), kein hoher Pflegeaufwand bestehen und eine soziale Betreuung sichergestellt werden. Unter Einbezug der Landesberatungsstelle Pflege/Wohnen und der Landeszentrale für Gesundheitsförderung (LZG) wurden dann die Rahmenbedingungen zur Förderung des Projektes geklärt.

Weitere Informationen zum dem Projekt Senioren-WG gibt der Pflegestützpunkt Birkenfeld: [stephanie.becker@pflagestuetzpunkte.rlp.de](mailto:stephanie.becker@pflagestuetzpunkte.rlp.de). ■



SENIOREN-WG: Pflegeberaterin Stephanie Becker (hinten, 3. v.r.) mit den Beteiligten am Projekt.

## DREI FRAGEN AN STEPHANIE BECKER

## „Hilfesuchende profitieren von guter Zusammenarbeit“

**vdek** Frau Becker, Sie sind Pflegeberaterin in den Pflegestützpunkten Idar-Oberstein und Birkenfeld. Wie hat sich die Arbeit in den fünf Jahren des Bestehens entwickelt?

**Becker** Im Landkreis Birkenfeld konnte auf die bereits gute etablierten Beratungs- und Koordinierungsstellen (BeKo) aufgebaut werden. Sehr positiv ist die Entwicklung der Zusammenarbeit der unterschiedlichen Professionen. Hier profitieren die Hilfesuchenden von den unterschiedlichen Erfahrungen und Kenntnissen. Allerdings war die Aufbauphase wegen der Trägervielfalt langwierig.

**vdek** Wie werden Ihre Beratungsangebote angenommen?

**Becker** Hier ist eine deutliche Aufwärtstendenz zu verzeichnen. In Idar-Oberstein ist die Zahl der Beratungen im Jahr 2013 um 24 Prozent im Vergleich zum Vorjahr gestiegen – um fast 100 Fälle. Überwiegend werden Angehörige gemeinsam mit den Betroffenen beraten.

**vdek** Welches sind derzeit die größten Herausforderungen?

**Becker** Die hauswirtschaftliche Versorgung ist immer schwieriger zu organisieren. Die Pflegedienste vor Ort sind ausgelastet und es fehlen kostengünstige Anbieter. Intern schafft die Unterscheidung in BeKo und Kasse zu oft eine Barriere und die Bürokratie behindert das Tagesgeschäft.

## BÜCHER

### Noch nicht krankenversichert? Was tun?



So unterschiedlich die Menschen sind und die Gründe dafür, dass sie nicht krankenversichert sind, so differenziert ist die

rechtliche Grundlage. In Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis „Armut und Gesundheit“ hat das rheinland-pfälzische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie (MSAGD), eine umfassende Informationsbroschüre zum Thema Krankenversicherungsschutz für Menschen, die (noch) nicht krankenversichert sind, veröffentlicht. Die Broschüre „Noch nicht krankenversichert? – Was tun?“, an der auch der vdek mitgearbeitet hat, richtet sich an Mitarbeiter von Beratungsstellen, Einrichtungen, Behörden und Diensten sowie Ehrenamtliche und sonstige Akteure der sozialen Arbeit, die sich um die Nöte von Menschen kümmern, wenn sich spätestens im Krankheitsfall herausstellt, dass ihr Versicherungsschutz ungeklärt ist. Die Broschüre ist als Informations- und Nachschlagewerk konzipiert. Denn oft fehlt es an wesentlichen Informationen, die den Betroffenen einen Zugang zum Gesundheitssystem erleichtern würden. Die Broschüre stellt die gesetzlichen Grundlagen des Krankenversicherungsschutzes in Deutschland vor und nennt zahlreiche Praxisbeispiele. Die Broschüre ist kostenfrei, auch zum Download erhältlich beim Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie ([www.msagd-rlp.de](http://www.msagd-rlp.de)).

## JUBILÄUM

### 40 Jahre im Dienst

FOTO vdek/Hansen



GRATULATION Martin Schneider, Leiter der vdek-Landesvertretung (L), und Jubilar Heinz Marx

Zum 40-jährigen Dienstjubiläum durfte die vdek-Landesvertretung Rheinland-Pfalz in diesem Jahr Heinz Marx gratulieren. Der 62-Jährige aus Bad Kreuznach ist als Referent im Bereich Ambulante Versorgung tätig und dort Ansprechpartner für die ärztliche Vergütung. Darüber hinaus nimmt er viele organisatorische Aufgaben innerhalb der Landesvertretung wahr, so dass der nahende Renteneintritt eine große Lücke reißen wird. Marx war seit 1974 für die DAK in Bad Kreuznach und Mainz tätig, bevor er 1994 zum Team der vdek-Landesvertretung stieß.

## PERSONALIE

### Neuer Referatsleiter

FOTO vdek/Hansen



STEPHAN KRINGS  
Referatsleiter Stationäre Versorgung

von Christiane Berg an, die ins MSAGD wechselte. Krings kam von der vdek-Landesvertretung Hessen, wo er bereits viele Jahre die Leitung des Referats Stationäre Versorgung inne hatte.

Stephan Krings hat zum 1. Juni die Leitung des Referats Stationäre Versorgung der vdek-Landesvertretung Rheinland-Pfalz übernommen. Er trat die Nachfolge

## VDEK

### Ersatzkassen weiter auf Wachstumskurs



FOTO Marmut Vision – Fotolia.com

Der Zulauf bei den Ersatzkassen in Rheinland Pfalz hält weiter an: Täglich 50 Versicherte mehr im Durchschnitt verzeichnete die Ersatzkassengemeinschaft aus BARMER GEK, Techniker Krankenkasse, DAK-Gesundheit, KKH, HEK und hkk in den vergangenen 12 Monaten. Der Marktführer in der gesetzlichen Krankenversicherung im Land ist in einem Jahr um 18.000 Versicherte gewachsen und steht für fast 1,3 Millionen Menschen in Rheinland-Pfalz. Martin Schneider, Leiter des Verbandes der Ersatzkassen in Rheinland-Pfalz, erklärt: „Mit dem Erfolgskonzept aus Serviceorientierung, Kundennähe und auf die Versicherten ausgerichteten Versorgungskonzepten setzen die Ersatzkassen die richtigen Akzente im Wettbewerb.“

## IMPRESSUM

### Herausgeber

Landesvertretung  
Rheinland-Pfalz des vdek,  
Wilhelm-Theodor-Römheld-Str. 22,  
55130 Mainz  
Telefon 0 61 31 / 9 82 55-0  
Telefax 0 61 31 / 83 20 15  
E-Mail [LV-rheinland-pfalz@vdek.com](mailto:LV-rheinland-pfalz@vdek.com)  
Redaktion Sigrid Hansen  
Verantwortlich Martin Schneider  
Druck Lausitzer Druckhaus GmbH  
Gestaltung ressourcenmangel  
Grafik schön und middelhaufe  
ISSN-Nummer 2193-4037