

ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE DIE ZUKUNFT des 7. Thüringer Krankenhausplans | UNSER INTERVIEW mit Ines Feierabend
DER WEG mit dem Thüringer Präventionsmodell | PALLIATIVVERSORGUNG für Kinder und Jugendliche

THÜRINGEN

VERBAND DER ERSATZKASSEN . MAI 2017

MITMACHEN

Wir wählen –
Weil wir die Wahl
haben!

Sozialwahl
2017 Für Gesundheit & Rente



Die Sozialwahl 2017 läuft. In Thüringen haben die Bürger ihre Wahlunterlagen erhalten. Nun heißt es, den roten Wahlumschlag bis spätestens 31. Mai 2017 zurückzuschicken. Warum das so wichtig ist? Mit der Sozialwahl werden die wichtigsten Organe der Selbstverwaltung gewählt: die Vertreterversammlungen der Deutschen Rentenversicherung Bund sowie die Verwaltungsräte der Ersatzkassen. Sie sind die Parlamente der gesetzlichen Renten- und Krankenversicherung. Hier entscheiden Versicherte, Rentner und Arbeitgeber über die wichtigsten Fragen – etwa, wie die Beiträge verwendet werden und wie sich die Renten- und Krankenversicherung personell und organisatorisch aufstellen. Außerdem legen die Parlamente die Voraussetzungen und den Umfang der Rehabilitationsleistungen in der Rentenversicherung sowie der Satzungsleistungen in der Krankenversicherung fest.

NEUE WEGE IN DER MEDIZINISCHEN VERSORGUNG

Wie gut sind Thüringer Krankenhäuser aufgestellt?

Am 20. Dezember 2016 wurde der 7. Thüringer Krankenhausplan von der Landesregierung verabschiedet. Am 1. Januar 2017 trat er für sechs Jahre in Kraft. Der Krankenhausplan regelt die stationäre medizinische Versorgung in Thüringen. Doch wie gut ist er wirklich?

Stellen wir uns dieser, wohl wichtigsten Frage: Wie zukunftssicher ist der neue Krankenhausplan?

Widmen wir uns zuerst den neuen Versorgungsaufträgen der Krankenhäuser. Da gibt es „eigentlich nichts Neues“. Die bisherigen Krankenhäuser und ihr Versorgungsauftrag werden grundsätzlich fortgeschrieben – mit einer Ausnahme. Zur wohnortnahen Versorgung erhalten die Henneberg Klinik Hildburghausen und das Sophien- und Hufeland Klinikum Weimar jeweils eine neue Fachabteilung Geriatrie.

Alles in allem wird mit dem Bestandschutz eine Vorgabe aus dem Koalitionsvertrag der jetzigen rot-rot-grünen Landesregierung umgesetzt. Auszug aus dem Thüringer Koalitionsvertrag: „Wir werden die Thüringer Krankenhäuser auch im ländlichen Raum erhalten ...“

[Doch ist das, was politisch gewollt ist, auch immer gut und richtig?](#)

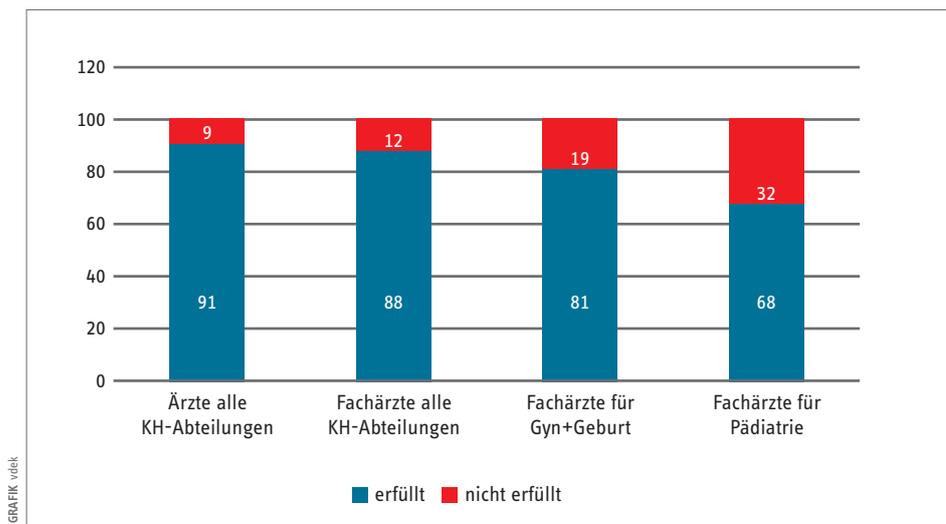
Sehen wir uns die Anzahl der Krankenhausbetten an. Im bundesweiten Vergleich steht Thüringen mit seinen viel zu vielen Krankenhausbetten auch weiterhin an der

Spitze! Wir könnten es auch anders formulieren: Thüringen hat zu wenig Einwohner für die Anzahl der Krankenhausbetten. Warum das so ist, lässt sich am besten erklären, wenn wir die Ausgangsbasis für die derzeitige Krankenhausplanung betrachten. Die heutige Krankenhausstruktur resultiert aus den 90er-Jahren. In Thüringen gab es damals etwa 2,5 Mio. Einwohner.

Auf Basis der aktuellen Daten des statistischen Landesamtes geht der 7. Thüringer Krankenhausplan von einer Bevölkerung von 2.065.596 Einwohner in 2022 aus.

Die Herausforderungen durch die sinkende Zahl der Thüringer Bevölkerung und durch ein steigendes Lebensalter der Bevölkerung wurden beim neuen Krankenhausplan über einen Veränderungsfaktor für die Bettenprognose je Fachgebiet für die Jahre 2017 bis 2022 berücksichtigt. Mit dem so gebildeten Faktor (auf Basis der Daten des Statistischen Landesamtes für den Freistaat Thüringen) wird beispielsweise für das Fachgebiet Geriatrie (Faktor: 1,15) für 2022 eine Steigerung um etwa 91 Planbetten (dies entspricht einem PLUS von 15 Prozent) erwartet. Für das Fachgebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe wurde der





ERFÜLLUNG DER PERSONALQUOTEN in den Krankenhausabteilungen

der Krankenhausträger die Klinik zum 31.12.2016 geschlossen. Die Geburtsabteilung in Schmalkalden wurde Mitte 2016 durch den Krankenhausträger geschlossen. Als Gründe wurden fehlendes Personal und Belegungsprobleme genannt. Im neuen Krankenhausplan ist auch der Krankenhausstandort Schleusingen nicht mehr enthalten. Auch hier hat der Krankenhausträger eine Umstrukturierung vorgenommen.

Neben diesen Veränderungen in der Krankenhauslandkarte bietet der mit dem Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) geschaffene sogenannte Krankenhaus-Strukturfonds weitere Möglichkeiten zur Umstrukturierung der Krankenhauslandschaft. Dazu werden Mittel für strukturverbessernde Maßnahmen bereitgestellt. Insbesondere – so wird definiert – sollen Überkapazitäten abgebaut, Krankenhausstandorte konzentriert und Krankenhäuser in nicht akutstationäre lokale Versorgungseinrichtungen (z. B. Gesundheits- oder Pflegezentren) umgewandelt werden.

Doch welche Vorhaben sind in Thüringen förderfähig?

Laut Gesetz ist dies der Fall, wenn ein Krankenhaus oder Teile von akutstationären Versorgungseinrichtungen eines Krankenhauses dauerhaft geschlossen werden, insbesondere wenn ein Standort, eine unselbständige Betriebsstätte oder eine

Fachrichtung, mindestens aber eine Abteilung, dauerhaft geschlossen wird.

Unter Beachtung dieser Kriterien wurden in Thüringen in den letzten Monaten gleich mehrere Anträge beim Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (TMSGFF) eingereicht. Das Antragsvolumen der vorliegenden Anträge überstieg dabei die für diese Maßnahmen vorgesehenen Mittel in Höhe von ca. 27 Millionen um ein Mehrfaches. Nicht zuletzt wurden damit auch aus Sicht der Krankenhausträger dringend notwendige Umstrukturierungsmaßnahmen bestätigt!

Neue Wege durch Rechtsverordnung über Qualitäts- und Strukturanforderungen

Mit dem 7. Thüringer Krankenhausplan beschreitet der Freistaat Thüringen neue Wege in der Krankenhausplanung, indem zum ersten Mal Qualitätskriterien unmittelbar Einfluss auf die Zuerkennung bzw. Beibehaltung von Versorgungsaufträgen haben. Die zwingend zu erfüllenden Vorgaben sind in der Rechtsverordnung geregelt. Ziel der Verordnung ist die Sicherstellung einer dauerhaften Qualität der Patientenversorgung. Daher genügt es nicht, nur bei der erstmaligen Aufnahme in den Krankenhausplan die Kriterien zu erfüllen. Die Qualitätskriterien müssen dauerhaft erfüllt sein! Sollten die Strukturanforderungen nicht dauerhaft erfüllt werden, kann sogar der Versorgungsauftrag entzogen werden.

Mit der Rechtsverordnung über Qualitäts- und Strukturanforderungen vom 6. Dezember 2016 hat die rot-rot-grüne Landesregierung verbindliche Regelungen festgelegt. Danach muss jede Fachabteilung des jeweiligen Krankenhauses mindestens 5,5 Vollzeitstellen für Ärzte vorhalten, wovon wenigstens drei Fachärzte des jeweiligen Fachgebietes sein müssen. Für bestehende Fachabteilungen gilt eine Übergangsfrist bis Ende 2017.

vdek prüfte Arztquoten

Die vdek-Landesvertretung hat auf Basis der aktuell vorliegenden Qualitätsberichte aller Thüringer Krankenhäuser aus 2015 den Erfüllungsstand der ärztlichen Besetzung nach der Thüringer Rechtsverordnung überprüft. Im Ergebnis ist festzustellen, dass bei der Arztquote insgesamt 91 Prozent der Fachabteilungen in den Thüringer Krankenhäusern schon heute die Rechtsverordnung erfüllen. Im Vergleich dazu wird die Facharztquote nach der Rechtsverordnung für das Fachgebiet Pädiatrie zu 32 Prozent und für das Fachgebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe zu 19 Prozent noch nicht erfüllt, was der Grafik zu entnehmen ist.

Bei der Analyse der Unterschiede in der regionalen Verteilung der Nichterfüllung der Facharztquote für die Fachgebiete Pädiatrie sowie Frauenheilkunde und Geburtshilfe wurde zudem festgestellt: In den größeren Städten wie Erfurt, Jena, Gera und Weimar wird die Rechtsverordnung erfüllt. Der Vergleich zeigt auf, dass in kleineren Städten bzw. einigen Landkreisen die Facharztquote noch nicht erfüllt ist. Die regionalen Unterschiede sind in der vorliegenden Thüringenkarte zu sehen. An diesen Standorten besteht akuter Handlungsbedarf. Um auch diese Fachabteilungen langfristig erhalten zu können, muss an den jeweiligen Standorten die vorgegebene Arztquote erfüllt werden.

Darüber hinaus sollten die Kliniken ernsthaft darüber nachdenken, unwirtschaftliche Doppelstrukturen durch Kooperationen abzubauen. ■

Ganzheitlicher Blick auf die Gesundheit

Die Weichen für die Umsetzung des Präventionsgesetzes in Thüringen wurden bereits sehr früh gestellt. 2016 wurde die Landesrahmenvereinbarung geschlossen und die zwei Präventionsprojekte sind am Start.



FOTO: Techniker Krankenkasse

Bereits im Januar 2015 bekannte sich die damals gerade neu ins Amt gekommene Staatssekretärin Ines Feierabend im Thüringer Gesundheitsministerium zu einem gemeinsamen Vorgehen des Landes bei der Umsetzung des Präventionsgesetzes mit den Krankenkassen. Der bis dahin laufende Gesundheitszieleprozess in Koordination und unter fachlicher Leitung durch die Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V. – AGETHUR – sollte an die Umsetzung des Präventionsgesetzes gekoppelt werden.

Mit dieser Idee stellte sich Ines Feierabend im Juni 2015 im Kreise der Ersatzkassen vor und fand Gehör. Auch bei den anderen Krankenkassen fand sie Zustimmung. Auf einer von der AGETHUR initiierten Fachtagung im Juli 2015 – und damit noch bevor das Präventionsgesetz den zweiten Durchgang im Bundesrat absolvierte – vereinbarten die Teilnehmer,

gemeinsam an die Umsetzung des Präventionsgesetzes heranzugehen. Dabei sollte auf die gewachsene und verwertbare Struktur des Thüringer Gesundheitszieleprozesses zurückgegriffen werden. Die besondere Rolle der AGETHUR als landesweiter Koordinator mit zunehmender Verantwortung für einen zielgerichteten und gesteuerten Gesundheitszieleprozess, unter Berücksichtigung der Aufgaben aus dem Präventionsgesetz, wurde damit anerkannt.

Für die Ersatzkassen in Thüringen bedeutete diese politische Absichtserklärung, sich mit den anderen Akteuren der zu schließenden Landesrahmenvereinbarung auf die im Vergleich zu den anderen Bundesländern abweichende Konstellation – der Förderung von GKV-Präventionsprojekten – zu verständigen.

Um die Bedarfe zu ermitteln, wurde in einem sogenannten Clearingjahr, dem Jahr 2016, zunächst analysiert, welche Präventionsprojekte in Thüringen in welchen Lebenswelten und -phasen bereits existierten. Eine von der AGETHUR zusammengetragene Übersicht ließ die ungleiche Besetzung in den drei Zielbereichen erkennen. Während die meisten der etwa 40 Projekte im Zielbereich „Gesund aufwachsen“ und dabei vorwiegend in Schulen und Kindertagesstätten gefördert wurden, erfuhren die Zielbereiche „Gesund leben und arbeiten“ und „Gesund alt werden“ wenig oder keine Förderung und ließen damit großen Nachholbedarf erkennen.

Die bei der Geschäftsstelle der Landesrahmenvereinbarung eingegangenen elf formlosen Anträge auf Projektförderung

wurden geprüft. Dabei erkannten die Thüringer Krankenkassen sehr schnell die Notwendigkeit eines GKV-abgestimmten Antrags- und Bewilligungsverfahrens für Präventionsprojekte gemäß der Präventionsrichtlinien. Erst damit hätten die Anträge auch ordnungsgemäß gesichtet und bewertet werden können. Um das Förderverfahren in 2017 nicht in seiner Gänze in Frage zu stellen, wurden das Projekt – „Bewegte Kinder = gesündere Kinder“ vom Landessportbund und das Projekt „Koordinstationsstelle Gesunde Schule“ vom Bildungsministerium und „ausgewählt und beraten“.

[Nun muss sich zeigen, ob diese Entscheidung auch richtig war.](#)

Im Kontext der Umsetzung der Landesrahmenvereinbarung wird es jetzt um die Weiterentwicklung einer Thüringer Präventionsstrategie gehen. Analog der o. g. drei Zielbereiche zur Umsetzung des Präventionsgesetzes orientieren sich auch die neu definierten Zielbereiche an den drei Lebensphasen „Gesund aufwachsen“, „Gesund leben und arbeiten“ und „Gesund alt werden“.

Drei ins Leben gerufene Strategiearbeitsgruppen, in denen auch die Ersatzkassen vertreten sind, werden bis Herbst 2017 konkrete Vorschläge für ein Zielensystem in den Zielbereichen unterbreiten.

Verwirklicht wird damit letztendlich die vor zwei Jahren geborene Idee des gemeinsamen Herangehens in Sachen Gesundheitsförderung und Prävention im Land Thüringen. ■

GEMEINSAM ANS WERK GEHEN!

Prävention in Thüringen unter einem Dach angesiedelt

Präventionsangebote müssen sich nach den Anforderungen richten, wie sie das Leben der Menschen mit sich bringt. Damit bringt es Ines Feierabend, Staatssekretärin im Gesundheitsministerium, auf den Punkt.

Frau Feierabend, in Thüringen wurden die Weichen für die Umsetzung des Präventionsgesetzes bereits sehr früh gestellt.

Richtig, Thüringen ist ein Vorreiter in der Umsetzung des Präventionsgesetzes. Wir haben als eines der ersten Bundesländer eine Landesrahmenvereinbarung unterschrieben. Das war am 7. April 2016. Der zeitige Abschluss der Vereinbarung ist uns vor allem deshalb gelungen, weil von Anfang an alle Krankenkassen und Sozialversicherungsträger an einem Strang zogen.

Gemeinsam haben wir seitdem schon einiges erreicht. Wir haben Qualitätskriterien und Antragsmodalitäten entwickelt und damit die Voraussetzungen zur Umsetzung des Präventionsgesetzes geschaffen. Nun heißt es, die Vorreiterrolle auch weiterhin bei der inhaltlichen Ausgestaltung einzunehmen. Ich vertraue darauf, dass der gut angelaufene Prozess auch fortgesetzt wird. Die rot-rot-grüne Landesregierung setzt auf einen konstruktiven Dialog mit allen Beteiligten.

Sie haben den Prozess zur Etablierung von Strukturen zur Umsetzung des Präventionsgesetzes von Anfang an im Kontext des Aufbaus einer Landesgesundheitskonferenz (LGK) gesehen. Wie schätzen Sie diese direkte Anbindung heute ein?

Mit der Anbindung an die Landesgesundheitskonferenz wird die Umsetzung des Präventionsgesetzes gleich von Anfang an auf ein solides Fundament gestellt, weil wir in der Konferenz alle für die Gesundheitspolitik wichtigen Partner an einem Tisch haben. So vermeiden wir einerseits ineffiziente Doppelstrukturen und andererseits bündeln wir unsere Energien. Schließlich

gibt es große Schnittmengen zwischen dem, wozu wir uns in der Landesgesundheitskonferenz verabredet haben und den Zielen des Präventionsgesetzes.

Beide Prozesse beinhalten zum Beispiel Konzepte für die Gesundheitsförderung älterer Menschen in ihrem Wohnumfeld unter Einbeziehung stationärer und ambulanter Pflegeangebote. Wichtig war uns deshalb, sowohl die Geschäftsstelle der Landesgesundheitskonferenz als auch die Geschäftsstelle der Landesrahmenvereinbarung bei der AGETHUR – sozusagen unter einem Dach – anzusiedeln.

Im letzten Steuerungsgremium ergab sich als ein neuer Auftrag an die Geschäftsstellen, gemeinsam zwischen Land und GKV inhaltliche Schnittmengen herauszuarbeiten.

Mit der Verbindung beider Prozesse gelingt es, einheitliche Qualitätsstandards und Kriterien zu formulieren.

Welche künftigen Herausforderungen sehen Sie für das Land und für die Krankenkassen? Was würden Sie zukünftig unbedingt vermeiden und was fördern wollen?

Wir müssen gemeinsam mit allen Fachleuten die Schwerpunkte für die kommenden Jahre definieren. Sehr wichtig ist mir, auch die Bürgerinnen und Bürger einzubeziehen. Wir brauchen den echten Austausch mit denen, für die wir die Gesundheitspolitik machen. Zweitens sollten wir in der Umsetzung dort ansetzen, wo die gesundheitlichen Belastungen der Thüringer Bürgerinnen und Bürger am größten sind. Hier gilt es vor allem, bereits bestehende Angebote weiterzuentwickeln. Drittens werden wir uns sehr intensiv mit den



FOTO: TSK/ U. KOCH

Herausforderungen des demografischen Wandels befassen müssen.

Bei all dem gilt für mich der Grundsatz: Präventionsangebote müssen sich nach den Anforderungen richten, wie sie das Leben der Menschen mit sich bringt. Das gilt für den Arbeitsplatz, die Kita, die Schule, das Stadtviertel oder das Dorf. Das Schöne am Präventionsgesetz ist dabei, dass es uns erlaubt, Gesundheitsangebote nicht nur im Sinne stationärer und ambulanter ärztlicher Versorgung zu entwickeln, sondern auf die Erhaltung unserer Gesundheit in jeder Facette unseres Lebens – in der Arbeit, in der Freizeit, in der Familie – zu achten. Auch aus der Sicht der gesundheitspolitischen Institutionen sehe ich große Vorteile. Gemeinsam können wir integrierte Angebote entwickeln. Ich bin zuversichtlich, dass dabei etwas Ordentliches im Sinne der Bürgerinnen und Bürger herauskommt.

Welche Erwartungen haben Sie an die Akteure?

Alle sollten sich einbringen. Wir sind auf die Fachexpertise, dem Wissen um die Bedarfe der Zielgruppen, gelingende Methoden und Praxiserfahrung angewiesen. Wenn uns das gelingt, stehen die Chancen gut, dass wir praxisgerechte Angebote schaffen.

Das sollte allen bewusst sein. Vor allem aber heißt es, jetzt gemeinsam ans Werk der Umsetzung im Interesse der Bürgerinnen und Bürger unseres Landes zu gehen. ■

Uwe Klemens ist neuer Verbandsvorsitzender des vdek



FOTO: Andrea Katheder – GKV-Spitzenverband

UWE KLEMENS

Die Mitgliederversammlung des vdek hat Uwe Klemens (61) an die Spitze des Ersatzkassenverbandes gewählt. Klemens ist als ehrenamtlicher Verbandsvorsitzender Nachfolger von Christian Zahn, der dieses Amt nach zehn Jahren aus Altersgründen abgegeben hat.

Nach einer Ausbildung zum Sozialversicherungsfachangestellten und Weiterbildung an der Akademie der Arbeit in Frankfurt am Main war der gebürtige Pfälzer insgesamt mehr als 35 Jahre lang für die Gewerkschaft Handel, Banken und Versicherungen und später für ver.di in Rheinland-Pfalz tätig.

Die Gremienarbeit der Ersatzkassen ist Uwe Klemens seit Jahrzehnten vertraut. Sein Engagement in der Selbstverwaltung begann 1993 bei der damaligen BARMER, später war er im Verwaltungsrat der BARMER GEK aktiv. Seit 2014 ist Uwe Klemens Mitglied im Verwaltungsrat der TK und zusätzlich im Verwaltungsrat des GKV-Spitzenverbandes. Hier ist er seit März 2016 auch alternierender Vorsitzender.

Auch die vdek-Gremien kennt Uwe Klemens gut. Seit Dezember 2014 war er stellvertretender Verbandsvorsitzender und Mitglied des Gesamtvorstandes des vdek.

Was ist eine Qesü-RL und was soll sie bewirken?

Mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) wurden die bisherigen sektorenspezifischen Regelungen zur Qualitätssicherung zusammengeführt, um die Anforderungen soweit wie möglich einheitlich und sektorenübergreifend festzulegen. Mit der ersten Beschlussfassung vom 19. April 2010 über die Richtlinie zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung (Qesü-RL) hatte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) einen ersten Schritt zur Umsetzung des gesetzlichen Auftrages getan.



FOTO: Sergey Nivens – Fotolia.com

Die Qesü-RL hat das Ziel, die Ergebnisqualität zu verbessern, valide und vergleichbare Erkenntnisse über die Versorgungsqualität der Leistungserbringer zu gewinnen und damit die Selbstbestimmung der Patienten zu stärken. Durch die sektorenübergreifende Betrachtung wird ein kontinuierlicher Qualitätsentwicklungsprozess eingeleitet. Zur Umsetzung dieser Ziele werden auf der Landesebene Landesarbeitsgemeinschaften (LAG) für die sektorenübergreifende Qualitätssicherung gemeinsam von der Kassenärztlichen Vereinigung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung der Landeskrankenhausesellschaft und den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen gegründet. Die LAG richtet ein Lenkungsgremium als

Entscheidungsgremium ein. Das Lenkungsgremium ist paritätisch zwischen den Kostenträgern und Leistungserbringern besetzt und ist gegenüber dem G-BA für die ordnungsgemäße Durchführung der Richtlinien und Bestimmungen verantwortlich. Für die administrative Betreuung und technisch-organisatorische Durchführung bei der Umsetzung der Qualitätssicherungsmaßnahmen wird eine Geschäftsstelle eingerichtet. Die LAG hat sich darauf verständigt, dass der Sitz der Landesgeschäftsstelle bei der Landesärztekammer Thüringen in Jena ist. Die zu beauftragende Landesgeschäftsstelle muss unabhängig gegenüber den Leistungserbringern und den Krankenkassen, sowie räumlich, fachlich und personell unabhängig, neutral und eigenständig sein. ■

Wenn Kinder und Jugendliche sehr schwer erkranken!

Was ist, wenn Kinder schwer erkranken und dennoch zu Hause gepflegt werden sollen? Experten gehen davon aus, dass in Thüringen jährlich etwa 45 Kinder und Jugendliche von einer schweren Erkrankung betroffen sind.



FOTO: Photographica.eu – Fotolia.com

Wenn Kinder und Jugendliche an einer unheilbaren Krankheit leiden, ist dies oftmals mit einer langen palliativen Krankheitsphase und hoher emotionaler Belastung der gesamten Familie verbunden. Schätzungen gehen davon aus, dass in Thüringen etwa 400 junge Menschen mit einer lebenslimitierenden Erkrankung leben. Sie haben einen gesetzlichen Anspruch auf Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV). Im Vergleich zur SAPV bei Erwachsenen – hier stehen eher onkologische Erkrankungen im Vordergrund – sind es bei Kindern und Jugendlichen häufig genetische Erkrankungen, Stoffwechselleiden und komplexe neurologische Erkrankungen, die der Kompetenz eines pädiatrischen SAPV-Teams bedürfen.

Seit 1. Oktober 2016 ist zusätzlich zu den zwischenzeitlich neun Thüringer SAPV-Teams für Erwachsene ein Kinderpalliativteam mit Sitz in Jena am Netz. Im Team arbeiten palliativmedizinisch

weitergebildete Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin und Kinderpalliativpflegefachkräfte mit dem Ziel zusammen, Betroffene möglichst bis zum Lebensende in ihrer vertrauten häuslichen Umgebung zu versorgen. Der kassenartenübergreifend geschlossene Vertrag weist als Versorgungsgebiet den gesamten Freistaat aus. Mit der vertraglich vereinbarten Organisationsstruktur wird gewährleistet, dass jederzeit eine Krisenintervention in der Häuslichkeit erfolgen kann.

Eine Besonderheit des Thüringer Vertrages ist der Einschluss von sogenannten seltenen Erkrankungen in den Versorgungsumfang. Laut Definition handelt es sich um Krankheitsbilder mit einer Prävalenz von weniger als fünf von 10.000 Menschen. Die Versorgung durch das Kinderpalliativteam ist in diesen Fällen auch über das Alter von 18 hinaus bis einschließlich 27 Jahren möglich. Diese erweiterte Altersgrenze gilt ebenfalls, wenn die Versorgung durch entsprechend qualifizierte Leistungserbringer aus dem Fachgebiet der Kinder- und Jugendmedizin auch in der Vergangenheit schon übernommen wurde oder wenn ein dem Kindesalter entsprechender psychomotorischer Entwicklungsstand vorliegt.

Aufgrund fehlender valider Daten ist es schwer, den jährlichen Versorgungsbedarf zu prognostizieren. Die Vertragspartner gehen davon aus, dass jährlich etwa 45 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene der Hilfe und Unterstützung des Palliativteams bedürfen. Dabei ergänzt die pädiatrische SAPV bereits bestehende Versorgungsstrukturen und Unterstützungsformen. ■

Birgit Dziuk, die Neue in der Ersatzkassengemeinschaft



FOTO: BARMER

Bereits Anfang des Jahres übernahm Birgit Dziuk die Leitung der BARMER Landesvertretung in Thüringen. Sie trat damit die Nachfolge des ehemaligen Landesgeschäftsführers Hermann Schmitt an, der nach über 40 Dienstjahren in seinen Ruhestand ging. Die gebürtige Duisburgerin kennt die großen Fußstapfen ihres Vorgängers. Aber sie stellt sich diesen Herausforderungen. Vor allem will sie sich damit beschäftigen, wie in der Gesundheitsversorgung die Zusammenarbeit sektorenübergreifend verbessert werden kann. Insbesondere in den ländlichen Gebieten, von denen Thüringen besonders geprägt ist, sieht sie sich in der Pflicht. Hier heißt es für sie, innovativ zu denken und gemeinsam über Grenzen hinweg nach bedarfsgerechten Lösungen zu suchen. Ihre Laufbahn begann sie 1988 mit einer Ausbildung zur Sozialversicherungsfachangestellten. Nach der Ausbildung studierte sie Krankenkassenbetriebswirtin und danach „Angewandte Gesundheitswissenschaften“. Nach mehreren Jahren bei BKKen war sie zuletzt Leiterin der Stabsstelle der Deutschen BKK, welche zum Jahreswechsel mit der BARMER fusionierte. Die BARMER ist bundesweit und auch in Thüringen die größte Ersatzkasse. Wir wünschen der neuen Landesgeschäftsführerin Birgit Dziuk eine erfolgreiche Arbeit in der Ersatzkassengemeinschaft in Thüringen!

BÜCHER

IGeL-Angebote beim Arzt

„Gesundheit ist das höchste Gut“, heißt es mit Recht. Daher ist es nicht verwunderlich, dass viele Menschen aktiv etwas für ihre Gesundheit tun möchten und dabei auch auf individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) setzen, deren Wirksamkeit oft nicht wissenschaftlich belegt ist. Das Buch „IGeL-Angebote beim Arzt“ hilft dabei, ärztliche Zusatzangebote besser einzuschätzen. Die 24 häufigsten IGeL-Angebote, Tipps für das Gespräch mit dem Arzt, Patientenrechte und IGeL – über diese und weitere Aspekte informiert das Buch von Tanja Wolf.



Tanja Wolf
IGeL-Angebote beim Arzt
2015, 196 Seiten, € 12,90
Verbraucher-Zentrale NRW,
Düsseldorf

Krankenhaus-Report 2017

Wie könnte die stationäre Versorgung der Zukunft aussehen? Wie kann die Notfallversorgung neu und besser organisiert werden und welche weiteren Herausforderungen werden in zehn oder fünfzehn Jahren zu erwarten sein? Mit diesen und weiteren Fragestellungen setzt sich der Krankenhaus-Report 2017 auseinander und blickt dabei bewusst über die unmittelbar anstehenden Problemlagen hinaus. Verschiedene Autoren analysieren die sich abzeichnenden Herausforderungen und entwickeln Konzepte für die stationäre Versorgung der Zukunft.



Klauber/Geraedts/Friedrich/Wasem
Krankenhaus-Report 2017
2017, 496 Seiten, € 59,99
Schattauer Verlag, Stuttgart

VDEK-FACHTAGUNG

Experten im Erfahrungsaustausch zur Prävention

Krankheiten vermeiden, bevor sie entstehen. Mit diesem einfachen Satz wird das Ziel des Präventionsgesetzes auf den Punkt gebracht. Doch wo, auf welchen Ebenen, müssen Prioritäten gesetzt werden? Wie wird die Zielgerechtigkeit erreicht? Wie rentiert sich das Präventionsgesetz für den Einzelnen, für die Kostenträger, für die Gesellschaft? Welche Langzeitwirkungen sind realistisch zu erwarten? Welche Gestaltungspielräume haben die Beteiligten? Sind Prävention und Gesundheitsförderung eine sinnvolle und nachhaltige Investition? Diesen Fragen stellt sich die vdek-Landesvertretung am 23. Mai 2017 mit einer Fachtagung unter dem Titel „Prävention – eine Investition in die Gesundheit“ in Erfurt. Weitergehende Informationen sind unter www.vdek.com/LVen/THG/Presse/veranstaltungen-aktuell.html abrufbar.

ZU GAST AM UKJ

Fotoausstellung in Jena

Was kann Selbsthilfe? Unter diesem Motto hatte der vdek einen Fotowettbewerb ausgeschrieben. Als Antwort darauf ist derzeit bundesweit die vdek-Wanderausstellung „Das kann Selbsthilfe“ unterwegs. Nächste Station ist das Universitätsklinikum in Jena. Dort wird die Fotoausstellung vom 9. Mai bis 2. Juni 2017 in der Magistrale am UKJ zu sehen sein. Die Ausstellungseröffnung ist gekoppelt an einen Selbsthilfetag am UKJ. Interessierte sind herzlich eingeladen!

AUF DEM WEG

Thüringer Krebsregistergesetz



Noch in diesem Jahr wird Thüringen ein Krebsregistergesetz erhalten. Das Land hat sich dieser Aufgabe, dem Aufbau des klinischen Krebsregisters, zu stellen. Das Krebsregister ist eine systematische Sammlung von Informationen in Form einer Datenbank zu Tumorerkrankungen. Das Krebsregister leistet damit einen wichtigen Beitrag zur Qualitätssicherung. Auch der 12. Thüringer Krebskongress am 10. und 11. Juni 2017 am Universitätsklinikum Jena wird sich mit dem Krebsregister beschäftigen. Am Kongress unter dem Thema: „Innovation, Integration, Information: Krebs in Thüringen – gleiche Chancen für jeden“ wird auch die vdek-Landesvertretung Thüringen teilnehmen. Sie wird in der Podiumsdiskussion „Erwartungen an das Thüringer Krebsregister“ die Positionen der Ersatzkassen darstellen.

IMPRESSUM

Herausgeber
Landesvertretung Thüringen des vdek
Lucas-Cranach-Platz 2, 99099 Erfurt
Telefon 03 61 / 4 42 52-0
Telefax 03 61 / 4 42 52-28
E-Mail Kerstin.Keding@vdek.com
Redaktion Kerstin Keding-Bärschneider
Verantwortlich Dr. Arnim Findeklee
Druck Lausitzer Druckhaus GmbH
Konzept ressourcenmangel GmbH
Grafik schön und middelhaufe
ISSN-Nummer 2193-2158