

ersatzkasse magazin.

DIE ZEITSCHRIFT
DES VERBANDES DER
ERSATZKASSEN E. V.
SEIT 1916

G20634

6. AUSGABE 2023



Klima und Gesundheit

Im Gesundheitswesen werden zunehmend mehr Projekte und Initiativen für Klima- und Gesundheitsschutz sichtbar

»Beim Klimaschutz haben die Kranken- kassen eine Schlüsselrolle«

Dr. Martin Herrmann von der Allianz KLUG betont die zentrale Rolle der Krankenkassen bei der Entwicklung von Klimastrategien

Krankenhausreform voranbringen

Um die Versorgungsqualität zu verbessern, ist auch bei den Ländern mehr Mut zu Veränderungen gefragt

DIE MITGLIEDSKASSEN

Der Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) ist Interessenvertretung und Dienstleistungsunternehmen aller sechs Ersatzkassen, die zusammen rund 28 Millionen Menschen in Deutschland krankenversichern.



Techniker Krankenkasse (TK)

Bramfelder Straße 140
22305 Hamburg
Tel.: 0 40/69 09-17 83
Fax: 0 40/69 09-13 53
pressestelle@tk.de
www.tk.de/presse
X @TK_Presse



BARMER

Postfach 11 07 04
10837 Berlin
Tel.: 08 00/333 1010
Fax: 08 00/333 0090
service@barmer.de
www.barmer.de
X @BARMER_Presse



DAK-Gesundheit

Nagelsweg 27-31
20097 Hamburg
Tel.: 0 40/2364 855-0
Fax: 0 40/334 70-12 34 56
service@dak.de
www.dak.de
X @DAKGesundheit



KKH Kaufmännische Krankenkasse

Karl-Wiechert-Allee 61
30625 Hannover
Tel.: 05 11/28 02-0
Fax: 05 11/28 02-99 99
service@kkh.de
www.kkh.de
X @KKH_Aktuell



hkk-Handelskrankenkasse

Martinstraße 26
28195 Bremen
Tel.: 04 21/36 55-0
Fax: 04 21/36 55-37 00
info@hkk.de
www.hkk.de
X @hkk_Presse



HEK-Hanseatische Krankenkasse

Wandsbeker Zollstraße 86-90
22041 Hamburg
Tel.: 08 00/0 213 213
Fax: 0 40/6 56 96-12 37
kontakt@hek.de
www.hek.de
X @HEKonline

X **@vdek_Presse** Neu konstituierte vdek-Mitglieder-
versammlung bestätigt **#UweKlemens** als Verbands-
vorsitzenden. Klemens betonte zentrale Rolle der **#Soziale
Selbstverwaltung** als Anwalt der Beitragszahler:innen und
die Wichtigkeit der **#Digitalisierung** für gute Versorgung.

X **@vdek_Presse #UlrikeElsner** bei **@AIM_Healthcare -
Veranstaltung**: Preisgestaltung für neue **#Arzneimittel** in
Deutschland muss reformiert werden. Transparente Preisbildung
ist nötig, das AIM-Modell für faire Arzneimittelpreise dafür
wegweisend.



EDITORIAL

Klimaschutz ist auch Gesundheitsschutz

Wie geht es weiter mit der Krankenhausreform? Die Krankenkassen befürchten, dass die dringend notwendige Reform mit ihren ambitionierten Struktur- und Qualitätszielen immer mehr von den Ländern verwässert wird. Auch das Thema Klimaschutz erfordert hier ein Umdenken. Nicht bedarfsgerechte Strukturen mit viel Geld aufrechtzuerhalten, schadet der Umwelt – und damit der Gesundheit. Schließlich ist Klimaschutz auch Gesundheitsschutz. Dr. Martin Herrmann, erster Vorsitzender der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit (KLUG), fordert im Interview, das Gebot der Nachhaltigkeit stärker in der Gesetzgebung zu verankern. Den Krankenkassen komme dabei eine Schlüsselrolle zu: als Gestalter der Versorgung und politischer Akteur, aber auch, was den eigenen CO₂-Fußabdruck angeht. Ein deutliches Zeichen setzen die Ersatzkassen durch zahlreiche Projekte und eine gemeinsame Resolution, in der sie sich verpflichten, bis 2030 klimaneutral zu sein. Unterstützen wird sie dabei die Digitalisierung. Mit zwei neuen Digitalgesetzen bietet sich im neuen Jahr die Chance, das Gesundheitswesen digitaler, moderner und datenbasierter aufzustellen. Diese Chance gilt es zu nutzen. In diesem Sinne, frohe Weihnachten und einen guten Rutsch!

Michaela Gottfried

Abteilungsleiterin Kommunikation beim vdek

Die Projekte des vdek für Menschen mit Lernschwierigkeiten sollen den Weg zu gesundheitlicher Chancengleichheit ebnen. Auf einer Veranstaltung in Berlin wurden die verschiedenen Präventionsaktivitäten vorgestellt. → **Mehr dazu auf Seite 16**

Das von der KKH mitentwickelte Programm „DUDE – Du und deine Emotionen“ für Schülerinnen und Schüler hat zum Ziel, psychische Erkrankungen zu vermeiden. Denn immer mehr Kinder und Jugendliche stehen unter seelischem Druck. → **Mehr dazu auf Seite 46**

26

Klima und Gesundheit

SCHWERPUNKT Immer mehr Akteurinnen und Akteure im Gesundheitswesen setzen sich mit dem Klimawandel auseinander. Die Ersatzkassen haben Nachhaltigkeitsstrategien auf den Weg gebracht und unterstützen vielfältige Projekte, um die eigenen CO₂-Emissionen zu senken. Zudem haben sie mit dem vdek-Zukunftspreis 2023 innovative Initiativen für Klima- und Gesundheitsschutz ausgezeichnet.



ersatzkasse
magazin.
online

www.vdek.com/magazin



36

»Beim Klimaschutz haben die Krankenkassen eine Schlüsselrolle«

SCHWERPUNKT Der Vorsitzende der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit e.V. (KLUG), Dr. Martin Herrmann, spricht im Interview mit *ersatzkasse magazin.* über Klimaschutz im Gesundheitssektor. Dabei komme den Krankenkassen eine Schlüsselrolle zu. Aber auch die Verankerung von Nachhaltigkeit im Sozialgesetzbuch und das Mitagieren von Institutionen und Netzwerken seien notwendig.





46

Seelischer Stress bei Kindern und Jugendlichen steigt

ERSATZKASSEN Immer mehr Kinder und Jugendliche stehen unter seelischem Stress. Als Folge nehmen Erkrankungen wie Angststörungen, Depressionen und Essstörungen, darunter Magersucht und Bulimie, zu. Anhand von Arzt Diagnosen zu psychischen Erkrankungen und einer forsa-Umfrage ist die KKH Kaufmännische Krankenkasse den Ursachen auf den Grund gegangen.



AKTUELL

- 6 Alkoholmissbrauch: Weniger Klinikaufenthalte
- 7 Gemeinsame Erklärung zum GDNG
- 8 Neues Institut für Prävention
- 9 Aus dem G-BA
- 10 vdek-Mitgliederversammlung neu konstituiert

POLITIK & VERSORGUNG

- 12 Krankenhausreform
- 15 Prognose zur GKV-Finanzentwicklung
- 16 Gesundheit einfach machen
- 18 17. Nationaler Qualitätskongress Gesundheit
- 19 #regionalstark
- 25 Einwurf

SCHWERPUNKT

- 28 Stärker ins Handeln kommen
- 32 vdek-Zukunftspreis 2023
- 36 Interview: Dr. Martin Herrmann (KLUG)
- 41 Vorreiterrolle beim Klimaschutz

ERSATZKASSEN

- 44 Schlafstörungen nehmen weiter zu
- 45 Zufriedenheit mit Videosprechstunde
- 46 Mehr Kinder und Jugendliche psychisch gestresst

VERMISCHTES

- 48 Verhütung: Kondom löst die Pille ab
- 49 Podcast: Wenn Essen zur Qual wird
- 50 PS: Druckfrisch auf den Tisch
- 50 Impressum



Weniger Klinik- aufenthalte wegen Alkoholmissbrauchs

Die Zahl der Kinder und Jugendlichen, die wegen akuter Alkoholvergiftung stationär im Krankenhaus behandelt werden müssen, geht in Deutschland weiter zurück. Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) mitteilt, waren im Jahr 2022 gut 11.500 junge Menschen im Alter von zehn bis 19 Jahren wegen akuten Alkoholmissbrauchs stationär in einer Klinik. Das waren 1,3 Prozent weniger als im Jahr 2021 (11.700 Fälle) und 43,1 Prozent weniger als vor Ausbruch der Covid-19-Pandemie im Jahr 2019 (20.300 Fälle). Damit sind die Fallzahlen das dritte Jahr in Folge gesunken und erreichten 2022 den niedrigsten Stand seit dem Jahr 2001. Damals wurden rund 11.500 Kinder und Jugendliche von 10 bis 19 Jahren wegen akuter Alkoholvergiftung im Krankenhaus behandelt. Zum Vergleich: Den Höchstwert gab es im Jahr 2012 mit rund 26.700 Behandlungsfällen in dieser Altersgruppe. Trotz sinkender Fallzahlen ist das Risiko einer Alkoholvergiftung bei Jugendlichen nach wie vor besonders hoch: In der Altersgruppe der 15- bis 19-Jährigen wurden auch 2022 mit knapp 9.700 die meisten Fälle verzeichnet. *pm*

Gemeinsame Erklärung zum Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG)

Die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene – darunter der Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) – haben anlässlich einer Anhörung im Bundestag zum Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) Mitte November 2023 eine gemeinsame Erklärung veröffentlicht. Das Gesetz helfe, Versorgung zu optimieren, betonten die Verbände. Mit dem GDNG sollen qualitative und repräsentative Daten für die Versorgung, öffentliche Gesundheit, für Forschung und Innovation und für die Weiterentwicklung des Gesundheitssystems zeitnah genutzt werden können – im Einklang mit datenschutzrechtlichen Anforderungen. Auch sollen die Krankenkassen künftig die Möglichkeit erhalten, auf Basis von Abrechnungsdaten Ansatzpunkte zu finden, um den Gesundheitsschutz und die Versorgung ihrer Versicherten zu optimieren. Diese Regelungen wurden von den Verbänden begrüßt, die sich außerdem dafür aussprachen, dass Krankenkassen und Leistungserbringende gemeinsam die erweiterten Möglichkeiten des GDNG im Sinne der Versicherten nutzen sollten. Ziel sei es, Versicherte frühzeitig über gesundheitliche Risiken aufzuklären und ihnen adressatengerechte Hinweise zu geben, Gesundheitserhaltendes in ihrem Leben zu fördern. Im Falle potenzieller Gesundheitsrisiken könne Versicherten geraten werden, die Beratung ihrer behandelnden Ärztinnen und Ärzte beziehungsweise anderer Leistungserbringender in Anspruch zu nehmen. Die Krankenkassen würden hierdurch nicht in die ärztliche Verantwortung für die Behandlung eingreifen, heißt es weiter in der Erklärung. Vielmehr erhöhe das GDNG die Chancen, dass Patientinnen und Patienten im Bedarfsfall ärztliche Behandlung auch in Anspruch nehmen. Therapieentscheidungen würden weiterhin in der Hand von Ärztinnen und Ärzten bleiben. Die Abrechnungsdaten der Krankenkassen, die Informationen über alle Sektoren umfassen, hätten dabei einen Vorteil gegenüber den Informationen, die den einzelnen Leistungserbringenden vorliegen. *pm*

Die vollständige gemeinsame Erklärung:

→ t1p.de/xqsan

→ Mehr dazu auf Seite 25

Wirksame Antikörper gegen resistente Bakterien



Antibiotika-resistente Bakterien sind eine große Herausforderung für die Gesundheitsversorgung. Insbesondere Infektionen mit dem Bakterium *Pseudomonas aeruginosa* sind aufgrund zahlreicher Resistenzmechanismen gefürchtet und können gerade bei schwerkranken Patientinnen und Patienten zu komplizierten

Infektionen der Lunge und zu gefährlichen Blutvergiftungen führen. Forschende des Deutschen Zentrums für Infektionsforschung (DZIF), der Uniklinik Köln, des Helmholtz-Zentrums für Infektionsforschung in Braunschweig und des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf haben nun Antikörper entdeckt, die zu einem neuen Ansatz bei der Behandlung akuter und chronischer Infektionen mit *P. aeruginosa* führen könnten. Dem Forschungsteam war es gelungen, aus Immunzellen von Mukoviszidose-Patient:innen, die chronisch mit *P. aeruginosa* infiziert waren, hochwirksame Antikörper gegen diesen Erreger zu isolieren und zu charakterisieren. *pm*

53

DIE ZAHL In Deutschland sind Erwachsene, bei denen ein Diabetes diagnostiziert wird, im Durchschnitt rund 53 Jahre alt. Der sogenannte Typ-2-Diabetes ist dem Robert Koch-Institut (RKI) zufolge bei Erwachsenen mit etwa 90 bis 95 Prozent aller diagnostizierten Diabetesfälle die häufigste Form. Risikofaktoren hierfür sind ungesunde Ernährung, körperliche Inaktivität, Übergewicht und Rauchen. Der Typ-2-Diabetes kann sich über Jahre entwickeln, ohne dass die Erkrankung bemerkt wird. *pm*



Neues Institut für Prävention

Die nachgeordneten Behörden des Bundesministeriums für Gesundheit werden neu geordnet. Dazu wird das Bundesinstitut für Prävention und Aufklärung in der Medizin (BIPAM) aufgebaut, das sich um die Vermeidung nicht übertragbarer Erkrankungen (zum Beispiel Krebs, Demenz, koronare Herzkrankheit) kümmern soll. Gleichzeitig wird das Robert Koch-Institut (RKI) durch eine Konzentration auf die Abwehr von Infektionskrankheiten gestärkt. Als neuer Präsident des RKI wurde Prof. Dr. Lars Schaade berufen, zum Errichtungsbeauftragten des BIPAM wurde Dr. Johannes Nießen, ehemaliger Leiter des Kölner Gesundheitsamtes, ernannt. Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach betonte, dass es in Deutschland an wirksamer Vorbeugung fehle und das Gesundheitssystem zu stark auf die Behandlung schon bestehender Krankheit ausgerichtet sei. „Deswegen gehen wir Strukturreformen an, die jahrelang liegengeblieben sind. Deshalb bauen wir zusätzlich ein neues Bundesinstitut auf, das Prävention und Information der Bevölkerung zu Volkskrankheiten verbessert. Gleichzeitig stärken wir das RKI, das sich beim Kampf gegen Infektionskrankheiten bewährt hat und das sich auf diese noch klarer spezialisieren kann.“ *pm*

Robert Koch-Institut unter neuer Leitung

Prof. Dr. Lars Schaade ist seit Oktober 2023 neuer Präsident des Robert Koch-Instituts (RKI). Der 57-jährige Mediziner hat das RKI bereits seit April dieses Jahres kommissarisch geleitet. Er kam 2010 als Leiter des Zentrums für Biologische Sicherheit an das RKI, seit 2011 war er als Vizepräsident Teil der Institutsleitung. Zuvor arbeitete Schaade seit 2002 im Referat „Übertragbare



Krankheiten, AIDS, Seuchenhygiene“ im Bundesgesundheitsministerium, ab 2007 leitete er das Referat, bevor er 2010 ins RKI zurück in die Wissenschaft ging. Er studierte Medizin an der Georg-August-Universität Göttingen, 1995 erfolgte die Approbation als Arzt, fünf Jahre später wurde er Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, 2003 habilitierte er sich für das Fach Medizinische Mikrobiologie und Virologie 2003. *pm*

 **19.12.2023** Was braucht es für ein inklusives Gesundheitssystem? Diese und weitere Fragen rund um die Barrierefreiheit, Selbstbestimmung und Patientensicherheit werden bei der Onlineveranstaltung „Ein inklusives Gesundheitssystem für alle“ diskutiert. → t1p.de/z13c9

 **17.–18.01.2024** Forschungsaktivitäten zur Corona-Pandemie werden auf der „NUM Convention 2024: Gemeinsam forschen für Gesundheit“ des Netzwerks Universitätsmedizin (NUM) in Berlin vorgestellt, die sich an das interessierte Fach- und Laienpublikum richtet. → t1p.de/ul0mc



PRESSESCHAU

Transparenz

„Endlich erfahren [...] Patienten: Welches Krankenhaus macht viele Fehler, und wo gibt es nur wenige Komplikationen? Diesen Durchblick haben Klinik- und Ärztelobby lange verhindert. [...] Wenn Patienten durch den Vergleich schlechte Kliniken meiden, müssen sie besser werden – oder mangelhafte Abteilungen schließen. Zu unser aller Wohl.“

B.Z., 20.11.2023

ePA

„Das Verfahren zur Einrichtung der Patientenakte ist noch viel zu kompliziert. Es fehlen richtige Anreize, den Aufwand auf sich zu nehmen. [...] Kein Wunder, dass es bei der ePA 2024 einen ganz neuen Anlauf geben muss. Hätte man die elektronische Patientenakte doch lieber von Anfang an tatsächlich vom Patienten her gedacht.“

DARMSTÄDTER ECHO, 22.11.2023

Reform

„Eine Reform der Kliniklandschaft ist längst überfällig. Und natürlich wäre es wünschenswert, wenn nun mit Plan und Sorgfalt abgebaut, gebündelt und umstrukturiert würde. Nun wegen einer schwierigen Übergangszeit hektisch Milliarden in ein völlig überholtes System zu pumpen, das man parteiübergreifend so nicht mehr haben will, wäre grotesk.“

KÖLNER STADT-ANZEIGER, 22.11.2023



AUS DEM GEMEINSAMEN BUNDESAUSSCHUSS

www.g-ba.de

Neues Gesundheitsangebot bei Adipositas

Der G-BA hat Voraussetzungen für ein strukturiertes Behandlungsprogramm (Disease-Management-Programm, DMP) für Erwachsene geschaffen, die unter Adipositas leiden. Ziel ist, vorhandene Gesundheits- und Unterstützungsangebote für Patientinnen und Patienten mit krankhaftem Übergewicht zu verbessern. Wie bei allen Behandlungsprogrammen geht es auch beim DMP Adipositas generell darum, den Krankheitsverlauf der chronischen Erkrankung durch ein strukturiertes, bedarfsorientiertes und leitlinien-gerechtes Angebot positiv zu beeinflussen. Ein differenzierter Behandlungsplan,

Schulungsangebote und individuelle Empfehlungen sollen dazu beitragen, das zu hohe Körpergewicht zu reduzieren oder zumindest zu stabilisieren.

Zweitmeinung zu künstlichen Hüftgelenken

Gesetzlich Versicherte sollen künftig eine zweite ärztliche Meinung einholen können, wenn ihnen der Einsatz, der Wechsel oder auch die Entfernung einer Total- oder Teilprothese am Hüftgelenk empfohlen wird. Mit ihrer Zweitmeinung sollen Ärztinnen und Ärzte prüfen, ob die geplante Operation auch aus ihrer Sicht medizinisch wirklich notwendig ist. Zudem beraten sie die Versicherten zu möglichen Behandlungsalternativen. Voraussichtlich ab 1. Juli 2024 können ambulant oder stationär tätige Ärztinnen und Ärzte bei den Kassenärztlichen Vereinigungen eine Genehmigung beantragen, um Zweitmeinungen zu

Hüftgelenksoperationen abgeben und mit den gesetzlichen Krankenkassen abrechnen zu dürfen.

Verbesserte Qualitätssicherungsverfahren

Die ersten datengestützten Qualitätssicherungsverfahren (QS-Verfahren) werden einfacher, praxisrelevanter und aufwandsärmer. Grundlage für die bereits beschlossene modellhafte Weiterentwicklung von drei Musterverfahren sind die nun vorliegenden Empfehlungen des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG). Der vorgelegte Bericht ist grundsätzlich geeignet, die QS-Verfahren zu optimieren – beispielsweise durch ein zielgenaueres Messen und ein Reduzieren des Dokumentationsaufwands. Der Abschlussbericht wird gemeinsam mit einer Kommentierung des G-BA auf der Website des IQTIG veröffentlicht. *pm*

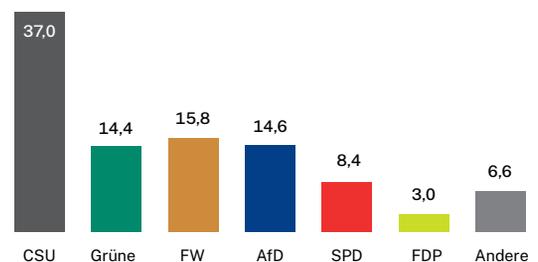
Landtagswahlen in Bayern und Hessen

In Bayern und in Hessen wurde am 8. Oktober 2023 jeweils der Landtag neu gewählt. Dabei ging die Union in beiden Ländern als stärkste Kraft hervor. In Bayern bleibt die CSU mit 37 Prozent an der Spitze (2018: 37,2 Prozent), gefolgt von den Freien Wählern, die deutlich zulegten auf 15,8 Prozent (2018: 11,6 Prozent). Bayerns amtierender Ministerpräsident Markus Söder (CSU) kündigte an, die Koalition mit den Freien Wählern fortsetzen zu wollen. Auf Platz drei landete die AfD mit 14,6 Prozent (2018: 10,2 Prozent). Die Grünen mussten mit 14,4 Prozent der Stimmen Einbußen hinnehmen (2018: 17,6 Prozent), auch die SPD verschlechterte sich, indem sie 8,4 Prozent der Wählerinnen und Wähler für sich gewann (2018: 9,7 Prozent). Die FDP verpasste mit 3,0 Prozent den Wiedereinzug in den Landtag (2018: 5,1 Prozent). In Hessen ist die CDU mit ihrem Spitzenkandidaten, dem amtierenden Ministerpräsidenten Boris Rhein, mit 34,6 Prozent klarer Gewinner (2018: 27,0 Prozent). Neue zweitstärkste Kraft im Land ist die AfD mit 18,4 Prozent (2018: 13,1 Prozent). Mit 15,1 Prozent (2018: 19,8 Prozent) erzielte die SPD mit Bundesinnenministerin Nancy Faeser als Spitzenkandidatin ihr bisher schlechtestes Ergebnis in Hessen. Damit liegt sie knapp vor den Grünen, die 14,8 Prozent der Stimmen auf sich vereinen konnten (2018: 19,8 Prozent). Die FDP schaffte den Wiedereinzug in den Landtag mit 5,0 Prozent knapp (2018: 7,5 Prozent). Die Linke dagegen scheiterte mit 3,1 Prozent an der Fünf-Prozent-Hürde (2018: 6,3 Prozent). Die Wahlbeteiligung in Bayern lag bei 73,1 Prozent (2018: 72,3 Prozent), in Hessen bei 66,0 Prozent (2018: 67,3 Prozent). *ake*

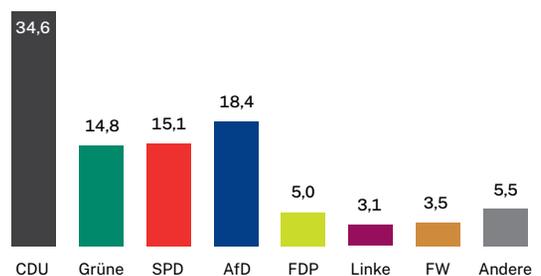
Wahlergebnisse

Zweitstimmen; Angaben in Prozent

Bayern



Hessen



Quelle: Der Landeswahlleiter

Die vdek-Mitgliederversammlung hat sich neu konstituiert

Text von Dr. Tanja Gloom

Auf der konstituierenden **Sitzung der Mitgliederversammlung** des Verbandes der Ersatzkassen e.V. (vdek) am 17. November 2023 ist Uwe Klemens als ehrenamtlicher Vorsitzender wiedergewählt worden. In der Sitzung stellte Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach als Gastredner aktuelle gesundheitspolitische Gesetzesvorhaben vor.



Die insgesamt gewählten 38 Vertreterinnen und Vertreter der Versicherten (28) und Arbeitgeber (10), die jeweils aus den Verwaltungsräten der sechs Ersatzkassen TK, BARMER, DAK-Gesundheit, KKH, hkk und HEK entsendet werden, entscheiden in den nächsten sechs Jahren über die Grundsätze der Sozial- und Vertragspolitik des Verbandes, legen den Haushalt fest und treffen wichtige Personalentscheidungen. 20 Frauen

(52,6 Prozent) und 18 Männer (47,4 Prozent) bilden die aktuelle vdek-Mitgliederversammlung. Damit setzt der vdek die für die Krankenkassen geltende Geschlechterquote von 40 Prozent um. Die nächsten Sozialwahlen finden 2029 statt.

In seiner Antrittsrede hob Klemens hervor, sich weiterhin für eine hochwertige, solidarisch finanzierte Gesundheitsversorgung zu tragbaren Beitragsätzen stark zu machen. Die durch die Sozialwahlen

legitimierte Soziale Selbstverwaltung sei neben der Politik und Gesetzgebung eine zentrale Kraft, die dafür Sorge, dass die Interessen der Beitragszahlerinnen und Beitragszahler und der Versicherten gehört und gewahrt würden. Er sprach sich für eine Stärkung der Selbstverwaltung aus und verwarf sich gegen politische Eingriffe in ihren Verantwortungsbereich. Darüber hinaus begrüßte Klemens den Beschluss der vdek-Mitgliederversammlung für die Verstetigung der Online-Wahl. Mit Blick auf die anstehende Wahlperiode gelte es, sich mit aller Kraft für ihre gesetzliche Verankerung ab der kommenden Sozialwahl 2029 einzusetzen.

Lauterbach gratulierte den gewählten Vertreterinnen und Vertretern und ging in seiner Rede auf gesundheitspolitische Schwerpunkte ein. Dabei machte er deutlich, dass es eine große Reformperiode

geben werde: „Wir haben uns vorgenommen, in dieser Legislaturperiode diese größeren Strukturreformen anzugehen über Krankenhaus, Digitales, Pflege, Ambulante Versorgung, Apotheken, Vorbeugemedizin und Patientenrechte.“

Am Vortrag der vdek-Mitgliederversammlung wurden im Rahmen eines Festaktes ehrenamtlich tätige Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter, die sich mit großem Engagement für die Soziale Selbstverwaltung eingesetzt haben, durch Klemens und die vdek-Vorstandsvorsitzende Ulrike Elsner geehrt. Die vdek-Verdienstmedaille in Gold erhielt Ulrike Hauffe, Erich Balsler, Bernd Heinemann und Dieter Schröder. Die Verdienstmedaille des vdek in Silber ging an Elke Holz, Thomas Auerbach, Gerhard Hippel, Walter Hoof, Klaus Wonneberger und Horst Zöller. ■



Dr. Tanja Gloom ist Referentin in der Abteilung Kommunikation beim vdek



v.l.n.r.: **1** Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach, Ulrike Elsner (vdek) **2** Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach **3** Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach auf der Mitgliederversammlung **4** Uwe Klemens (vdek) **5** Ehrungen (vdek-Verdienstmedaille in Gold), v.l.n.r.: Ulrike Elsner (vdek), Bernd Heinemann (BARMER), Erich Balsler (KKH), Ulrike Hauffe (BARMER), Dieter Schröder (DAK-Gesundheit), Uwe Klemens (vdek) **6** Ehrungen (vdek-Verdienstmedaille in Silber), v.l.n.r.: Walter Hoof (DAK-Gesundheit), Klaus Wonneberger (HEK), Gerhard Hippel (DAK-Gesundheit), Elke Holz (DAK-Gesundheit), Horst Zöller (DAK-Gesundheit) und Thomas Auerbach (BARMER)

Was lassen die Länder von einer Krankenhausreform übrig?

Text von **Agnes Kübler** und **Stefan Wöhrmann**

Nach der ersten Auftaktsitzung der „**Bund-Länder-Gruppe für die Krankenhausreform**“ hat Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach noch von einem gelungenen Auftakt und einer notwendigen Revolution im Krankenhaussektor gesprochen. Gegenwärtig gewinnt man den Eindruck, das Vorhaben erstickt an der Rebellion der Länder gegen jegliche Veränderungen der Krankenhausstrukturen.

Der Grundstein für eine Krankenhausreform wurde mit dem Koalitionsvertrag der Ampelregierung gelegt. Im Mai 2023 rief Gesundheitsminister Lauterbach eine Regierungskommission ins Leben, die mittlerweile neun Empfehlungen abgegeben hat. Seit dem 5. Januar 2023 haben sich die Länder aktiv in die Ausarbeitung einer Krankenhausreform eingebracht. Hierbei kam den Ländern zugute, dass das Gesetz im Bundesrat zustimmungspflichtig ist. Bislang konnten die unterschiedlichen Interessen zwischen Bund und Ländern in einem Eckpunkte-Papier am 10. Juli 2023 geeint werden. Seitdem ringt eine 4-plus-1-Bund-Länder-Gruppe, die sich aus Vertretern der Länder Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen und Baden-Württemberg sowie dem Bundesgesundheitsministerium zusammensetzt, um den Entwurf eines Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes. Am 23. November 2023 wurden ein vierter Arbeitsentwurf und für Mitte Januar nächsten Jahres ein Referentenentwurf angekündigt.

Die Länder besitzen den Sicherstellungsauftrag für die Krankenhausversorgung. Hierzu betreiben sie entweder eigene Krankenhäuser oder beauftragen andere Träger dazu. Dies geschieht über das Aufstellen von Krankenhausplänen und Investitionsprogrammen. Seit der Einführung der dualen Krankenhausfinanzierung 1972 haben die Länder kontinuierlich ihre Investitionsförderung reduziert. Dies verdeutlicht die Abbildung ([→ Seite 14](#)), die die unterschiedliche Entwicklung der von den Kranken-



Agnes Kübler ist Referatsleiterin Finanzierung in der Abteilung Stationäre Versorgung beim vdek



Stefan Wöhrmann ist Abteilungsleiter Stationäre Versorgung beim vdek

kassen zu finanzierenden Betriebskosten und den von den Ländern zu fördernden Investitionskosten wiedergibt. Die Investitionsförderquote ging bis 2017 auf unter drei Prozent zurück, bis sie zuletzt im Jahr 2022 leicht auf knapp 3,5 Prozent angestiegen ist. Das reale Investitionsvolumen der Krankenhäuser lag aber, gemessen an den Gesamtausgaben für Krankenhäuser, zwischen sieben und acht Prozent. Folglich wurde der Großteil der Investitionen nicht über die Länder, sondern über die DRG-Entgelte (diagnose- und prozedurorientierte Fallpauschalen) finanziert – also über die Krankenkassen.

Bei der unzureichenden Förderbereitschaft der Länder liegt es nahe, dass die Investitionsprogramme und Krankenhauspläne äußerst defensiv fortgeschrieben wurden. Seit der Einführung der DRG-Fallpauschalen und eines landesweiten Preissystems haben die Krankenhausträger über die Ausrichtung ihres Leistungsportfolios und über die Aufrechterhaltung eines Krankenhausstandortes selbst entschieden. Die Länder haben diese Marktbewegungen mehr oder weniger in ihren Krankenhausplänen dokumentiert. Der von der Regierungskommission vorgeschlagene Ansatz, Krankenhausplanung aktiv und prospektiv über Leistungsgruppen zu betreiben, erfordert eine komplett andere Handlungsweise der Länder und stößt vielleicht deshalb auf deren Ablehnung.

Wo ist das Geld geblieben?

Die Erlöse der Krankenhäuser zur Finanzierung der Betriebskosten ergeben sich aus dem Produkt der Relativgewichte der einzelnen DRG-Fallpauschalen und dem auf Landesebene zu vereinbarenden Basisfallwert. Der durchschnittliche Bundesbasisfallwert gibt den Erlös eines durchschnittlichen aufwändigen Krankenhausfalls wieder. Die Relativgewichte werden nach den tatsächlichen Kosten der Kalkulationskrankenhäuser kalkuliert. Die privaten Krankenhausträger beteiligen sich im Übrigen mit ihren größtenteils günstigen Kostenstrukturen nicht freiwillig an diesem Kalkulationsverfahren. Hingegen gibt die Bezugsgröße die durchschnittlichen Kosten eines Krankenhauses für einen durchschnittlich aufwändigen

Krankenhausfall wieder. Die Differenz aus Basisfallwert und Bezugsgröße gibt folglich den Gewinn oder Verlust pro Fall eines Krankenhauses im bundesweiten Durchschnitt wieder. Die Gewinnmarge der Krankenhäuser war seit 2010 zweistellig und lag in den Jahren bis 2022 bei sage und schreibe 16 Prozent.

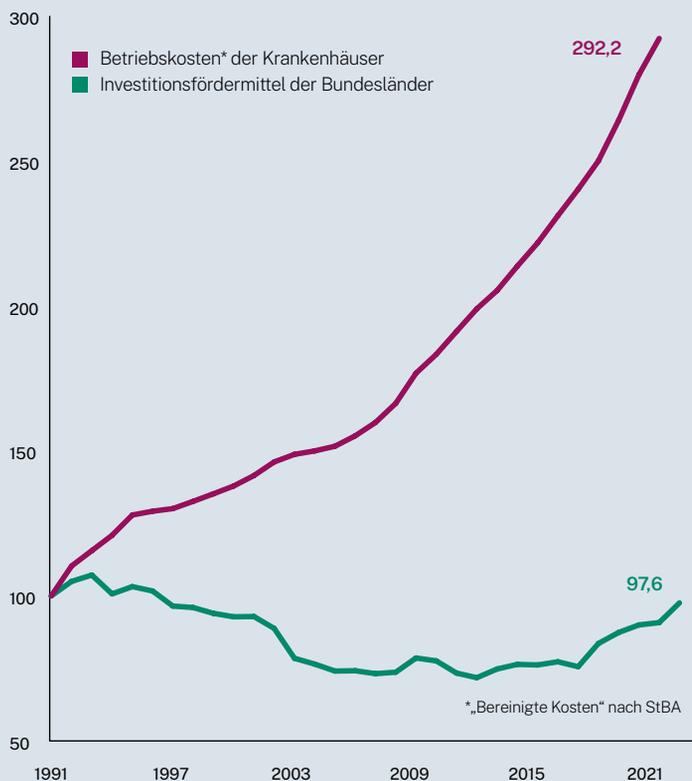
Der Zusammenhang von Basisfallwert und Bezugsgröße wurde von den Vertretern der Krankenhäuser solange negiert, bis er drohte, sich 2023 umzukehren. Allerdings konnte die positive Entwicklung der Grundlohnrate der beitragspflichtigen Einnahmen der Krankenkassen, die für die Vereinbarung der Basisfallwerte ein wichtiger Bestandteil ist, ein generelles Abrutschen der Krankenhäuser in die Verlustzone verhindern, wenngleich die durchschnittliche Gewinnmarge auf fünf Prozent schrumpfte: sicherlich ein Wert, über den weite deutsche Industriezweige glücklich wären, aber die erfolgsverwöhnten Krankenhausträger dazu veranlasst, täglich Horrorszenarien insolvenzgefährdeter Krankenhäuser durch die Medien zu treiben – anscheinend mit Erfolg, wenn man sich die Positionierung der Länder zur Krankenhausreform vor Augen führt. Bedenkt man, dass die Krankenhausträger aus diesen Gewinnen nur etwa vier bis fünf Prozentpunkte zur Deckung der Investitionslücke aufgebracht haben, stellt sich die Frage

nach den verbleibenden Gewinnen. Eigentlich müsste es den Krankenhausträgern in den wirtschaftlichen starken letzten Jahren möglich gewesen sein, ausreichend Rücklagen zu bilden, die Unternehmen in schlechteren Zeiten Rückhalt geben. Bis



Fördermittel und Betriebskosten

Index (1991 = 100); 1991–2021/2022; Bundesgebiet



Quelle: eigene Darstellung und Berechnung nach: StBA und AOLG

zur Einführung der DRG-Fallpauschalen gab es eine Zweckbindung erwirtschafteter Gewinne. Da es diese nicht mehr gibt, liegt die Vermutung nahe, dass sich die Krankenhausträger dieser Gewinne bedient haben.

Neue Realität sinkender Fallzahlen

Mit der Corona-Pandemie sanken die Fallzahlen beziehungsweise die Belegungstage in den Krankenhäusern. Auch 2022 lag das Fallzahlenniveau noch rund 13 Prozent unter den Werten von 2019. Der Rückgang war in den konservativen Bereichen mit rund 16 Prozent deutlich stärker als in den operativen Fächern mit rund neun Prozent ausgeprägt. Moderater war der Rückgang in den psychiatrischen Disziplinen, wo ein Belegungstagerückgang von etwa acht Prozent zu verzeichnen ist und die Tagesbehandlungen sogar um zehn Prozent angestiegen sind. Diese Leistungsrückgänge wirken sich natürlich auf die fixen Kosten eines Krankenhauses aus. Über die Ursachen

des Fallzahlen- und Belegungstagerückgangs wird spekuliert. Sicher ist, dass der Fachkräftemangel im Gesundheitswesen hier eindeutig Spuren zeigt. Um den Fachkräftemangel zu beheben, ist neben einer weitreichenden Ambulantisierung ein Konzentrationsprozess der Krankenhausstrukturen notwendig. Die bloße Bereitstellung zusätzlicher Mittel, die mit der Gießkanne über alle Krankenhäuser gleichermaßen verteilt werden sollen, verhindert diesen Prozess. Die nunmehr von Bund und Ländern angedachte Vorhaltekostenfinanzierung löst das Problem nicht, sondern verschärft es. Eine Vorhaltekostenfinanzierung zur Reduzierung des Fehlanreizes medizinisch nicht indizierter Mengensteigerungen hätte bis zum Beginn der Pandemie absolut Sinn gemacht. Die neuen Rahmenbedingungen machen diese in den Ballungsgebieten obsolet, da aufgrund des Personalmangels auf absehbare Zeit keine Mengenausweitungen mehr zu erwarten sind. Eine Begrenzung der Vorhaltekostenfinanzierung auf ländliche strukturschwache Regionen hingegen würde Sinn machen, da hier die Versorgung gesichert werden muss.

Mut zu Veränderungen

Eigentlich dürfte allen Beteiligten im Gesundheitswesen klar sein, dass die Zahl der verfügbaren Fachkräfte in Zukunft nicht mehr für die Anzahl der Krankenhausstandorte ausreicht. Die logische Konsequenz ist eine Konzentration und Zentralisierung der Standorte insbesondere in den gut versorgten Ballungsgebieten. Die Regierungskommission hat diesen Aspekt mit entsprechenden Lösungsansätzen aufgegriffen. Die Länder haben hingegen mehrfach erklärt, dem öffentlichen Druck gegen Krankenschließungen nicht standhalten zu wollen. Die Folge ihrer Forderungen ist ein „Weiter so“ im neuen Gewand. Das Planungsinstrument der Leistungsgruppen soll durch weitgehende Ausnahmeregelungen ad absurdum geführt werden, und die Vorgabe von Leveln für ein gestuftes Versorgungssystem wird gänzlich abgelehnt. Das Sprichwort „Weniger ist mehr“ gilt heutzutage auch für die Krankenhausstandorte. Setzen sich die Länder mit ihren Forderungen durch, werden eine Verbesserung der Versorgungsqualität, die mit einem Konzentrationsprozess einhergeht, ausbleiben und die überalterten und nicht mehr zeitgemäßen Krankenhausstrukturen über eine in den Ballungsgebieten obsolekte Vorhaltekostenfinanzierung mit Beitragsgeldern manifestiert. ■

Ausgaberrisiken nicht eingepreist

Der GKV-Schätzerkreis hat im Oktober 2023 seine **Prognose zur Finanzentwicklung 2024** in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) veröffentlicht. Auf dieser Basis wird der durchschnittliche Zusatzbeitrag um 0,1 Prozentpunkte ansteigen. Der Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) kritisiert, dass in der Schätzung neue Ausgaberrisiken nicht berücksichtigt wurden.

Der GKV-Schätzerkreis – bestehend aus Expertinnen und Experten des Bundesministeriums für Gesundheit, des Bundesamts für Soziale Sicherung und des GKV-Spitzenverbandes – ist zu einer einvernehmlichen Prognose der Höhe der Einnahmen, Ausgaben sowie der Zahl der Versicherten und Mitglieder der GKV für die Jahre 2023 und 2024 gekommen.

Die Einnahmen des Gesundheitsfonds wurden für das Jahr 2023 auf 278 Milliarden Euro geschätzt. Diese beinhalten den regulären Bundeszuschuss in Höhe von 14,5 Milliarden Euro und einen ergänzenden Bundeszuschuss in Höhe von 2 Milliarden Euro jeweils abzüglich des Anteils für die landwirtschaftliche Krankenkasse sowie weitere rund 180 Millionen Euro für zusätzliche Aufwendungen im Bereich Kinderkrankengeld. Des Weiteren wurde ein überjähriges Darlehen des Bundes an den Gesundheitsfonds in Höhe von 1 Milliarde Euro berücksichtigt, das bis spätestens 31. Dezember 2026 zurückzuzahlen ist. Zudem wurde bei der Schätzung der Einnahmen des Gesundheitsfonds eine Zuführung aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds in Höhe von rund 5,3 Milliarden Euro berücksichtigt. Ebenfalls einbezogen wurde eine Zuführung aus Finanzreserven der Krankenkassen in Höhe von 2,5 Milliarden Euro. Die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds betragen entsprechend der rechtlichen Vorgaben unverändert 273,7 Milliarden Euro. Die voraussichtlichen Ausgaben der Krankenkassen für das Jahr 2023 wurden auf 297 Milliarden Euro prognostiziert.

Für das Jahr 2024 erwartet der Schätzerkreis Einnahmen des Gesundheitsfonds in Höhe von 283 Milliarden Euro. Diese beinhalten den regulären Bundeszuschuss in Höhe von 14,5 Milliarden Euro abzüglich des Anteils für die landwirtschaftliche Krankenkasse sowie weitere 150 Millionen Euro für zusätzliche

Aufwendungen im Bereich Kinderkrankengeld. Zudem wurde bei der Schätzung der Einnahmen des Gesundheitsfonds eine Zuführung aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds in Höhe von 3,1 Milliarden Euro berücksichtigt. Die Ausgaben der Krankenkassen im Jahr 2024 belaufen sich laut Schätzerkreis voraussichtlich auf 314 Milliarden Euro.

Aus den Schätzergebnissen für das Jahr 2024 ergibt sich eine Erhöhung des rechnerischen durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes um 0,1 Prozentpunkte auf 1,7 Prozent. Das Bundesministerium für Gesundheit ist diesem Vorschlag gefolgt, so wurde der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz von 1,7 Prozent für 2024 zum 1. November 2023 im Bundesanzeiger veröffentlicht.

Der vdek beurteilt das Ergebnis der Schätzung kritisch, denn der Schätzerkreis berücksichtigt nach seiner Systematik allein die bereits für 2024 bekannten Ausgabenpositionen. „Ausgaberrisiken durch anstehende Gesetzgebungsverfahren, beispielsweise in der Krankenhausgesetzgebung, sind nicht Gegenstand der vorgelegten Schätzung“, erklärt vdek-Vorstandsvorsitzende Ulrike Elsner. Die aktuelle Debatte zur Krankenhausreform mache deutlich, dass hier vermutlich Mehrausgaben in Milliardenhöhe auf die GKV zukommen. „Insgesamt bestehen daher für 2024 weitere Ausgaberrisiken, die auf den Zusatzbeitrag wirken“, so Elsner, auch fehlten nach wie vor Vorschläge zur nachhaltigen Stabilisierung der Finanzen der GKV: „Die im Koalitionsvertrag angekündigten Maßnahmen – Dynamisierung des Bundeszuschusses sowie die Refinanzierung der Ausgaben für Empfängerinnen und Empfänger von Bürgergeld aus Steuermitteln – stehen aus. Geht dies so weiter, wird sich die Beitragsatzspirale weiter nach oben drehen.“ pm

Gesundheit einfach machen



Text von **Ulrike Pernack** und **Sandra Wiese**

Wie können **Prävention und Gesundheitsförderung** für Menschen mit Lernschwierigkeiten in der Praxis einfach und verständlich gemacht werden? Und wie können sie integraler Bestandteil des Alltags werden? Diesen Fragen ist der Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) in einer Fachveranstaltung am 19. Oktober 2023 in Berlin nachgegangen. Ziel der auf der Veranstaltung vorgestellten Präventionsaktivitäten ist es, den Weg zu gesundheitlicher Chancengleichheit zu ebnen.



Ulrike Pernack ist Referatsleiterin Prävention, Gesundheits- und Selbsthilfeförderung sowie stellvertretende Abteilungsleiterin Gesundheit beim vdek



Sandra Wiese ist Referentin in der Abteilung Gesundheit beim vdek

Unter dem Veranstaltungstitel „Gesundheit einfach machen – gemeinsam Gesundheitsförderung gestalten“ ([Veranstaltungsflyer hier einsehbar](https://www.vdek.de/veranstaltungen/flyer-hier-einsehbar) → t1p.de/d1n2i) vereinte der vdek Referent:innen aus Wissenschaft und Praxis, die aus verschiedenen Blickwinkeln das Thema Prävention und Gesundheitsförderung in Wohn- und Werkstätten für behinderte Menschen reflektiert haben. Die Projektpartner:innen der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin (KHSB) und der Hochschule Bielefeld im vdek-Projekt „Gesundheit einfach machen.“ stellten vor, wie Einrichtungen der Behindertenhilfe systematisch durch einen Prozess der (organisationalen) Gesundheitsförderung geleitet werden, und auch, was praktische Ergebnisse zur Förderung der organisationalen, aber auch individuellen Gesundheit sein können. Heike Huste vom Verein Zukunftssicherung Berlin e. V. präsentierte in diesem Zusammenhang, wie die Integration von gesundheitsfördernden Maßnahmen in das hauseigene Dokumentationssystem gelingen kann. Diese Einbindung ermöglicht einen Wissenstransfer, indem alle Mitarbeiter:innen leichten Zugriff auf die Maßnahmen einerseits sowie entsprechende Materialien und Informationen andererseits erhalten. Dr. Vera Tillmann vom Forschungsinstitut für

Inklusion durch Bewegung und Sport (FIBS) stellte als ein Ergebnis des vdek-Projektes „Gesund leben: Besser so wie ich es will!“ eine Sammlung mit Materialien zur Gesundheitsförderung von Menschen mit Lernschwierigkeiten in Wohnsettings vor. Christopher Huber (Westpark GmbH) berichtete von dem Angebot eines inklusiven Fitnessstudios von und für Menschen mit und ohne Beeinträchtigung.

Durch jeden der Beiträge wurde der Titel der Veranstaltung deutlicher: „Gesundheit einfach machen“. Dahinter verbirgt sich unter anderem, über leicht verständliche, einfache Informationsmaterialien oder Seminareinheiten Gesundheitswissen näherzubringen oder Infrastrukturen zu schaffen, die es einfacher machen, dass Menschen mit und ohne Behinderung Leistungen ganz selbstverständlich in Anspruch nehmen können. Und es bedeutet auch: Akteur:innen der Behindertenhilfe im Zuge eines Gesundheitsförderungsprozesses in ihrer Organisation mittels niedrigschwelliger, einfacher Tools systematisch soweit zu begleiten, bis sich Gesundheitsförderung passgenau anfühlt und in organisationsspezifischen Maßnahmen mündet. Gesundheitsförderung muss also einfach vermittelt, gemeinsam konzipiert und leicht umsetzbar sein, um in der Praxis anzukommen.

Im Zuge der Podiumsdiskussion wurde zudem deutlich, dass ein weiterer Schlüssel zu gelungener Prävention und Gesundheitsförderung die Motivation von Menschen ist. Auf individueller Ebene muss Motivation entfacht werden, sich für die eigene Gesundheit stark zu machen und den inneren Schweinehund zu überwinden. Auf organisationaler Ebene bedarf es Motivation und Unterstützung, damit sich Personen dem Thema Gesundheitsförderung widmen und entsprechende Rahmenbedingungen voranbringen.

„Gesundheit einfach machen“ ist aber auch als Handlungsimpuls zu verstehen: Gesundheitsförderung einfach machen, also ins Tun kommen. Für den vdek ist Gesundheitsförderung für Menschen mit Lernschwierigkeiten ein wichtiges Thema: Im Namen und Auftrag der Techniker Krankenkasse (TK), BARMER, DAK-Gesundheit, KKH Kaufmännischen Krankenkasse, hkk – Handelskrankenkasse und HEK – Hanseatischen Krankenkasse unterstützt der vdek deutschlandweit Akteur:innen. Zielgruppenspezifische Angebote zur Förderung von Bewegung und Gesundheit für Menschen mit Lernschwierigkeiten, wie es auch in der nationalen Präventionsstrategie Deutschlands (→ t1p.de/z2dq5) verankert ist und beim Runden Tisch „Bewegung und Gesundheit“ des Bundesministeriums für Gesundheit beraten wird, finden bereits statt. Handlungsmaxime der Ersatzkassen ist dabei, Angebote auf Augenhöhe umzusetzen. Diese werden im Schulterschluss mit der Zielgruppe und weiteren Akteur:innen als barrierefreie und nachhaltige Angebote zur Gesundheitsförderung in dem direkten Lebensumfeld auf- oder ausgebaut. Das entsprechende Spektrum der Aktivitäten im Rahmen der Initiative „Gesunde Lebenswelten – Ein Angebot der Ersatzkassen“ ist vielfältig und einsehbar unter → t1p.de/jx35a. Darüber hinaus unterstützen die Ersatzkassen auch das kassenartenübergreifende „GKV-Bündnis für Gesundheit“ und das zielgruppenspezifische Interventionsprogramm „Bewegung und Gesundheit im Alltag stärken (BeuGe)“. Dabei werden Bewegungsangebote gemeinsam mit den Akteur:innen konzipiert und Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung als Multiplikator:innen gewonnen und qualifiziert. ■

Begrüßung zur Fachveranstaltung „Gesundheit einfach machen“ durch Oliver Blatt, Leiter der Abteilung Gesundheit beim vdek



vdek-Projekt **Gesundheit einfach machen.**

In diesem vom vdek im Auftrag der Ersatzkassen geförderten Projekt entwickelt und pilotiert die Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin einen gesundheitsfördernden Beratungsprozess für Wohn- und Werkstätten für behinderte Menschen. Die Hochschule Bielefeld führt zudem in einem Portfolio Ideen und Maßnahmen aus ganz Deutschland zusammen, die Inspiration zur praktischen Umsetzung von Gesundheitsförderungsaktivitäten geben sollen.

→ t1p.de/efnzq
 → t1p.de/yds9w
 → [ersatzkasse magazin.](https://ersatzkasse-magazin.de)
 (3. Ausgabe 2023)

vdek-Projekt **Gesund leben: Besser so wie ich es will!**



Seit 2019 haben in diesem vdek-Projekt in Nordrhein-Westfalen Forscher:innen des Forschungsinstituts für Bildungs- und Sozialökonomie gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten gesundheitsfördernde Bewegungs- und Ernährungsangebote für Wohnsettings entwickelt und getestet. Weitere Informationen sowie die Ergebnisse des Projektes:

→ t1p.de/twn49

Vom Messen ins Handeln kommen

Text von **Matthias Wannhoff**

Beim **17. Nationalen Qualitätskongress Gesundheit** wurde über die Zukunft der Krankenhäuser diskutiert. Für Qualitätsverbesserungen, so der Konsens, sollte nicht bis zur Krankenhausreform gewartet werden.

Wo steht die deutsche Krankenhauslandschaft? Auf dem 17. Nationalen Qualitätskongress Gesundheit am 9. und 10. November 2023 in Berlin bestand an Diagnosen kein Mangel. „Mit Spitzengeld wird keine Spitzenqualität gekauft“, sagte Prof. Dr. Tom Bschor, Leiter der Regierungskommission Krankenhausversorgung, gleich zu Anfang. In der anschließenden Diskussion brachte vdek-Vorstandsvorsitzende Ulrike Elsner die Versichererperspektive ins Spiel: Von den Beitragszahlerinnen und Beitragszahlern könne nicht erwartet werden, dass sie „in Strukturen investieren, die wir gar nicht brauchen“. Nötig sei eine Ressourcenallokation. Einigkeit bestand darin, dass das Instrument der Leistungsgruppen, welches die geplante Krankenhausreform dafür vorsieht, ein richtiger Ansatz sei. Leistungsgruppen sollen medizinisch homogene Leistungen bündeln und bundeseinheitlich mit Qualitätsanforderungen hinterlegt werden. Kritisch diskutiert wurde dagegen, wo die Qualitätsmessungen künftig verankert werden. So hatte die Regierungskommission in ihrer 7. Stellungnahme im Oktober 2023 vorgeschlagen, das Monitoring an ein neu zu gründendes Bundesinstitut zu delegieren. Bschorr bekräftigte, dass möglichst viel an Qualitätssicherung in die Reform integriert werden müsse: Mit der Feststellung, dass ein Krankenhaus

die Mindestanforderungen einer Leistungsgruppe erfülle, sei „die Qualität erstmal geprüft“. Die Folge: weniger Einzelfallprüfungen, weniger engmaschige Qualitätskontrollen, weniger Bürokratie. Elsner warf ein, die Konsequenz dürfe nicht sein, die gemeinsame Selbstverwaltung durch staatliche Expertenkommissionen abzulösen, denn das deutsche Gesundheitssystem hätte bislang gut daran getan, „nicht weitgehend staatlich organisiert zu sein“. Ein Verzicht auf Einzelfallprüfungen sei ein Freibrief für Falschabrechnungen und belaste die Versichertengemeinschaft. Dr. Jürgen Malzahn, Leiter der Abteilung Stationäre Versorgung beim AOK-Bundesverband, sekundierte, dass bereits bestehende Instrumente wie Mindestmengen und Strukturqualitätsvorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) „nicht einfach weggeschmissen werden können“. Allein, dass der Qualität mit einem krampfhaften Festhalten am Status quo nicht geholfen ist, darin waren sich alle einig.

Schon jetzt, also noch vor der Reform, seien „gute und praktische Beispiele für Level 1i-Umbauten“ wichtig, so Malzahn, kurzum für Ambulantisierung. Auch für Dr. Johannes Danckert, Vorsitzender der Geschäftsführung bei Vivantes, müssen die Kliniken „raus aus der Komfortzone“. Elsner ergänzte mit Blick auf die Qualitätsorientierung: „Wir müssen vom Messen ins Handeln kommen.“ ■



Eröffnungsveranstaltung des 17. Nationalen Qualitätskongresses Gesundheit (v.l.n.r.): Moderatorin Rebecca Beerheide (Deutsches Ärzteblatt), Dr. Jürgen Malzahn (AOK-Bundesverband), Ulrike Elsner (vdek), Dr. Iris Hauth (Gesundheitsstadt Berlin), Dr. Johannes Danckert (Vivantes), Prof. Dr. Tom Bschor (Regierungskommission Krankenhausversorgung) und Dr. Daniel Kalanovic (Pfizer)



Matthias Wannhoff ist Referent in der Abteilung Kommunikation beim vdek

#regionalstark

ist eine gemeinsame
Öffentlichkeitsinitiative
der Ersatzkassen



Diskussionsrunde (v.l.n.r.): Markus Zipf von der Deutschen Umwelthilfe, Holger Wemmer, Klimaexperte beim Gesundheitsamt Stuttgart, Moderator Frank Winkler von der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg, Ministerialdirektorin Leonie Dirks, Verena Ilg, Projektpartnerin der Stadt Singen, und Markus Koffner für die GKV

VDEK-LANDESVERTRETUNG BADEN-WÜRTTEMBERG

Klima und Gesundheit im kommunalen Setting angehen

Das Thema „Klima und Gesundheit“ sei eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung, so Michael Mruck, Leiter der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg, im Hospitalhof in Stuttgart. Und: es gehe nur gemeinsam. „Wir müssen uns vernetzen, Synergien schaffen und insgesamt neu und innovativ denken.“ **Ministerialdirektorin Leonie Dirks vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration informierte am 25. Oktober 2023 über das Leistungsspektrum der Landesregierung.** Auch sie untermauerte, dass es nur gemeinsam geht, wichtig seien dabei Partizipation und Gesundheitskompetenz. Das interessierte Publikum war interdisziplinär vertreten. Anwesend waren etwa Vertreter des Landes, der Kommunen, der Gesundheitsämter der Landkreise, des Hausärzterverbands, der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft, des Medizinischen Dienstes, des

Württembergischen Landessportbunds sowie Vertreter aller Kassenarten in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Klar wurde: **Die globale Herausforderung müssen alle in ihrem jeweiligen Verantwortungsbereich im Rahmen einer gemeinsamen Strategie kleinteilig und vernetzt, aber nicht minder effektiv angehen.** Ein Ansatz sind Projekte im kommunalen Setting mit einem „Health in all policies“-Anspruch. „Bekanntlich ergeben viele Mosaiksteine ein Bild“, befand Moderator Frank Winkler vom vdek im Rahmen der sich anschließenden Diskussionsrunde. Gesprochen wurde etwa über ein großes Präventionsprojekt mit den Städten Mannheim und Singen, der GKV Baden-Württemberg sowie der Deutschen Umwelthilfe: „Gesund unterwegs im Stadtquartier – Die Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen gesünder, vielfältiger und grüner machen.“ *wi*
→ t1p.de/u6jqd

VDEK-LANDESVERTRETUNG SACHSEN

Fachgespräch: Zukunftsperspektiven für die ambulante Versorgung

Am 23. Oktober 2023 fand der diesjährige gesundheitspolitische Abend der Landesvertretung in Form eines Fachgesprächs zum Thema „Ambulante Versorgung in Sachsen – Entwicklung, Status quo und Zukunftsperspektiven“ statt. Silke Heinke (Leitung der Landesvertretung, links) sowie Peter Voigt (Referatsleiter Ambulante Versorgung, Bildmitte) zeichneten vor Abgeordneten und parlamentarischen Berater:innen der Grünen-, SPD- und Linksfraktion im Sächsischen Landtag sowie Ersatzkassenvertreter:innen ein umfassendes

Bild der sich aktuell weiter zuspitzenden Versorgungslage im haus- wie auch fachärztlichen Bereich sowie der bis dato umgesetzten Fördermaßnahmen von gesetzlicher Krankenversicherung (GKV), Kassenärztlicher Vereinigung Sachsen und dem Freistaat. Mit



Blick auf die diversen Wechselwirkungen und Schnittstellen zwischen den Sektoren leiteten Heinke und Voigt künftige Anknüpfungspunkte für eine Versorgungsverbesserung ab: **Im Fokus standen neben den bisherigen Aktivitäten zur Stabilisierung der Versorgung sowie zur Nachwuchsgewinnung insbesondere auch arztentlastende Aspekte der Delegation ärztlicher Aufgaben sowie zunehmender Digitalisierung von Prozessen im Gesundheitswesen.** In der anschließenden intensiven Diskussion mit Abgeordneten des Sächsischen Landtags sowie parlamentarischen

Berater:innen der Fraktionen kristallisierte sich außerdem eine sektorverbindende Herangehensweise als wichtiges Kriterium für eine gelingende Weiterentwicklung der ambulanten Versorgung heraus. *cb*

VDEK-LANDESVERTRETUNG SCHLESWIG-HOLSTEIN

Taxi statt Krankenwagen: durch Verlagerung von Krankentransporten den Rettungsdienst entlasten

Die Einsatzzahlen des öffentlichen Rettungsdienstes steigen seit vielen Jahren an. Zur Entlastung haben die Landeshauptstadt Kiel und die Krankenkassenverbände in Schleswig-Holstein ein Projekt gestartet, um die Möglichkeiten für eine Verlagerung von Krankentransporten zu untersuchen. Es gilt zunächst ausschließlich für Krankenhausentlassungen und Dialysefahrten. Wenn ein Kieler Krankenhaus oder eine Dialysepraxis in der Rettungsleitstelle einen Krankentransport anfordern, hinterfragt der Disponent die medizinische Notwendigkeit: **Benötigt ein Versicherter ein geringes Maß an Betreuung, wird anstelle eines Krankentransports durch den Rettungsdienst eine Krankenfahrt mit dem Taxi verordnet.** Der Taxifahrer holt den Patienten in



der Behandlungseinrichtung ab und begleitet ihn bis zur Wohnungstür. Dafür erhält der Taxiunternehmer eine Servicepauschale von den Krankenkassen. Im Gegenzug wird eine Fahrt des öffentlichen Rettungsdienstes vermieden. Das Projekt läuft seit dem 1. Oktober 2023 und endet im März 2024. **In Kiel gibt es pro Jahr rund 7.500 Krankentransporte, die für das Projekt infrage kommen.** „Es geht uns in erster Linie um einen zuverlässigen, schnellen und angemessenen Transport der Versicherten und um die bedarfsgerechte und ressourcenschonende Nutzung des Rettungsdienstes“, sagt Claudia Straub, Leiterin der vdek-Landesvertretung Schleswig-Holstein. „Bei einer positiven Evaluation in Kiel hoffen wir, dass wir dieses Konzept landesweit umsetzen können.“ *fu*



(v. l. n. r.): Martin Schneider, Leiter der vdek-Landesvertretungen Rheinland-Pfalz und Saarland, Dr. Magnus Jung, Gesundheitsminister des Saarlandes, Stefan Groh, Leiter der TK-Landesvertretung Saarland, Jürgen Günther, Vorsitzender des Landesausschusses (LA) und Leiter der DAK-Landesvertretung Saarland, Jörn Simon, Vorsitzender des LA Rheinland-Pfalz und Leiter der TK in Rheinland-Pfalz, Dunja Kleis, BARMER-Landesgeschäftsführerin Rheinland-Pfalz/Saarland, Rainer Lange, Leiter der DAK in Rheinland-Pfalz, Lisa Wiertz, KKH

VDEK-LANDESVERTRETUNGEN RHEINLAND-PFALZ UND SAARLAND

Minister Jung und Ersatzkassen diskutieren über Krankenhausreform

Das hat schon Tradition: Einmal im Jahr setzen sich die Ersatzkassen in Rheinland-Pfalz und im Saarland sowie die vdek-Landesvertretungen aus beiden Ländern zu einem gemeinsamen Strategieworkshop zusammen. Dieses Jahr fand dieser im September im saarländischen Spiesen-Elversberg mit prominentem Diskussionspartner statt: Dr. Magnus Jung, Gesundheitsminister im Saarland. **Wie steht es um die Krankenhausversorgung in beiden Ländern? Wo geht die Reise hin bei der Krankenhausreform? Wie wird die Krankenhausversorgung zukunftsfest?** Im angeregten Austausch informierten sich die Ersatzkassen bei Minister Jung über den Stand der Bund-Länder-Diskussionen zur Krankenhausreform und über die Pläne des Ministers. Einig waren sich alle – die Krankenhausreform muss kommen. Sorgen bereitet aber die derzeitige finanzielle

Situation vieler Krankenhäuser: „Die Eckpunkte zur Reform sind richtig. Wir benötigen mehr Konzentration und Kooperation sowie einen deutlicheren Schub in Richtung Ambulantisierung. Nur durch aktives – auch finanzielles – Gegensteuern können wir die stationäre Versorgung zukunftsfest machen“, erklärte Martin Schneider, Leiter der vdek-Landesvertretungen Rheinland-Pfalz und Saarland. **Für die Ersatzkassen muss das Ziel der Reform sein, dass die Versorgungslandschaft zukünftig für die Patient:innen transparenter wird und vor allem bundeseinheitliche Qualitätsstandards gelten.** Besonders die von den Ländern geforderten Ausnahmeregelungen könnten aber diesem wichtigen Ziel entgegenstehen. Die Ersatzkassen und der vdek werden sich auch im weiteren Prozess aktiv einbringen und sind **#regionalstark** für die Rheinland-Pfälzer:innen und Saarländer:innen. *tb, aml*

VDEK-LANDESVERTRETUNG SAARLAND

St. Ingberter Senioren:innen begeistern mit Tanz und Flashmob

In St. Ingbert tut sich was: „Wir kommen beim gemeinsamen Tanzen ganz schön ins Schwitzen“, berichtet ein Teilnehmer des Bewegungsangebotes des Projekts „Mobil im Alter – Gesund im Quartier“. Und auch sonst werden die Senior:innen in St. Ingbert nicht müde, das Erlernte aus dem Projekt zu präsentieren, sei es bei Veranstaltungen in St. Ingbert wie dem „Memory Walk“ am 27. September 2023 oder auch spontan bei einem Flashmob. So viel Einsatz zahlt sich aus! **Das gemeinsame Projekt des AWO Landesverbandes Saarland und des vdek hat den diesjährigen Sonderpreis im Wettbewerb „Gesichter für ein gesundes Miteinander“ der DAK im Bereich Pflege erhalten.** Der mit 500 Euro dotierte Preis ging an das Projekt, weil es in St. Ingbert gelinge, dass Senior:innen andere Senior:innen

für mehr Bewegung und ein gesünderes Leben begeistern, so die Begründung. Zusätzlich nimmt das Projekt beim Bundesentscheid teil. Der vdek im Saarland drückt auch dafür die Daumen.



(v. l. n. r.): Jürgen Günther, Leiter der DAK-Landesvertretung Saarland, Elke Müller, AWO Quartiersprojekt St. Ingbert, Hans Bur, Vorsitzender Seniorenbeirat St. Ingbert, Dr. Magnus Jung, Minister für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit des Saarlandes, Lieselotte Bur, Seniorenbeirat St. Ingbert

Für den vdek ist es besonders wichtig, Prävention und Gesundheitsförderung in St. Ingbert-Mitte zu verankern und die dort lebenden älteren Menschen dabei zu unterstützen, sich gemeinsam mehr zu bewegen und aktiver am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen. Dies ist gelungen und es bleibt spannend, was die St. Ingberter noch so vorhaben. Auf Wunsch der Senior:innen wird es zukünftig ein Angebot zum Thema Resilienz und Entspannung geben. Die Projektteilnehmer:innen werden also auch leisere Töne anstoßen, aber still wird es sicher nicht um die Senior:innen in St. Ingbert-Mitte. *aml*

VDEK-LANDESVERTRETUNG HAMBURG

Angeregte Debatte beim 11. Gesundheitstreff

Gute Medizin in Praxen und Kliniken – welche Strukturen brauchen wir in der Gesundheitsmetropole Hamburg?“ war das Thema des 11. Gesundheitstreffs der vdek-Landesvertretung Hamburg im September 2023 im Hotel Hafen Hamburg. **Sozialsenatorin Melanie Leonhard machte in ihrem Grußwort vor rund 90 geladenen Gästen deutlich, dass sowohl der ambulante als auch der stationäre Sektor vor der gleichen Herausforderung stehen:** vor einem zunehmenden Fachkräftemangel und der Begrenzung finanzieller Ressourcen. Vor diesem Hintergrund gelte es, im Bund und auch im Land aus den verschiedenen Settings ein gemeinsames Bild zu formen, das im Ergebnis die Versorgung verbessert. Hamburg steuere diese Entwicklung aktiv mit – etwa bei der Ausgestaltung der Krankenhausreform. Bei

der anschließenden Podiumsdiskussion mit Vertreterinnen und Vertretern aus der Wissenschaft, den Kliniken und der ambulanten Versorgung hob die Leiterin der vdek-Landesvertretung Hamburg, Kathrin Herbst, hervor,



(v. l. n. r.): John Afful, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg, Kathrin Herbst, Leiterin der vdek-Landesvertretung Hamburg, Sozialsenatorin Melanie Schlotzhauer, PD Dr. Sara Sheikhzadeh, Chief Medical Officer Asklepios Kliniken, Moderator Jörn Straehler-Pohl und Prof. Dr. Jonas Schreyögg, wissenschaftlicher Direktor des Hamburg Center for Health Economics

dass es bei der Krankenhausreform darauf ankomme, einheitliche Leistungsgruppen auf der Basis bundeseinheitlicher Qualitätsstandards einzuführen. Damit ließen sich Über-, Unter- und Fehlversorgung abbauen. Dies dürfe nicht verwässert werden durch weitreichende Ausnahmeregelungen, auch nicht für das Bundesland Hamburg. Weitere Punkte in der angeregten Debatte waren die stärkere Verzahnung der Sektoren, die Förderung von ambulanten Eingriffen und der Ausbau der Digitalisierung mit echtem Mehrwert für Versicherte sowie Ärztinnen und Ärzte. *sk*

✕ **@vdek_NRW** Dirk Ruiss, Leiter des vdek NRW beim Qualitätskongress des MD Nordrhein. „Wir brauchen dringend eine nachhaltige Pflegereform!“ Dazu zählt u.a. ein dauerhaft dynamisierter Steuerzuschuss, die vollständige Investitionsfinanzierung der Länder.

✕ **@vdek_HE** Gestern war Landtagswahl in Hessen. Auf die neue Landesregierung kommen in der neuen Legislaturperiode große Aufgaben zu. Die **#Ersatzkassen** & der **#vdek** stehen schon jetzt für konstruktive Gespräche zur hessischen Gesundheitsversorgung der Zukunft bereit.

VDEK-LANDESVERTRETUNG BERLIN/BRANDENBURG

Digitale Sprechstundenbedarf-Bestellung für Berlin

Das Thema Digitalisierung macht auch vor dem Bereich „Sprechstundenbedarf“ nicht Halt. So befindet sich eine digitale Plattform zur Abrechnung und Abwicklung des ärztlichen Sprechstundenbedarfs (eSSB-Plattform) in Berlin mittlerweile in der finalen Entwicklungsphase. **Im Laufe des ersten Quartals 2024 sollen die niedergelassenen Vertragsärzte in Berlin dann ihren Sprechstundenbedarf über eine digitale Bestellung und Abrechnung abwickeln können.** Die vdek-Landesvertretung Berlin/Brandenburg arbeitet aktiv daran, die bestehenden Prozesse optimal für die Ersatzkassen zu überführen. Der Sprechstundenbedarf (SSB) umfasst dabei Artikel, die ihrer Art nach für mehrere Patient:innen während einer kassenärztlichen Behandlung benutzt werden oder bei Notfällen für



mehrere Patient:innen zur Verfügung stehen müssen. Die Ziele bei der Einführung der eSSB-Plattform liegen auf der Hand: Die Sprechstundenbedarf-Bestellungen sollen zusammen mit den Genehmigungsprozessen automatisiert werden. **Zukünftig soll der gesamte Prozess von Bestellung über Genehmigung bis hin zur Lieferung von Sprechstundenbedarf ins Digitale überführt werden.** So soll eine effiziente, transparente und kostensparende Lösung für die Beteiligten geschaffen werden. Durch die Automatisierung von Prozessen und die damit einhergehende Reduzierung des manuellen Aufwands können Krankenkassen den Genehmigungsprozess optimieren und effizienter gestalten. Damit sollen verkürzte Bearbeitungszeiten, eine Steigerung der Ressourceneffizienz und Kosteneinsparungen ermöglicht werden. *vb*

VDEK-LANDESVERTRETUNG SACHSEN-ANHALT

Neues Gutachten zur Krankenhauslandschaft

In Sachsen-Anhalt liegt seit Juli 2023 ein neues Krankenhausgutachten vor. Das Gutachten analysiert unter Berücksichtigung der ambulanten Versorgung und des Rettungswesens den Ist-Zustand der Krankenhauslandschaft. Insgesamt wird die stationäre Versorgung in Sachsen-Anhalt mit „gut“ bewertet. **Es gibt allerdings Anzeichen einer Überversorgung in den Ballungsräumen Magdeburg, Halle (Saale) und Harz. In den ländlichen Regionen Sachsens-Anhalts bestehen in bestimmten Versorgungsbereichen hingegen Defizite.** Der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) in Sachsen-Anhalt setzt sich vor diesem Hintergrund dafür ein, Doppelvorhaltungen in den Ballungsräumen abzubauen und Defizite in der Fläche durch eine gezieltere Schaffung von Planungsstrukturen, beispielsweise durch Kooperationen



der Kliniken untereinander, auszugleichen. Zentrale Forderungen des Krankenhausgutachtens – Leistungszentralisierung und Vermeidung von Doppelvorhaltungen zugunsten der Versorgungsqualität und Ressourcenallokation – gehen mit den Zielen der auf Bundesebene avisierten Krankenhausreform einher. **Der Verband spricht sich daher für eine Umsetzung des Gutachtens als Zwischenschritt auf dem Weg zur Krankenhausreform aus.** Ob das Krankenhausgutachten in Sachsen-Anhalt wie auch die Reform auf Bundesebene einen echten Strukturwandel bewirken können, bleibt abzuwarten. Das Gutachten selbst nimmt Abstand vom Anspruch, „vollständige“ Empfehlungen für den Um- oder Ausbau der Krankenhauslandschaft in Sachsen-Anhalt zu geben. *els*
→ t1p.de/5at9v



(v. l. n. r.): Prof. Dr. Katharina Rathmann (Hochschule Fulda), Claudia Ackermann (Leiterin der vdek-Landesvertretung Hessen), Karl-Friedrich Frese (Erster Kreisbeigeordneter, Waldeck-Frankenberg) und Iris Paltinat (Mathias-Bauer-Schule)

VDEK-LANDESVERTRETUNG HESSEN

Präventionsprojekt „Gesundheitschamps“ im Landkreis Waldeck-Frankenberg gestartet

Gesundheitskompetenz gilt als einer der entscheidenden Faktoren für gesundheitsbewusstes Verhalten. Bereits in jungen Jahren ist ein kompetenter Umgang mit Informationen zur Gesundheit wichtig. Hier setzt das Präventionsprojekt „Gesundheitschamps – wir wissen um unsere Gesundheit Bescheid“ an. Es richtet sich an Kinder und Jugendliche in Inklusions- und Förderschulen. **Sie und ihre Lehrkräfte sollen lernen, was sie für ihre Gesundheit tun können, indem sie (digitale) Gesundheitskompetenzen aufbauen, ein Verständnis für die Dimensionen der Gesundheit entwickeln und erkennen, welche Faktoren ihre Gesundheit beeinflussen können.** Das Projekt wird durch den Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) im Auftrag der Ersatzkassen und in Kooperation mit dem BKK Landesverband Süd, der IKK classic, der KNAPPSCHAFT und

der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als Landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK) für drei Jahre gefördert. Am 8. November 2023 wurde das Projekt in Bad Wildungen gemeinsam mit Karl-Friedrich Frese, Erster Kreisbeigeordneter des Landkreises Waldeck-Frankenberg, vorgestellt. Claudia Ackermann, Leiterin der vdek-Landesvertretung Hessen, betonte stellvertretend für die kooperierenden Krankenkassen und deren Verbände in Hessen: „**Nur wer beurteilen kann, ob Gesundheitsinformationen seriös sind, kann sie für eine Entscheidungsfindung in Gesundheitsfragen nutzen.** Durch die Entwicklung und den Einsatz einer Multiplikatoren-schulung können die teilnehmenden Kinder und Jugendlichen zu ‚Gesundheitschamps‘ ausgebildet werden und ihr Wissen an andere weitergeben.“ *hk*



EINWURF

Digitalisierung nutzen, um Versicherte besser zu informieren

Text von **Ulrike Elsner**, Vorstandsvorsitzende des vdek

Gezielte Informationen zum Impfstatus, über Krebsfrüherkennungsmaßnahmen oder zu Risiken für schwerwiegende Erkrankungen wie Schwangerschaftsdiabetes: Das alles ermöglichen die geplanten Änderungen im Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG), das der Deutsche Bundestag zusammen mit dem Digitalgesetz (DigiG) im Dezember beschließen könnte. Das Gesundheitswesen kann damit digitaler, moderner und datenbasierter aufgestellt werden. Während es im DigiG primär darum geht, die elektronische Patientenakte (ePA) endlich praxistauglich in die Versorgung zu bringen, geht es beim GDNG um das wichtige Thema Datennutzung. Mit dem Gesetz sollen qualitative und repräsentative Daten für die Versorgung, öffentliche Gesundheit, Forschung und Innovation und zur Weiterentwicklung des Gesundheitswesens zeitnah genutzt werden können. Und auch den Krankenkassen wird es ermöglicht, auf Basis von Abrechnungsdaten ihre Versicherten über besondere Risiken zu informieren. Mit dem GDNG werden die Möglichkeiten

der Krankenkassen zur Analyse von Daten, die sie bereits heute im Rahmen der Abrechnung erhalten, umfassend erweitert. Sie können ihre Versicherten beispielsweise gezielt auf anstehende Impfungen oder nicht wahrgenommene Krebsfrüherkennungsmaßnahmen hinweisen und raten, einen Facharzt oder eine Fachärztin aufzusuchen. Wertvolle Hinweise können die Versicherten auch über Risiken von Dauermedikation, Doppelverordnungen oder über zurückgerufene Arzneimittel erhalten.

Keine Institution im Gesundheitswesen verfügt über einen so großen sektorenübergreifenden Datenschatz wie die gesetzlichen Krankenkassen mit ihren 74 Millionen Versicherten. Aber nicht nur diese profitieren von entsprechenden Auswertungen, sondern auch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte. Kombiniert mit den Informationen aus der ePA erfahren sie zukünftig mehr über den Krankheitsverlauf ihrer Patientinnen und Patienten und können ihre Therapieentscheidungen dadurch optimieren. Das GDNG macht es nun endlich möglich, diese Daten zu nutzen. Wir Ersatzkassen werden diese Chance nutzen. ■





Klima und Gesundheit

Der deutsche Gesundheitssektor ist für etwa fünf bis sieben Prozent der nationalen Treibhausgasemissionen verantwortlich. Viele Akteurrinnen und Akteure des Gesundheitswesens ergreifen bereits Maßnahmen, um den eigenen CO₂-Fußabdruck zu reduzieren. Auch die Ersatzkassen setzen sich für Klimaschutz und klimasensible Gesundheitsversorgung ein. Darüber hinaus müsse das Gebot von Nachhaltigkeit auch im Sozialgesetzbuch (SGB) verankert werden, betont Dr. Martin Herrmann von der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit e.V. (KLUG) im Interview mit *ersatzkasse magazin*.

Stärker ins Handeln kommen

Text von **Annette Kessen**

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) bezeichnet den Klimawandel als größte Gesundheitsbedrohung für die Menschheit. Zugleich trägt der Gesundheitssektor wesentlich zu den CO₂-Emissionen bei. Auf der **vdek-Fachveranstaltung „Klimawandel und Gesundheit“** am 18. Oktober 2023 in der vdek-Zentrale in Berlin haben Politik, Wissenschaft und Akteurinnen und Akteure aus dem Gesundheitswesen diskutiert, wie sie den Herausforderungen der Klimakrise konkret begegnen und damit zu einer nachhaltigen Gesundheitsversorgung beitragen können.

Der anthropogene, also durch den Menschen verursachte Klimawandel ist geprägt von einer enormen Zunahme von Treibhausgasen. Die Auswirkungen dieser globalen Erwärmung zeigen sich in vielerlei Hinsicht, von extremen Wetterlagen wie Hitzewellen, Wirbelstürmen, Überschwemmungen und Flächenbränden über schleichende Umweltveränderungen wie Gletscherschmelze und abnehmende Artenvielfalt bis hin zu gesellschaftlichen Veränderungen wie Zunahme von Armut und sozialer Ungleichheit. Besonders betroffen von der Klimakrise ist der Gesundheitssektor: Der Klimawandel beeinflusst die menschliche Gesundheit in vielschichtiger Weise, was die Versorgung vor Herausforderungen stellt. Der Klimawandel sei uns in der Gesellschaft präsent, sagte vdek-Vorstandsvorsitzende Ulrike Elsner eingangs. „Weniger präsent hingegen ist, dass der Gesundheitssektor für 5,2 Prozent der nationalen Treibhausgasemissionen verantwortlich ist. Und weniger präsent ist auch, dass der Klimawandel ein erhebliches Risiko für die gesundheitliche Versorgung und den Gesundheitsbereich hat.“ Gefordert seien an dieser Stelle alle



im Gesundheitswesen, etwa bezüglich der Ergreifung von Maßnahmen zur Vermeidung von klimatischen Auswirkungen und zur Anpassung des Gesundheitssystems. Auch der vdek und die Ersatzkassen sehen sich in der Pflicht: Im vergangenen Jahr verabschiedete die vdek-Mitgliederversammlung ihre Resolution „Klima und Gesundheit zusammen denken“. Darin setzen

sich der vdek und seine Mitglieds-kassen für eine klimaneutrale Gestaltung des Gesundheitswesens ein, bekennen sich zu ihrer Verantwortung und wollen bis 2030 klimaneutral agieren ([→ Mehr dazu auf Seite 31](#)).

Rolle des Gesundheitswesens

Dass der ökologische Fußabdruck des Gesundheitssystems deutlich gesenkt werden müsse, bekräftigte Dr. Ameli Gerhard, stellvertretende Vorsitzende

der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit e. V. (KLUG). Die Allianz gründete sich im Herbst 2017, um über die erheblichen gesundheitlichen Auswirkungen der Klimakrise aufzuklären und Gesundheitsberufe zu befähigen, die notwendige Transformation hin zu einer klimaneutralen Gesellschaft zu bewerkstelligen ([→ Mehr dazu auf Seite 36](#)). „Es ist viel passiert in den letzten



sechs Jahren, aber nicht schnell genug“, warnte Gerhard in ihrem Impulsvortrag zur Rolle des Gesundheitswesens in der sozial-ökologischen Transformation. Sie diagnostizierte die Klimakrise als medizinischen Notfall und zählte auf: steigende Krankheitslast, Extremwetterereignisse, hitzebedingter Produktivitätsverlust, neue Pandemien, Nahrungsmittelknappheit, lokale und regionale Konflikte um knapper werdende Ressourcen. Dabei seien immer besonders vulnerable Gruppen von den Auswirkungen der Klimakrise betroffen, das heißt Kinder, ältere Menschen, Menschen mit Vorerkrankungen und arbeitslose Menschen.

Ein Rahmenwerk zur Lösung der Klima- und Gesundheitskrise biete das Konzept von Planetary Health, erläuterte Gerhard. „Das Konzept beschreibt letztlich die voneinander abhängige Vitalität aller anthropogenen und ökologischen Systeme. Wenn man sich das überlegt, ist das ja auch ganz logisch. Es kann keine menschliche Gesundheit auf diesem Planeten geben, wenn die Ökosysteme nicht intakt sind.“ Der Weg zum Ziel, Gesundheit für alle innerhalb planetarer Grenzen zu schaffen, sei die sozial-ökologische Transformation. „Und das erfordert die Anstrengung von Politik, Industrie, Handwerk, Wissenschaft, Forschung, Kultur und Zivilgesellschaft.“

Den Gesundheitssektor schloss sie mit ein. Gerhard verkündete aber auch gute Nachrichten: „Die sozial-ökologische Transformation bietet wahnsinnig viele Chancen für uns im Gesundheitssektor. Fast alle Maßnahmen, die CO₂-Emissionen reduzieren, sind auch vorteilhaft für unsere Gesundheit.“ Die Rede ist von sogenannten Co-Benefits. Allein in Deutschland könnten KLUG zufolge pro Jahr mehrere zehntausend Todesfälle durch verminderte CO₂-Emissionen verhindert

werden. Gerhard verwies beispielhaft auf Mobilität und Ernährung. Aktivitäten wie Laufen und Radfahren reduzierten Treibhausgasemissionen – derzeit seien Transport und Mobilität für 23 Prozent der Treibhausgasemissionen verantwortlich – und beugten zugleich Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, Diabetes, Demenz und Krebsarten vor, zudem steigerten sie die mentale Gesundheit. Ähnliche Präventionseffekte zeige eine vorwiegend pflanzenbasierte Ernährung bei gleichzeitiger Reduzierung der CO₂-Emissionen. „Es gibt so viel zu gewinnen im Zuge der sozial-ökologischen Transformation“, sagte Gerhard und verwies auf mehr Lebensqualität, bessere Gesundheit, die Reduktion von Gesundheitskosten und auf höhere Gerechtigkeit auf gesellschaftlicher Ebene. „Aber: Uns bleibt wenig Zeit.“

Maßnahmen auf europäischer Ebene

Bis 2045 soll Deutschland treibhausgasneutral sein, das sieht die Neufassung des Klimaschutzgesetzes vor, das das Bundeskabinett im Juni dieses Jahres auf den Weg brachte. Im Europäischen Klimagesetz verpflichtet sich die Europäische Union (EU), bis 2050 Klimaneutralität zu erreichen; bereits 2030 sollen die Treibhausgasemissionen innerhalb der EU um mindestens 55 Prozent gegenüber 1990 gesunken sein. Entsprechenden Handlungsbedarf betonte auch Sibylle Reichert, Direktorin der Association Internationale de la Mutualité (AIM) mit Sitz in Brüssel. In ihrem Impulsvortrag zu den Aktivitäten in Sachen Klima und Gesundheit auf europäischer Ebene verwies sie auf eine Auswertung des medizinischen Fachjournals The Lancet, die unterschiedliche Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit aufzeige, von psychischen Erkrankungen über Allergien und Atemwegserkrankungen bis hin zu Unterernährung und Vergiftungen.

Diskutierten Lösungen für ein nachhaltiges Gesundheitssystem

(v. l. n. r.): Dr. Ameli Gerhard (KLUG), Ulrike Elsner (vdek), Moderator Gerhard Schröder (Deutschlandfunk), Thomas Diekamp (AWO) und Johannes Wagner MdB (Bündnis 90/Die Grünen).



Annette Kessen ist Referatsleiterin Online/Verbandsmedien/Öffentlichkeitsarbeit und stellvertretende Abteilungsleiterin Kommunikation beim vdek



Zudem stellte Reichert eine Studie aus Belgien vor, in der untersucht wurde, wie sich die Luftverschmutzung auf die Kosten der Krankenversicherung auswirkt. Wenn die Luft viel besser wäre, könnten allein in Belgien rund 43 Millionen Euro durch vermeidbare Besuche bei Hausärztinnen und Hausärzten jährlich eingespart werden, so das Ergebnis. „Abgesehen von den gesundheitlichen Effekten haben die Krankenkassen auch daher ein Interesse an Klimaneutralität“, sagte Reichert. Die AIM als internationaler Dachverband für Krankenversicherungen auf Gegenseitigkeit, in dem der vdek Mitglied ist und somit die Interessen der Ersatzkassen auf internationaler Ebene vertritt, veröffentlichte im Oktober dieses Jahres Empfehlungen für klimaresiliente Gesundheits- und Sozialsysteme (→ t1p.de/3ff2f).

Ulrike Elsner (vdek)



Dr. Ameli Gerhard (KLUG)



Thomas Diekamp (AWO)

Verantwortung von Politik und Gesellschaft

Lösungen für ein nachhaltiges Gesundheitssystem wurden anschließend unter der Moderation von Gerhard Schröder vom Deutschlandfunk diskutiert. Für Johannes Wagner, Bundestagsabgeordneter von Bündnis 90/Die Grünen, stand fest, dass allererstes Ziel sein müsse, die Emissionen zu reduzieren. „Aber es ist ein Balanceakt“, warnte er, denn: „Wie schnell und radikal können wir sein, um die Bürgerinnen und Bürger mitzunehmen?“ Zugleich brauche es Impulse aus der Gesellschaft, um Dinge anzugehen, sagte Wagner. Natürlich müsse dann die Politik auch in die Umsetzung gehen. Er bilanzierte, dass die Politik vor allem ein Umsetzungsproblem habe und im Gesundheitsbereich zudem eine Wissenslücke. „Wir haben zu spät angefangen zu schauen, wo hier die Stellschrauben sind, an denen wir drehen müssen.“ Narkose-Gase, Ernährung im Krankenhaus und Hygiene-Vorschriften seien Bereiche, wo regulatorisch wahrscheinlich einiges zu machen wäre.

„Wir müssen stärker ins Handeln kommen“, bekräftigte Elsner. Dafür brauche es die Politik, etwa mit Blick auf das Verwaltungshandeln der Krankenkassen. Beispielsweise gebe es Vorschriften, wie sich eine Krankenkasse bezüglich Wirtschaftlichkeit verhalten sollte. Da stelle sich die Frage, ob sich das Thema Nachhaltigkeit im SGB V verankern ließe, sodass die Krankenkassen in ihrem Handeln ganz anders agieren könnten, ohne in Risiken reinzulaufen. Darüber hinaus wies Elsner auf die Herausforderung hin, dass es an einem Mitdenken des Themas Klima und Gesundheit bei allen Handlungen fehle und genauso auch an einer klaren Zuordnung der Verantwortlichkeiten. Diese müssten gemeinsam mit der Politik definiert und transparent gemacht werden. Nicht zuletzt sah sie Bund und

Länder auch als Investitionsträger in der Verantwortung, wenn es um Klimaschutzmaßnahmen im Gesundheitswesen geht. „Es ist ein Problem, wenn am Ende des Tages immer die Versicherten und Arbeitgeber alles bezahlen sollen über die sozialen Sicherungssysteme.“

Mehr Unterstützung aus der Politik forderte gleichermaßen Thomas Diekamp vom AWO Bundesverband. „Es lassen sich in der Pflege durchaus Potenziale heben, aber dafür braucht es die politische Ebene.“ Einiges lasse sich einfacher angehen, Stichwort Verpflegung, die einen sehr großen Anteil am CO₂-Fußabdruck eines Pflegeheims ausmache, weil dort noch mit viel Fleisch verpflegt und leider viel weggeworfen werde. „Doch wenn ich auf den riesigen Bestand der Wohlfahrtspflege mit über 100.000 Gebäuden schaue – will sich da ein Pflegeheim umfangreich energetisch sanieren, stellt sich doch die Frage: Woher kommen die Mittel, wenn ich gemeinnützig bin, keine Gewinne

erwirtschaften kann und keine Rücklagen bilden darf?“ Diekamp forderte neben mehr Klarheit zur Refinanzierung von Investitionen eine grundlegende Veränderung der Strukturen anstatt eines Ausbaus einzelner Leuchttürme. Für einen fundamentalen Wandel plädierte auch Gerhard. „Es wurde jahrelang die Versprechung gegeben, wir können Klimaschutz mit einem grünen Stempel nebenbei machen und sonst läuft alles weiter wie gehabt, aber so ist es eben nicht.“ Es brauche im Gesundheitswesen große Strukturreformen mit entsprechender Finanzierung. Dabei schöpfe sie viel Zuversicht aus Netzwerken wie KLUG und den Entwicklungen der letzten Jahre. Zudem setze sie große Hoffnung in die Zivilgesellschaft, der eine tragende Rolle zukomme, sowie in den Gesundheitsbereich als Multiplikator mit seinen Initiativen, die sich für Klima- und Gesundheitsschutz stark machten.

Resolution

Die Ersatzkassen haben auf der vdek-Mitgliederversammlung im Dezember 2022 eine Resolution mit dem Titel „Klima und Gesundheit zusammen denken“ verabschiedet. Darin setzen sich der vdek und seine Mitgliedskassen für eine klimaneutrale Gestaltung des Gesundheitswesens in absehbarer Zeit ein. Ihr selbstgestecktes Ziel ist es, bis spätestens 2030 klimaneutral zu werden. „Wir als Ersatzkassen mit rund 28 Millionen Versicherten haben eine große Verantwortung auch im Bereich des Klimaschutzes, die wir ernst nehmen“, betont Uwe Klemens, ehrenamtlicher Vorstandsvorsitzender des vdek. „Es bedarf einer gemeinsamen Kraftanstrengung, dass das Gesundheitswesen seinen Beitrag zum Erhalt unserer Lebensgrundlage leistet. Klimaschutz ist Gesundheitsschutz.“

→ tip.de/gzwiki

Johannes Wagner MdB (Bündnis 90/Die Grünen)



Uwe Klemens (vdek)

Verleihung des vdek-Zukunftspreises 2023

Initiativen, die mit ihren Projekten dazu beitragen, dem Klimawandel mit seinen negativen Auswirkungen auf die Gesundheit entgegenzuwirken, standen auch im Fokus des diesjährigen vdek-Zukunftspreises. „Neben der Notwendigkeit, den Betrieb sämtlicher Einrichtungen klimaverträglicher zu gestalten, brauchen wir Lösungen, die die Menschen ganz konkret bei der Bewältigung klimawandelbedingter gesundheitlicher Belastungen unterstützen“, erklärte Uwe Klemens, ehrenamtlicher Vorstandsvorsitzender des vdek und Vorsitzender der vdek-Zukunftspreis-Jury. Die Ersatzkassen prämierten Best-Practice-Beispiele, die auf innovative Art und Weise den Herausforderungen der Klimakrise begegnen und damit einen wichtigen Beitrag auf dem Weg zu mehr Klimaresilienz leisten. „Dieses Engagement“, betonte Klemens, „möchten wir mit dem vdek-Zukunftspreis 2023 ausdrücklich würdigen und unterstützen“ (→ [Mehr dazu auf Seite 32](#)). ■

Vorbildliche Initiativen für eine klimasensible Versorgung

Mit dem vdek-Zukunftspreis 2023 haben die Ersatzkassen Initiativen ausgezeichnet, die sich mit dem Thema „Klimawandel und Gesundheit“ auf innovative Weise auseinandersetzen. Die vier prämierten Projekte tragen dazu bei, den Auswirkungen der Klimakrise entgegenzuwirken und die Gesundheitsversorgung zu verbessern.

Wie gelingt eine klimasensible Versorgung? Welche Maßnahmen lassen sich auf den Weg bringen, um insbesondere die vulnerablen Personengruppen zu schützen? Inwieweit kann Klimaschutz als Querschnittsaufgabe in Gesundheitseinrichtungen, Kommunen und Organisationen verankert werden? Und wo bestehen Möglichkeiten zur Unterstützung von Gesundheitsberufen zu mehr Nachhaltigkeit? Fragen, mit denen sich bereits viele Initiativen – von Einrichtungen über Fachgesellschaften bis hin zu Privatpersonen – auseinandersetzen, wie die Bewerbungen um den vdek-Zukunftspreis 2023 zeigten. Die Jury des vdek-Zukunftspreises wählte vier Best-Practice-Beispiele aus und vergab einen ersten Platz (dotiert mit 9.000 Euro), einen zweiten Platz (dotiert mit 5.000 Euro) sowie zwei dritte Plätze (jeweils dotiert mit 3.000

Euro). Diese vier Projekte überzeugten die Jury auf ihre jeweils ganz eigene Art. „So umfassend die Herausforderungen des Klimawandels auf unsere Gesundheit und die Versorgung sind, so vielfältig sind auch die Ideen und Lösungsansätze, diesen Herausforderungen zu begegnen. Unsere diesjährigen Preisträgerinnen und Preisträger spiegeln diese Vielfalt wider“, erklärte Uwe Klemens, ehrenamtlicher Vorstandsvorsitzender des vdek und Juryvorsitzender, in seiner Laudatio. Dieses Engagement, diesen Ideenreichtum und kritischen Blick wolle man ausdrücklich würdigen und unterstützen. Dass solche Initiativen großen Einfluss haben können, zeigt ein Rückblick auf vergangene vdek-Zukunftspreise: „Ganz viele Projekte, die mit dem vdek-Zukunftspreis ausgezeichnet wurden, sind inzwischen in der Regelversorgung verankert“, betonte Klemens. *ake*





1. Platz

Preisgeld: 9.000 Euro

Studierende konzipieren praxisnahe Lehrveranstaltung

Ist der medizinische Nachwuchs auf den Klimawandel vorbereitet? Diese Frage haben sich Studierende der Universität Münster gestellt – und sehen großen Verbesserungsbedarf. Die gesundheitlichen Folgen der Klimakrise würden im Medizinstudium bislang kaum vermittelt, es mangle an verpflichtenden Lehrveranstaltungen. Kurzerhand organisierten die Studentinnen und Studenten, die sich auch in dem Zusammenschluss „Health for Future“ engagieren, unter Federführung von Kyra Lilier und Franziska Köster selbst eine praxisnahe Lehrveranstaltung: Die „Klimalimette“ bringt Medizinstudierenden in Simulationstrainings die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels näher. Ziel ist es, künftige Ärztinnen und Ärzte auf die gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels vorzubereiten sowie die eigene berufsbezogene Rolle zu reflektieren.

Die Lehrveranstaltung sieht vor, dass sich Medizinstudierende in Interaktion mit Schauspielpatientinnen und -patienten mit unterschiedlichen Erkrankungen und Risiken auseinandersetzen, die als Folge des Klimawandels auftreten können. Das Spektrum der Fälle reicht von hitzeassoziierten Erkrankungen und Infektionskrankheiten über psychische Gesundheitsfolgen bis hin zu Aspekten nachhaltiger und gesunder Ernährung. Dieses praxisnahe Verfahren ermöglicht den angehenden Ärztinnen und Ärzten,

den Umgang mit Krankheiten in Bezug auf den Klimawandel, etwa einen Hitze-Notfall, zu üben und Wissen in die Tat umzusetzen. Ein vorgeschaltetes E-Learning-Modul dient als Vorbereitung. Anhand interaktiver Online-Module lernen die Teilnehmenden neue Krankheitsmuster im Kontext des Klimawandels kennen und beschäftigen sich mit den vielen komplexen Zusammenhängen zwischen Klimawandel und Ernährung, Psyche und Migration. Unterstützung bei der Konzeptionierung und Umsetzung erhielt das Team unter anderem von der Leitungsebene der „Limette“, des Lernzentrums für individualisiertes medizinisches Tätigkeitstraining und Entwicklung an der Universität Münster, in dem die medizinische Fakultät ihre Simulationstrainings abhält.

Die „Klimalimette“ ist als Pilotprojekt die erste Veranstaltung dieser Art in der medizinischen Lehre in Deutschland und wird nun in den Lehrplan der Universität Münster dauerhaft integriert. Dabei geht es neben der Sicherung der leitliniengerechten Versorgung häufiger auftretender klimabedingter Krankheitsbilder auch darum, ein Bewusstsein für die Problematik zu schaffen. Die Studierenden hoffen, mit ihrem erfolgreichen Projekt Vorbild und Inspiration für weitere medizinische Fakultäten zu sein. [ake → t1p.de/mbp1p](http://t1p.de/mbp1p)

Der ehrenamtliche vdek-Verbandsvorsitzende Uwe Klemens (5. v. l.) und die vdek-Vorstandsvorsitzende Ulrike Elsner (3. v. l.) gratulierten den Preisträgerinnen und Preisträgern des diesjährigen vdek-Zukunftspreises (v. l.): Jörg Lindenthal, Dr. Andreas Lipécz (beide Gesundheitsnetz QuE), Franziska Köster (Universität Münster), Martin Horn und Thomas Diekamp (beide AWO). Es fehlt der Preisträger MAGs.

vdek-Zukunftspreis

Der vdek-Zukunftspreis ist seit 2010 eine Initiative der Sozialen Selbstverwaltung bei den Ersatzkassen. Mit der Auszeichnung unterstützen die ehrenamtlichen Versicherten- und Arbeitgebervertreterinnen und -vertreter der vdek-Mitgliederversammlung Projekte und Ideen, die zur Verbesserung der Versorgung beitragen. Der Preis soll zudem das ehrenamtliche Engagement fördern sowie unkonventionelle Versorgungsprojekte mit Modellcharakter bekannter machen. Das Preisgeld beträgt insgesamt 20.000 Euro. Die Entscheidung über die Preisträgerinnen und Preisträger sowie über die Verteilung des Preisgeldes hat **eine unabhängige Jury getroffen bestehend aus:**

Uwe Klemens (Juryvorsitz), ehrenamtlicher Verbandsvorsitzender des vdek und Mitglied der Sozialen Selbstverwaltung beim vdek

Prof. Dr. Attila Altiner, Ärztlicher Direktor der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Heidelberg

Anke Fritz, Klinikdirektorin Celenus Klinik Carolabad, Versichertenvertreterin in der Sozialen Selbstverwaltung bei der KKH

Dr. Regina Klakow-Franck, stellvertretende Leiterin des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG)

Dr. Monika Schliffke, Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Schleswig-Holstein

Stefan Schwartze, Beauftragter der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten

Christian Zahn, Ehrenpräsident der Association Internationale de la Mutualité (AIM)

Preisgeld: 5.000 Euro

Unterstützung für Ärztinnen und Ärzte

Der Deutsche Ärztetag will seinen Beitrag leisten, um bis zum Jahr 2030 ein klimaneutrales Gesundheitswesen zu erreichen, auch die Beschlüsse des Bayerischen Ärztetages geben einen klaren Handlungsauftrag zur klimasensiblen Gesundheitsversorgung. Das Gesundheitsnetz Qualität und Effizienz eG Nürnberg (QuE) nimmt sich dieser Verantwortung an: Mit dem Projekt „Klimasensible Gesundheitsversorgung im Gesundheitsnetz QuE eG Nürnberg“ unterstützt das Netzwerk Ärztinnen und Ärzten bei ihrer Arbeit und trägt damit zu einer an die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels angepassten medizinischen Primärversorgung bei. Im Fokus stehen eine qualitativ hochwertige, klimasensible medizinische Versorgung, die Prävention von klimainduzierten Krankheitsbildern sowie eine nachhaltige Praxisführung.

63 Arztpraxen mit 120 Haus- und Fachärztinnen und -Fachärzten sind derzeit in dem Netzwerk organisiert. Knapp 150.000 Patientinnen und Patienten werden jährlich von den Netzpraxen versorgt. Das Netzwerk adressiert mit seinem Projekt gezielt die Teams seiner Mitgliedspraxen, um diese für die gesundheitlichen Folgen der Klimakrise zu sensibilisieren und sie in ihrer Handlungsfähigkeit zu stärken. Dafür stellt es vielfältige Informationsmaterialien, Handlungsempfehlungen und Fortbildungsangebote zur Verfügung, die niedergelassene Ärztinnen und Ärzte bei der Beratung,

Diagnose und Therapie von klimabedingten Beschwerden unterstützen. Ein zentraler Baustein ist das

QuE-Hitzepaket, das umfassende Informationen enthält und den Mitgliedspraxen vor den ersten Hitzewellen zugestellt wurde. Ein weiterer integraler Bestandteil sind begleitende fachliche Schulungen für Medizinerinnen und Mediziner zum Aufbau von Klimaresilienz. Damit wird klimasensible Gesundheitsversorgung direkt vor Ort gelebt. Die primäre versorgungsrelevante Auswirkung stellt eine deutliche Verbesserung der Präventions- und Behandlungsqualität in den QuE-Praxen dar, insbesondere weil den Risiken aufgrund der Adaptionsmaßnahmen frühzeitig begegnet wird.

2. Platz



Das Gesundheitsnetz QuE fühlt sich im Sinne einer ganzheitlichen und patientensicherheitsorientierten ambulanten ärztlichen Versorgung verpflichtet, den Risiken der Klimakrise offensiv zu begegnen und den Patientinnen und Patienten eine klimasensible Gesundheitsversorgung zu erbringen. Das Wissen und die Erfahrungen, die das Netzwerk im Rahmen des Projekts erwirbt, werden auch an weitere lokale Akteurinnen und Akteure des Gesundheitswesens weitergegeben, sodass flächendeckend positive Effekte in der Versorgung generiert werden. *ake*

→ t1p.de/tyalo



3. Platz

Preisgeld: 3.000 Euro

Dialog für mehr Hitzeschutz im Quartier

Die Folgen des Klimawandels sind nicht zuletzt im vergangenen Sommer spürbar gewesen, so auch in der stark versiegelten Stadt München. Dabei erleben immer mehr Bürgerinnen und Bürger Hitzestress und fühlen sich schnell überfordert von den vielen Informationen über die Hitzeproblematik. Zugleich finden politische Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger, Hausverwaltungen, Stadtplanerinnen und Stadtplaner noch zu langsam einen gemeinsamen Nenner mit Blick auf langfristig wirksame Maßnahmen zu hitzeresilienter Quartiers- und Stadtteilgestaltung. Der Verein MAGS – München Aktiv für Gesundheit baut mit „Hitze frei in Münchner Quartieren“ einen Dialog auf zwischen Bewohnerinnen und Bewohnern mit ihrem Wissen um das Lebensumfeld und ihre gesundheitsrelevante Vulnerabilität und den Verantwortlichen für präventive Angebote in diesem Lebensumfeld. Gemeinsam beraten sie zum Hitzeschutz im Quartier und entwickeln Maßnahmen zur hitzeresilienten Gestaltung des Lebens während Hitzeperioden, etwa den Zugang zu Trinkwasser und die Schaffung von Schattenplätzen im öffentlichen Raum. Zudem wurde eine webbasierte Hitze-App als Basis für einen quartiersbezogenen Hitzeschutz und Hitzeaktionsplan freigeschaltet. Insbesondere vulnerable Bewohner:innengruppen erhalten Zugang zu Hitzetipps und frühzeitigen Hitzewarnungen. Nachbarschaftstreffs sowie Gesundheits-, Sozial- und Bildungseinrichtungen beteiligen sich am Netzwerk. Das Projekt lebt vom stadtteilbezogenen Engagement für Hitzeschutz und zeigt, dass dieser nicht als individuelle Aufgabe zu verstehen ist. Mit dem niedrigschwiligen, aufsuchenden Ansatz in Quartieren trägt der Verein zur Verbesserung der Versorgung vor Ort bei und verdeutlicht den Zusammenhang zwischen Klimawandel und Gesundheit auf anschauliche und integrative Art und Weise. ake

→ t1p.de/njOri



3. Platz

Preisgeld: 3.000 Euro

Klimaneutrale Pflege im Alltag verankern

Verpflegung, Energie und Ressourcen: drei Bereiche, die den CO₂-Fußabdruck in Pflegeheimen in großem Maße beeinflussen. Die Arbeiterwohlfahrt (AWO) hat sich mit ihrem Projekt „klimafreundlich pflegen – überall!“ auf den Weg gemacht, die Treibhausgasemissionen in stationären Pflegeeinrichtungen an zentralen Stellschrauben zu senken und setzt dabei auf direkte Einbeziehung und Unterstützung und damit auf das Engagement der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Häusern. 2022 verabschiedete die AWO einen Ziel- und Maßnahmenkatalog, mit dem sie vor 2040 Klimaneutralität erreichen will. Dabei nahm sie Unterstützungsbedarf wahr, den sie mit diesem Projekt auffangen will. Regionalkoordinatorinnen und Regionalkoordinatoren begleiten über 80 Einrichtungen der stationären Alten- und Behindertenhilfe, die jeweils ein eigenes Klimaschutzteam bereithalten. Sie unterstützen bei der Umsetzung. Ein weiterer Baustein sind Schulungs- und Fortbildungsangebote, etwa zu klimafreundlichem Kochen. Darüber hinaus soll das Thema „Pflege und Klimawandel“ stärker in den politischen Diskurs eingebracht werden. Erste Erfolge zeichnen sich bereits ab. Durch verbesserte Kommunikation zwischen Pflegekräften und Küchenpersonal, durch Schulungen sowie durch eine systematische Erhebung konnten Speiseabfälle im Durchschnitt um 20 Prozent reduziert werden. Zudem gibt es mehr vegetarische Mahlzeiten. Gesenkt wurde auch die Abfallmenge insgesamt durch ein von den Einrichtungen erarbeitetes Müllkonzept. Das schließt geringeren Papierverbrauch sowie die Umstellung auf Recyclingpapier mit ein. Mit Blick auf Energiegewinnung und -verbrauch treibt die AWO die Installation von Photovoltaikanlagen voran, verstärkt das Augenmerk auf effektives Lüften und Heizen und motiviert mit Angeboten wie E-Bikes zu klimafreundlicher Mobilität. ake

→ t1p.de/dyusy

»Beim Klimaschutz haben die Krankenkassen eine Schlüsselrolle«

Interview von **Michaela Gottfried und Dr. Tanja Gloom**

Die Klimakrise stellt das deutsche Gesundheitswesen vor die Herausforderung, den eigenen CO₂-Fußabdruck zu senken und die Gesundheit der Menschen besser zu schützen. Im Interview mit *ersatzkasse magazin*. betont **Dr. Martin Herrmann, Mitgründer und Vorsitzender der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit e.V. (KLUG)**, die zentrale Rolle der Krankenkassen bei dieser Mammutaufgabe. Zudem spricht er sich dafür aus, Klimaschutz und Nachhaltigkeit im Sozialgesetzbuch zu verankern.

Herr Dr. Herrmann, Sie sind Arzt und Transformationsberater. Was hat Sie dazu bewogen, sich mit Klima- und Gesundheitsschutz intensiver zu beschäftigen?

DR. MARTIN HERRMANN Ich befasse mich seit den 1990er Jahren intensiver mit diesem Thema und bin eng mit den Gründern des damaligen Fördervereins Ökologische Steuerreform (FÖS), unter anderem mit Ernst Ulrich von Weizsäcker, verbunden gewesen. Im Jahr 2015 ist mir dann, nach der Lektüre des Buches „This Changes Everything“ der kanadischen Journalistin Naomi Klein, klar geworden, dass wir drohen, gegen die Wand zu fahren, und dass ich das Thema zur Priorität in meinem Leben mache.

Sie haben KLUG mitbegründet. Wie hat es angefangen, wie viele Leute arbeiten heute dort?

Gegründet haben wir uns vor allem deshalb, weil die Berichte von einschlägigen Institutionen wie der Weltgesundheitsorganisation den Klimawandel als größte globale Bedrohung für die Gesundheit im 21. Jahrhundert ausmachten. Und es war klar, dass der deutsche Gesundheitssektor dies noch nicht realisiert hatte. Das wollten wir ändern. Wir, das war 2017 eine kleine Gruppe – fünf Studierende, fünf Menschen im Pensionsalter, fünf mittendrin im Berufsleben, zum Beispiel Sabine Gabrysch, die heute an der Charité und dem Potsdam-Institut für Klimafolgenforschung die Professur für Klimawandel und Gesundheit innehat,

und Christian Witt, Professor für Pneumologie an der Charité. Sabine Gabrysch hat wesentlich daran mitgewirkt, die planetare Gesundheit als Dimension und Begriff in Deutschland bekannt zu machen. Von Beginn an hatten wir die Anbindung an die besten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler.

Welche Ziele stehen bei Ihrer Arbeit im Vordergrund?

Im Zuge der Gründung hatten wir uns drei Ziele gesetzt: erstens darüber aufzuklären, dass die Klimakrise die größte Gesundheitsbedrohung ist, und zweitens zu erreichen, dass dieses Wissen konsequent im Gesundheitssektor berücksichtigt wird. Und drittens wollen wir, dass der Gesundheitssektor eine starke Rolle bei den notwendigen gesamtgesellschaftlichen Veränderungen spielt. Das Interesse am Zusammenhang von Klimawandel und Gesundheit war im Gesundheitssektor wie bei Klimaakteuren gering. Davon haben wir uns aber nicht abhalten lassen: Einen Wendepunkt gab es im Jahr 2018, parallel zur Gründung der Klimabewegung Fridays for Future, als wir beschlossen, neben Vorträgen und Diskussionen eine Mahnwache zu organisieren: eine Woche lang vor der Berliner Charité, Tag und Nacht, mit einem Sanitätszelt als „Intensivstation“ und einer davor aufgestellten Trage für den „Patienten Erde“.

Inwiefern war diese Mahnwache ein Wendepunkt?

Auf die Mahnwache gab es wenig öffentliche Resonanz und niemand kam zu unserer Pressekonferenz. Aber letztlich hat sie doch viel bewirkt: In den Gesprächen mit Passantinnen und Passanten hat sich unsere Art, über unser Thema zu sprechen, deutlich verändert. Wenige Tage danach hat sich der Arzt und Fernsehmoderator Eckart von Hirschhausen bei mir gemeldet und wir setzten uns mit dem Physiker, Naturphilosophen und Wissenschaftsautor Harald Lesch zusammen. Der war begeistert von der Metapher von der Erde als Intensivpatient. Sie wurde zum tragenden Bild für die Klima- als Gesundheitskrise. Ende Oktober dieses Jahres haben zweihundert →





»Die Klimakrise wirkt in alle medizinischen Disziplinen hinein. Alle Menschen können von Hitze betroffen sein.«

der wichtigsten Medizinzeitschriften, unter anderem auch der Lancet, in einem Leitartikel die Ausrufung des globalen Gesundheitsnotstands wegen der Klima- und Biodiversitätskrise durch die WHO gefordert. Das hat die Bedeutung dieses Bildes nochmal bestätigt.

Hitze, Überschwemmungen, starke Regenfälle – können Sie beschreiben, was die typischen auf die Gesundheit bezogenen Auswirkungen der Klimakrise sind?

Die Klimakrise wirkt in alle medizinischen Disziplinen hinein. Alle Menschen können von Hitze betroffen sein. Wir haben alle die Bilder von Städten, die eingehüllt waren in die Rauchschwaden der Waldbrände um sie herum. Vor allem durch die vermehrten Hitzeperioden leiden vor allem Menschen mit Vorerkrankungen, sensible Gruppen wie Kinder und Schwangere. Es kommt vermehrt zu Frühgeburten und bei vielen Erkrankungen verstärken sich die Symptome. Auch können durch hohe Temperaturen Herzinfarkte oder Schlaganfälle auslöst werden. Es kommt zu bis zu 10.000 hitzebedingten Todesfällen pro Jahr, allein in Deutschland.

Welche weltweiten Auswirkungen lassen sich beobachten?

Es gibt viele Gebiete, die kaum mehr bewohnbar sind. Pakistan ist so ein Land, wo die Hitze mit am stärksten ist. Und dann ist es die Verbindung von Hitze und Luftfeuchtigkeit, bei der ganz schnell ein Punkt

eintritt, wo es lebensgefährlich sein kann, sich länger als fünf Minuten draußen aufzuhalten. Menschen, die von der Landwirtschaft leben, sind dann nicht mehr in der Lage zu arbeiten. Das hat Auswirkungen auf die Nahrungsmittelsicherheit. Und die Möglichkeiten, Landwirtschaft zu betreiben, werden gerade für die ärmsten Menschen immer schwieriger. Insgesamt bedeutet dies mehr Hunger in der Welt.

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler warnen schon lange vor den Folgen der Klimakrise. Aber angekommen im Bewusstsein der Menschen ist dies erst seit einiger Zeit.

Wir dachten, wir hätten Zeit. Was sich aber verändert hat, ist die Zunahme von Extremwetterereignissen, weltweit und bei uns. Die Szenarien, die die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aufgestellt haben, sind schneller als gedacht real geworden. Die Gefährdungen sind massiv sichtbar.

Und wie hat aus Ihrer Sicht das Gesundheitswesen reagiert?

Seit 2019 interessieren sich immer mehr Akteurinnen und Akteure für Klima- und Gesundheitsschutz. Der Pflegerat stellte damals das Thema prominent vor, die Ärztekammer beschäftigte sich damit und der Marburger Bund veröffentlichte eine eigene Stellungnahme. Fridays for Future hatte eine Aufmerksamkeitswelle erzeugt, aber auch unsere Aktivitäten waren nicht unbemerkt geblieben. Gemeinsam mit der Bundesärztekammer, dem Potsdamer Institut für

Klimafolgenforschung, der Charité und den Helmholtz-Zentren stellten wir zum ersten Mal einen Lancet Countdown Bericht zu Klima und Gesundheit für Deutschland vor, mit dem es gelang, das Thema wissenschaftlich zu verankern und zu zeigen, dass die Evidenzen und daraus abgeleitete Handlungspfade eindeutig sind.

Schauen wir auf den Gesundheitssektor als Klimatreiber, der in Deutschland für etwa fünf bis sieben Prozent der Treibhausgasemissionen verantwortlich ist. Was sind aus Ihrer Sicht die größten Treiber im Gesundheitswesen?

Jede Klinik, jedes Gebäude oder jede Institution hat Emissionen durch die Art, wie sie gebaut sind, welche Heizungen und Lüftungen sie haben. Hinzu kommen die Art der Mobilität, wie beispielsweise die Menschen von A nach B transportiert werden, und wie die Krankenhausernährung funktioniert. Es wird natürlich sehr viel Energie in den Gesundheitseinrichtungen und auf den Intensivstationen verbraucht. Wie können wir den Energieverbrauch deutlich reduzieren? Woher beziehen wir den Strom, von einem Kohlekraftwerk oder aus regenerativen Energien? Wir brauchen neue Hygienekonzepte, die mit weniger Wegwerfprodukten auskommen. In der Anästhesie müssen klimaschädliche Gase ersetzt werden. Alle unsere Routinen sind auf eine fossil betriebene Welt ausgerichtet.

Benötigen wir gesetzliche Regelungen, um beim Klimaschutz im Gesundheitswesen weiterzukommen? Sollte das Gebot von Nachhaltigkeit im Sozialgesetzbuch (SGB) verankert werden?

Natürlich. Denn guter Wille allein reicht nicht. Strategische Effekte zum Beispiel beim Thema Hitze haben Gesetze auf Bundes- und Länderebene sowie auf der kommunalen Ebene. Und natürlich müssen Klimaschutz und Nachhaltigkeit im SGB verankert werden. Beim Klimaanpassungsgesetz

sind für uns die Gesundheitsdimension und das Thema Hitze auch noch nicht genügend berücksichtigt.

Sehen Sie denn bezogen auf die Regierung ein Vorankommen? Die Interessenskonflikte führen zu unterschiedlichen Positionen.

Die Reaktionen auf das Urteil des Bundesverfassungsgerichts zum Klima- und Transformationsfonds (KTF) zeigen, dass nach wie vor die existenzielle Gesundheitsgefährdung durch die Klimakrise bei den meisten Akteurinnen und Akteuren in Politik und Gesellschaft nicht verstanden wird. Gleichzeitig wächst das Interesse an unserer Arbeit in den Bundes- und Landesministerien schnell. So arbeitet Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach seit Juni dieses Jahres intensiv an der Umsetzung eines nationalen Hitzeschutzplans und will sich auch für eine Roadmap zum klimaneutralen Gesundheitssektor einsetzen.

Vielleicht wird Gesundheit nicht als prioritäres Politikfeld wahrgenommen?

Dass Gesundheit ein zentrales Thema ist, lässt sich schon vermitteln. Das ist durch die Pandemie nochmal sehr deutlich geworden. Aber viele verstehen noch nicht, dass die Energiewende nicht nur ein Energieprojekt ist, sondern gleichzeitig das größte



Gesundheitsprojekt unserer Zeit. Sie ist die kausale Therapie, sie „behandelt“ die Ursachen der größten Gesundheitsbedrohung unserer Zeit.

Bei den Maßnahmen für Klimaschutz sprechen Sie auch von den sogenannten Co-Benefits.

Klimaschutzmaßnahmen haben viele positive Nebeneffekte. Indem Städte so gebaut sind, dass man sich darin gut zu Fuß bewegen kann, hat das eben positive Auswirkungen auf uns selbst, weil wir uns mehr bewegen – und es ist gut für die Natur und das Klima. Das Gleiche gilt für eine flexitarische Ernährung orientiert an der „Planetary Health Diet“. Sie bringt enorme Vorteile für unsere Gesundheit und den Planeten.

Welche Verantwortung haben die Krankenkassen beim Klima- und Gesundheitsschutz?

Den Krankenkassen kommt eine Schlüsselrolle zu. In Deutschland sind wir in der glücklichen Lage, dass es eine gesetzliche Krankenversicherung gibt. Ich bin sicher, dass die Krankenkassen Klimaschutz und Nachhaltigkeit auf Vorstandsebene und in der Strategie zentral setzen können – dort, wo sie mit Versorgungsstrukturen arbeiten, wo sie direkt mit den Versicherten in Kontakt stehen, beim Thema Prävention. Wenn sie in ihr Portfolio von Handlungsfeldern das Thema Klima und Gesundheit hineinnehmen. Wir sind inzwischen im Gespräch mit vielen Krankenkassen, es ist eine große Offenheit für gemeinsame Projekte, etwa zum Thema Hitzeschutz, vorhanden.

Kommen wir auf die Eigenverantwortlichkeit der Menschen einerseits und die Nachhaltigkeitsgebote andererseits zu sprechen. Wie erreicht man die Menschen, die Klimaschutz als Bevormundung verstehen beziehungsweise aus der eigenen sozialen und wirtschaftlichen Situation heraus da nicht mitgehen wollen?

Mir ist die Gegenüberstellung von Eigenverantwortlichkeit versus Gebote etwas zu einfach. Bei Geboten und Gesetzen sollten wir uns auf das beschränken, was wirklich nötig ist. Aber darüber hinaus sollte sich jede größere Einrichtung mit Klima- und Hitzeschutz als Gesundheitsschutz auseinandersetzen. Es geht nicht ohne das Mitagieren von Institutionen, Netzwerken, einzelnen Akteurinnen und Akteuren. Gemeinsames Handeln ist überall gefragt, ob im Quartier, Bezirk,



Der Mitgründer und Vorsitzende von KLUG begleitet seit vielen Jahren professionell Transformationsprozesse. Ursprünglich Arzt, verlegte sich Dr. Martin Herrmann bald auf die Beratung von Unternehmen und NGOs. Er entwickelte neue Methoden zur Organisationsentwicklung und lehrt an internationalen Universitäten und Hochschulen. Seine derzeitigen Arbeitsschwerpunkte sind: Bildung für transformatives Handeln, methodische Innovationen auf Grundlage des „Social Tipping Dynamics“-Konzeptes, Initiierung „unwahrscheinlicher“ Netzwerke und Allianzen sowie gesundheitlicher Hitzeschutz. Er ist seit 2019 Mitglied der AG Klima der Bundesärztekammer und Mitgründer des Aktionsbündnisses Hitzeschutz Berlin.

im Dorf, in der Stadt, im Sportverein, in den Kirchen. Dabei ist es auch wichtig, im Blick zu behalten, dass die klimabedingten Gesundheitsrisiken für sozial benachteiligte und ärmere Menschen deutlich höher sind. Es ist wichtig, sie in ihrer Lebenssphäre zu erreichen und zu beteiligen. Dabei können Gesundheitsberufe, besonders im ambulanten Bereich, eine besondere Rolle spielen. Durch die Menschen, unterstützt durch Grundregeln, bringen wir gemeinsames Handeln und Eigenverantwortlichkeit zusammen.

Wie schnell wird die Transformation hin zu einer klimaresilienten Gesellschaft gelingen?

Die Bereitschaft ist da, wenn Vertrauen aufgebaut wird, bekommen wir vielleicht in kurzer Zeit Dinge hin, die normalerweise länger benötigen würden. Aber es wird immer wieder zu Zuspitzungen der Lage kommen. Deshalb wird der Handlungsdruck über lange Zeit bestehen bleiben.

Wie steht Deutschland in Sachen Klimaschutz und Gesundheit im europäischen Vergleich da?

Das Thema spielt in allen europäischen Ländern eine immer größere Rolle, Wetterextreme machen nicht an den Grenzen halt. Was hier in Deutschland über KLUG, Health for Future und Wissenschafts- und Akteursnetzwerke entsteht, ist europaweit einzigartig und wird auch global wahrgenommen. Die Art, wie es uns immer wieder gelingt, diese Themen strategisch zu platzieren, wie etwa bei der Bundespressekonferenz mit Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach und Prof. Dr. Johan Rockström, Direktor des Potsdam-Instituts für Klimafolgenforschung, im vergangenen Jahr, gehören dazu. Es reicht eben nicht, wissenschaftliche Evidenz gut zu kommunizieren und zu denken, der Rest kommt von allein. Wir müssen auch ins Handeln kommen.

Wie geht es weiter? Denken Sie, dass wir die im Klimaschutzgesetz verankerte Klimaneutralität bis 2045 erreichen werden?

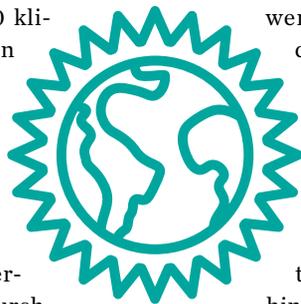
Ich bin kein Hellseher und weiß nicht, wo wir 2045 stehen werden. Die Evidenzen sprechen aber für sich. Gleichzeitig, das sehen wir auch anhand der aktuellen Kriege, müssen wir uns auf zwei Jahrzehnte einstellen, die sehr schwierig werden. Aber vielleicht können wir in 20 Jahren auch kopfschüttelnd zurückblicken, warum wir damals so langsam und mutlos waren. ■

Vorreiterrolle beim Klima- und Gesundheitsschutz

Text von Dr. Tanja Gloom

Mit **Nachhaltigkeitsstrategien und vielfältigen Projekten** setzen sich die im vdek zusammengeschlossenen Ersatzkassen – Techniker Krankenkasse (TK), BARMER, DAK-Gesundheit, KKH Kaufmännische Krankenkasse, hkk Handelskrankenkasse und HEK – Hanseatische Krankenkasse – für Klimaschutz und eine klimasensible Gesundheitsversorgung ein. Damit leisten sie einen wichtigen Beitrag für ein nachhaltiges und resilientes Gesundheitswesen.

Ausgangspunkt und zugleich Herzstück des verstärkten Engagements hin zu einem klimaneutralen Gesundheitswesen ist die Ende 2022 verabschiedete Resolution „Klima und Gesundheit gemeinsam denken“. Darin haben sich die Ersatzkassen auf das gemeinsame Ziel verpflichtet, bis 2030 klimaneutral zu werden. In der gesetzlichen Krankenversicherung übernehmen sie als größte Kassenart mit über 28 Millionen Versicherten somit auch im Bereich des Klimaschutzes eine große Verantwortung. Der deutsche Gesundheitssektor ist für etwa fünf bis sieben Prozent der nationalen Treibhausgasemissionen verantwortlich. Darüber hinaus werden durch den fortschreitenden Klimawandel und die hiermit verbundenen Wetterextreme, beispielsweise Hitzewellen, viele Krankheiten verstärkt.



Verringerung des CO₂-Fußabdrucks

Die Nachhaltigkeitsstrategie der TK umfasst die vier Bereiche „Klima- und Umweltschutz“, „Nachhaltigkeit in der Beschaffung“, „Verantwortung als Arbeitgeber“ und „Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen und der Gesellschaft“. Bereits seit 2020 werden relevante CO₂-Emissionen, die etwa bei Immobilien und deren Energiebedarf oder dem Einkauf von IT-Produkten anfallen, jährlich quantifiziert. Erfolgreich umgesetzt wurden zum Beispiel die Umstellung auf Ökostrom und die klimafreundliche Ausgestaltung der Reiserichtlinie. Darüber hinaus engagiert sich die TK für eine nachhaltigere Versorgung und fordert von der Politik, einen gesetzlichen Rahmen für nachhaltiges Handeln von Krankenkassen zu setzen. →

Die **BARMER** arbeitet seit dem Jahr 2022 an allen Standorten klimaneutral. Durch die Nutzung von Ökostrom, Desksharing, nachhaltige Mobilität und Digitalisierung konnte sie ihre CO₂-Emissionen bisher um 40 Prozent reduzieren und kompensiert verbliebene Emissionen über klimafreundliche Projekte. Mit ihrer Studie „Klimaneutraler Gesundheitssektor“, ihrem Engagement für Corporate Digital Responsibility sowie dem Deutschen Nachhaltigkeitspreis Gesundheit setzt sie wichtige Impulse im Gesundheitswesen. Sowohl als Arbeitgeberin als auch in der Gesundheitsversorgung macht sich die BARMER für Geschlechtergleichstellung stark.

Unter dem Motto „Solidarisch, sozial, nachhaltig“ hat die **DAK-Gesundheit** in diesem Jahr ihr 250-jähriges Jubiläum begangen. Zur Nachhaltigkeitsstrategie gehört der Bereich „Klima- & Umweltschutz“. Vom Papier bis zur Logistik wird alles unter dem Blickwinkel des CO₂-Fußabdrucks angepasst – mit bereits spürbaren Einsparungen bei Beschaffung und Immobilienmanagement und durch den Einsatz von Ökostrom. Der Wiedereinsatz nicht mehr benötigter Hilfsmittel wie etwa Rollatoren sorgt für Nachhaltigkeit und reduziert Lieferengpässe: Fast 35.000 Versicherte gaben 54.000 nicht mehr benötigte Hilfsmittel zurück, davon kamen 31.000 in den Wiedereinsatz.



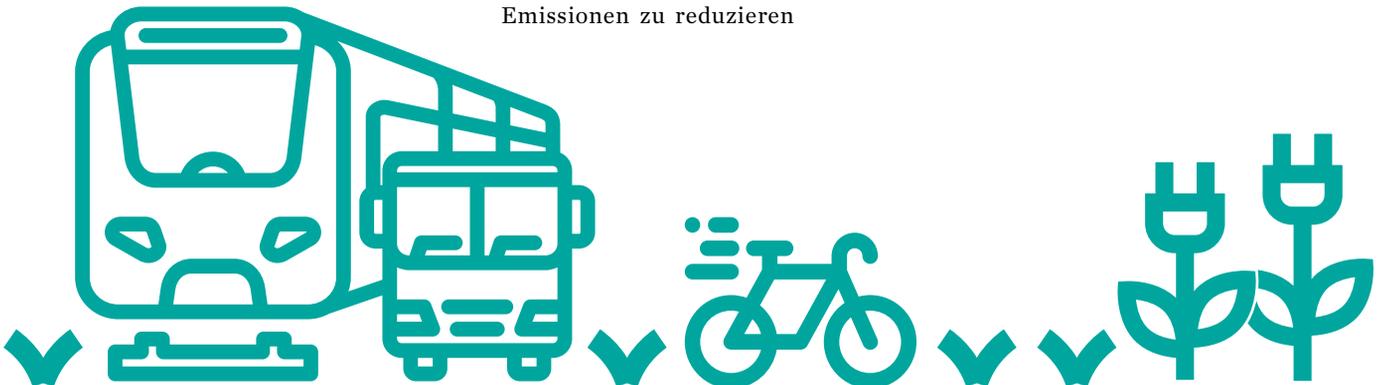
Dr. Tanja Glootz ist Referentin in der Abteilung Kommunikation beim vdek

Die **KKH** wird im Januar 2024 die Auszeichnung als Ökoprofit-Betrieb erhalten. Das Kooperationsprojekt zwischen der Landeshauptstadt und der Region Hannover sowie Partnerinnen und Partnern aus der regionalen Wirtschaft unterstützt Unternehmen dabei, umweltfreundliche Maßnahmen zu implementieren, die gleichzeitig wirtschaftlichen Nutzen bringen. Erklärtes Ziel ist, Emissionen zu reduzieren

und weniger natürliche Ressourcen zu verbrauchen. Dafür wurden in den Handlungsfeldern „Ressourcen, Energie, Mobilität“ verschiedene Maßnahmen erarbeitet und umgesetzt. Hierzu gehören zum Beispiel einfache, aber wirksame Lösungen wie die Abschaffung von Pappbechern in der Café Lounge genauso wie umfangreichere Maßnahmen, beispielsweise die Reduktion von Transportkosten innerhalb Deutschlands durch die Zusammenlegung von Webshops für Druckstücke.

Reduktion, Vermeidung und Kompensation von Treibhausgasen sind essenzieller Bestandteil der Nachhaltigkeitsinitiative der **hkk**. So werden alle Gebäude und Flächen mit Ökostrom beliefert und bei der Zusammenarbeit mit Rechenzentren wird darauf geachtet, dass deren Energiebedarf mit erneuerbaren Energien gedeckt wird. Es kommen nachhaltig produzierte Büroartikel zur Verwendung, und bei allen Lampen wird bei Austausch der Leuchtmittel stets die verbrauchsärmste Alternative genutzt. Dienstreisen sollen laut einer internen Richtlinie bevorzugt mit dem ÖPNV oder der Bahn erfolgen.

Um ihren ökologischen Fußabdruck so gering wie möglich zu halten, setzt die **HEK** auf erneuerbare Energien, digitale Lösungen und klimaverträglichere Mobilität. Sie unterstützt den ÖPNV, indem sie Angestellten einen Zuschuss zum Job-Ticket ermöglicht. Mit Einführung der HEK Service-App wurde der digitale Sprung gewagt. Durch diese strategische Ausrichtung gelingt es, den Papierverbrauch und die Transportlogistik zu senken. Zur klimafreundlichen Warmwassererzeugung trägt bereits seit dem Jahr 2008 die betriebseigene Solarthermie auf dem Dach bei.



Nachhaltigkeitsprojekte unterstützt

Zusätzlich zu den eigenen Maßnahmen und Initiativen unterstützen die Ersatzkassen externe Projekte für mehr Klimaschutz oder bringen im Bereich der Versorgung Projekte mit externen Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartnern auf den Weg. Das **Qualitätssiegel „Nachhaltige Praxis – Klima. Umwelt. Mensch“**, das die TK mit dem aQua-Institut und der Stiftung Praxissiegel e. V. initiiert hat, schafft Anreize für nachhaltiges Handeln im Gesundheitswesen. Das Siegel richtet sich an Arztpraxen, die – im Anschluss an erfolgreiche Schulungen auf einer eLearning-Plattform und den Nachweis, dass ökologische und soziale Standards in den Arbeitsalltag integriert sind – mit dem Siegel ausgezeichnet werden können. Weitere Ersatzkassen und andere Akteurinnen und Akteure des Gesundheitswesens können sich beteiligen.

Besondere Aspekte des Klima- und Gesundheitsschutzes stehen bei mehreren Projekten der BARMER im Fokus. Während eine Explorationsstudie in Kooperation mit dem Wuppertal Institut für Klima, Umwelt, Energie den **aktuellen Forschungsstand zu den Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit** aufgearbeitet hat, wurden im Rahmen der gemeinsam mit dem FAZ-Institut ins Leben gerufenen **Studienreihe „Klimaneutraler Gesundheitssektor“** Interviews mit Hunderten von Akteurinnen und Akteuren aus Praxen, Krankenkassen, Kliniken, Apotheken/Sanitätshäusern und der medizinischen Industrie geführt und ausgewertet. In Kooperation mit der Stiftung Deutscher Nachhaltigkeitspreis und der Stiftung Gesunde Erde – Gesunde Menschen von Dr. Eckart von Hirschhausen lobt die BARMER einen **neuen Nachhaltigkeitspreis für das Gesundheitswesen** aus. Der „Sonderpreis DNP Gesundheit“ wird

im kommenden Jahr erstmalig verliehen und soll Leuchtturmprojekte für Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen bekannt machen.

Am **bundesweiten Projekt „Klimaretter – Lebensretter“** der Stiftung viamedica (Umweltschutz im Gesundheitswesen) nimmt die DAK-Gesundheit teil. Kern des Projektes „Klimaretter – Lebensretter“ sind Aktivitäten am Arbeitsplatz und im Alltag, die die Beschäftigten in ein Online-Tool eintragen können. Treppe statt Fahrstuhl, Fahrrad statt Auto, doppelseitige Ausdrucke, Ausschalten von PCs statt Stand-by – schon kleine Verhaltensänderungen können in der Summe viel CO₂ einsparen.

Die hkk hat als Modellunternehmen an dem vom Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz geförderten Projekt **Green Nudging** teilgenommen. „Nudging“ bedeutet auf Deutsch „anstupsen“ und bezeichnet kleine Anstöße, die ein bestimmtes Verhalten fördern. Das Projekt hat zum Ziel, durch die Einbindung von Mitarbeitenden energiesparendes Verhalten zu fördern. Darüber hinaus ist die hkk als erste gesetzliche Krankenkasse der **globalen Nachhaltigkeitsinitiative der Vereinten Nationen für verantwortungsvolles Investieren (UN PRI)** beigetreten und engagiert sich im **NABU-Projekt „Hummel, Biene und Co.“**

Ihr vielfältiges Engagement in puncto Klima- und Gesundheitsschutz bringen die Ersatzkassen engagiert und mit Nachdruck voran, indem sie ihre Nachhaltigkeitsziele auch regelmäßig auf den Prüfstand stellen und weiterentwickeln. ■



Mehr zu den Nachhaltigkeitsinitiativen und -projekten der Ersatzkassen:

→ tk.de

→ t1p.de/e519c

→ barmer.de

→ t1p.de/5iafa

→ dak.de

→ t1p.de/fygb3

→ KKH.de

→ t1p.de/ctpv7

→ hkk.de

→ t1p.de/m178a

→ hek.de

→ t1p.de/5to81





Schlafstörungen nehmen weiter zu

BARMER Seit Jahren steigt die Zahl der Menschen in Deutschland mit Schlafstörungen.

Das geht aus einer aktuellen Analyse der BARMER hervor, nach der die Zahl ihrer Versicherten mit entsprechender Diagnose in den Jahren 2012 bis 2022 von fünf auf rund sieben Prozent gewachsen ist. Das entspricht rund sechs Millionen Fällen im Jahr 2022 und damit einer Steigerungsrate von 36 Prozent. „Schlaflose Nächte sind keine Lappalie. Weniger als fünf Stunden Schlaf pro Nacht erhöhen das Risiko für chronische Krankheiten und beeinträchtigen die Leistungsfähigkeit“, sagt Dr. Ursula Marschall, leitende Medizinerin bei der BARMER. Auslöser für Probleme beim Einschlafen oder Durchschlafen könnten beruflicher und privater Stress oder bei Frauen die Wechseljahre sein. Schlafstörungen könnten aber auch erste Anzeichen einer Depression sein. „Andauernde Schlaflosigkeit sollte unbedingt in der Arztpraxis abgeklärt werden“, sagt Marschall. Die Zeitumstellung bringe einen ohnehin schon gestörten Schlafrhythmus zusätzlich durcheinander. *pm*

→ barmer.de → t1p.de/c56fv



DAK Die E-Zigarette ist bei Schulkindern die Einstiegsdroge Nummer eins für Nikotinsucht. Sie ist 2023 erstmals das Rauchprodukt, mit dem Kinder und Jugendliche am häufigsten Erfahrungen gemacht haben. Fast jeder und jede Vierte hat schon einmal eine **E-Zigarette** probiert (23,5 Prozent). Mindestens einmal im Monat dampfen sieben Prozent der Schulkinder; klassische Zigaretten rauchen 5,9 Prozent und Wasserpfeife 3,2 Prozent. Seit 2016 ist der Konsum der elektronischen Variante bei Schulkindern um drei Viertel angestiegen. Das zeigt der Präventionsradar der DAK-Gesundheit in einer Langzeitauswertung. Für die Studie hat das Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung in Kiel seit 2016 insgesamt fast 60.000 Jungen und Mädchen zu ihrem Rauchverhalten befragt. Sie waren im Durchschnitt 13 Jahre alt und kamen aus 14 Bundesländern. Die DAK sieht das Ziel Deutschlands, bis 2040 eine rauchfreie Gesellschaft zu werden, in Gefahr und fordert ein bundesweites Verbot von Einweg-E-Zigaretten. *pm*

→ dak.de → t1p.de/dc5nr

61 Prozent der Studierenden bewegen sich weniger



TK Spätestens seit der Coronapandemie können sich Studierende den Weg in die Hochschule häufig sparen. Lehrveranstaltungen werden vermehrt in digitaler Form abgehalten oder aufgezeichnet und Lernmaterialien häufig online zur Verfügung gestellt. Das hat auch Auswirkungen auf das Bewegungsverhalten

der Studierenden: Bei einer repräsentativen Umfrage des Meinungsforschungsinstituts Forsa im Auftrag der Techniker Krankenkasse (TK) gaben 61 Prozent der befragten Studierenden an, sich durch die zunehmende digitale Lehre im Alltag weniger zu bewegen. Gleichzeitig wird deutlich, dass es bei den Gesundheitsangeboten von Hochschulen noch viel Verbesserungspotenzial gibt. Unter anderem finden 82 Prozent der Befragten die Ausstattung mit ergonomischen Stühlen und Tischen an ihrer Hochschule verbesserungswürdig beziehungsweise stark verbesserungswürdig. Ein hoher Bedarf besteht außerdem bei Kursangeboten für die mentale Gesundheit, zum Beispiel zur Stressbewältigung – 48 Prozent wünschen sich hier Verbesserungen. *pm*

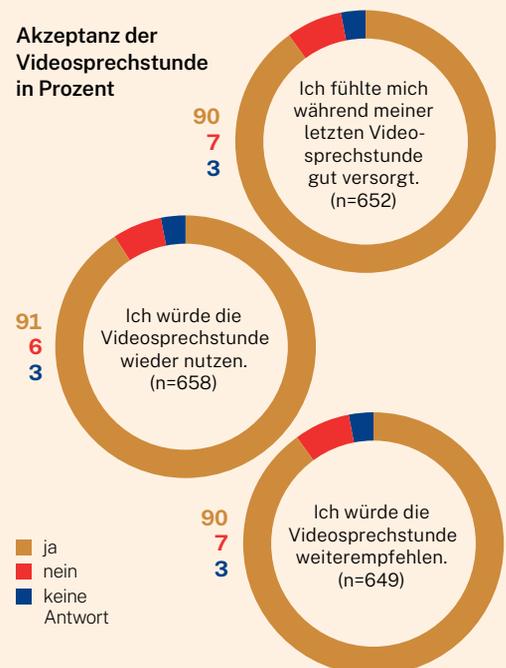
→ tk.de → t1p.de/0at5h

Zufriedenheit mit Videosprechstunde

HKK Für eine Studie der hkk Krankenkasse in Kooperation mit dem Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS zur Nutzung und Akzeptanz digitaler Gesundheitsangebote wurden über 1.800 hkk-Versicherte in Deutschland befragt. Dabei wird die Zufriedenheit der Nutzenden mit der Videosprechstunde deutlich: Über 90 Prozent fühlten sich während ihrer jüngsten Videosprechstunde gut betreut, würden sie erneut nutzen und auch weiterempfehlen. Die Nutzung ist beständig, denn mehr als die Hälfte (51 Prozent) griff zwischen zwei bis fünf Mal auf die Videosprechstunde zurück. Als Vorteile wurden genannt: keine Anfahrt zur Praxis (92 Prozent), örtliche Flexibilität (86 Prozent) und keine Wartezeit (81 Prozent). Gleichwohl identifizierten die Befragten auch Nachteile: So sei die Videosprechstunde nicht für alle Situationen geeignet (76 Prozent) und das Fehlen körperlicher Untersuchungen oder persönlicher Kontakte (53 Prozent) negativ. *pm*

→ hkk.de → t1p.de/qi0p7

Akzeptanz der Videosprechstunde in Prozent



Quelle: hkk Gesundheitsreport 2023

Wenn psychischer Druck den Nachwuchs krank macht

Text von **Susanne Wallentin**

Immer mehr Kinder und Jugendliche stehen unter seelischem Stress. Als Folge nehmen Erkrankungen wie **Angststörungen und Depressionen** zu. Manche Heranwachsende stehen so unter Druck, dass sie sich absichtlich schneiden oder „ritzen“. Anhand von Arzt Diagnosen zu psychischen Erkrankungen und einer forsa-Umfrage ist die KKH Kaufmännische Krankenkasse den Ursachen auf den Grund gegangen. Ein neues, bislang einzigartiges Präventionsprojekt soll zudem Selbstverletzungen entgegenwirken.

Die repräsentative forsa-Umfrage unter Eltern im Auftrag der KKH zeigt, dass gut ein Fünftel (21 Prozent) der Eltern von sechs- bis zehnjährigen Heranwachsenden den Eindruck hat, dass ihr Kind aktuell psychisch stark belastet ist. Bei Eltern von Elf- bis 18-Jährigen liegt der Anteil sogar bei knapp einem Drittel (mehr als 30 Prozent). Und der Stress nimmt zu: 40 Prozent der befragten Mütter und Väter sagen, dass ihr Kind in den vergangenen ein bis zwei Jahren vermehrt psychisch gelitten hat. Auch KKH-Daten zeigen, wie ernst es um die seelische Gesundheit von Schüler*innen steht, gerade mit Blick auf junge Frauen im Alter von 15 bis 18 Jahren. Im Fokus stehen Angststörungen, Depressionen und Essstörungen wie Magersucht und Bulimie. „Im Alters- und Geschlechtervergleich sehen wir hier sowohl die größten Zunahmen an Arzt Diagnosen als auch die meisten Betroffenen“, berichtet KKH-Psychologin Franziska Klemm. Demnach stieg von 2012 auf 2022 der Anteil der Sechs- bis 18-jährigen Versicherten

- mit Angststörungen insgesamt um 53 Prozent (von 1,2 auf 1,8 Prozent),
- bei den 15- bis 18-jährigen Frauen sogar um 115 Prozent (von 2,4 auf 5,1 Prozent)
- mit Depressionen insgesamt um fast 88 Prozent (von 1,3 auf 2,4 Prozent),
- bei den 15- bis 18-jährigen Frauen um 122 Prozent (von 3,9 auf 8,7 Prozent)
- mit Essstörungen insgesamt um rund 35 Prozent (von 0,5 auf 0,7 Prozent),
- bei den 15- bis 18-jährigen Frauen um 62 Prozent (von 1,2 auf 2,0 Prozent)





Diese Erkrankungen sind es auch, die mit Blick auf die Corona-Pandemie überproportional zugenommen haben: Bei Angststörungen registrierte die KKH vom Vor-Corona-Jahr 2019 auf 2022 ebenfalls bei den 15- bis 18-jährigen Frauen einen besonders starken Anstieg von 40 Prozent (von 3,6 auf 5,1 Prozent), bei Depressionen von fast 30 Prozent (von 6,8 auf 8,7 Prozent) und bei Essstörungen von rund 44 Prozent (von 1,4 auf 2,0 Prozent). „Die Folgen der mehrjährigen Ausnahmesituation sind noch gegenwärtig“, sagt Psychologin Klemm. Viele Schüler*innen stünden nun unter Druck, in der Pandemie Versäumtes nachzuholen, das Schuljahr mit guten Noten abzuschließen, einen Abschluss zu schaffen, der eine solide berufliche Zukunft ermöglicht. Die Corona-Krise ist es aber nicht allein, die dem Nachwuchs auf die Seele schlägt: 42 Prozent der Eltern psychisch stark belasteter Kinder geben zwischenmenschliche Konflikte als Grund dafür an, knapp ein Drittel (32 Prozent) nennt Mobbing in der Schule oder in sozialen Netzwerken als Ursache.

Doch wie entlädt sich der seelische Druck bei Kindern und Jugendlichen? Die häufigsten Reaktionen sind laut forsa-Umfrage Traurigkeit und Rückzug: Das sagt jeweils etwa die Hälfte der befragten Eltern, deren Kind psychisch stark belastet ist. Aber auch Ängste und Aggressionen, sowohl gegen andere als auch gegen sich selbst, spielen eine Rolle. Hier setzt eine Studie der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Universitätsklinikums Würzburg an, das die KKH bei der Entwicklung von Präventionsprogrammen unterstützt. Ein Forschungsteam um Klinikdirektor Prof. Dr. Marcel Romanos hat rund 880 Schüler*innen im Alter von elf bis 14 Jahren zu ihrem psychischen Befinden befragt: Rund elf Prozent gaben an, sich selbst zu verletzen, etwa in Form von Ritzen. „Selbstverletzendes Verhalten ist ein außerordentlich häufiges Phänomen im frühen Jugendalter und ein Hochrisikofaktor für schwere psychische Erkrankungen wie Depressionen und suizidales Verhalten“, erläutert Studienleiter Romanos. Entgegensteuern soll hier das neue schulbasierte Präventionsprogramm „DUDE – Du und deine Emotionen“, das die KKH mitentwickelt hat. Es richtet sich an Schüler*innen der sechsten und siebten Klassen und hat das Ziel, die Regulation von Gefühlen zu fördern, die mentale Gesundheit langfristig zu stärken und so psychische Erkrankungen zu vermeiden. ■



Susanne Wallentin
ist Redakteurin in der
KKH-Pressestelle



Verhütung: Kondom löst erstmals die Pille ab

Das Kondom hat in Deutschland die Pille als Verhütungsmittel Nummer eins abgelöst. Erste Ergebnisse der repräsentativen Wiederholungsbefragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zum Verhütungsverhalten Erwachsener 2023 zeigen, dass mehr als die Hälfte der Befragten (53 Prozent) Kondome verwendeten – und nur 38 Prozent die Pille. 2007 hatten noch 55 Prozent der Befragten die Pille und nur 36 Prozent Kondome verwendet. **Dieser Veränderung im Verhütungsverhalten liegt eine zunehmend kritische Einstellung zu hormonellen Verhütungsmethoden zugrunde.** Eine ablehnende Haltung hormoneller Verhütung nimmt in der gesamten sexuell aktiven Bevölkerung zu: 61 Prozent der Frauen und Männer stimmen der Aussage zu, dass Verhütung mit Hormonen „negative Auswirkungen auf Körper und Seele“ habe. 2018 stimmten lediglich 48 Prozent dem zu. Insbesondere jüngere Befragte sind Hormonen gegenüber kritisch eingestellt. *pm*



Auf ihrem 19. Jahreskongress Mitte November 2023 hat die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) die **Entwicklung der Organspendezahlen** vorgestellt. Danach hat die Zahl der Organspenden in den vergangenen zehn Monaten den unerwarteten Rückgang in 2022 wieder kompensiert. So gab es von Januar bis Oktober 2023 in den rund 1.200 Entnahmekrankenhäusern 788 postmortale Organspendeinnen und Organspender, was einer Steigerung von rund elf Prozent gegenüber dem Vergleichszeitraum in 2022 entspricht. Die Summe der in Deutschland entnommenen Organe, die über die internationale Vermittlungsstelle Eurotransplant allokiert und schließlich in Deutschland oder im Ausland transplantiert wurden, lag bis Oktober 2023 bei 2.381 (Vorjahreszeitraum: 2.180). Von Januar bis Oktober 2023 wurden 2.480 Organe aus Deutschland und dem Eurotransplant-Verband hierzulande transplantiert, im Vergleichszeitraum 2022 waren es 2.294. *pm*

✕ @vdek_Presse Gut, dass Krankenkassen mit #GDNG gezielt auf Impfungen oder Krebsvorsorge hinweisen können sollen. Leistungserbringer und Kassen sollten zusammen Potenzial zur Versorgungsverbesserung nutzen!

✕ @vdek_Presse #Sepsis kann jede:n treffen, Pflegebedürftige sind stärker gefährdet. Neuer Flyer macht pflegende Angehörige auf unsere Schulungsvideos aufmerksam. Gut geeignet zur Auslage z. B. in Praxen & Pflegeheimen. Herunterladen oder bestellen. #DeErkenntSepsis



Wenn Essen zur Qual wird und das Leben bestimmt

PODCAST Essstörungen gehören zu den häufigsten psychischen Störungen im Erwachsenenalter. Sie entwickeln sich aber meistens schon im Jugendalter oder im jungen Erwachsenenalter – in einer Phase, in der sich viel verändert. Bei der Entstehung und der Verschärfung von Essstörungen spielen heutzutage auch die sozialen Medien und der gesellschaftliche Druck eine zentrale Rolle, gerade in der Pubertät. In der Folge „**Wie entstehen Essstörungen?**“ des Wissenschaftspodcasts „**adhibeo**“ der Hochschule Fresenius erklärt die Psychologin Prof. Dr. Beate Herbert, welche Formen von Essstörungen existieren, welche Gründe dahinterstehen und mit welchen innovativen Behandlungsansätzen die Betroffenen unterstützt werden können. tag

→ t1p.de/k0chc



BÜCHER und eine Auswahl an Loseblattsammlungen haben wir für Sie gelesen und präsentieren Ihnen hier unsere Favoriten.



Weitere aktuelle
Fachliteratur
→ vdek.com/buecher

Standardwerk Hospizarbeit

Erstmals erscheint ein umfassendes Handbuch zur Kinder- und Jugendhospizarbeit. Der Arbeitsalltag hauptamtlicher Fachkräfte und Ehrenamtlicher wird verständlich und praxisnah beschrieben. Zudem bietet das Handbuch eine gute Grundlage für die tiefergehende Beschäftigung mit dem von hohem Engagement geprägten Unterstützungssystem für Kinder und Jugendliche mit lebensverkürzender Erkrankung.

Marcel Globisch, Thorsten Hillmann (Hg.) | **Handbuch der Kinder- und Jugendhospizarbeit. Grundlagen und Praxis** | Ambulant – stationär – Bildung | 2022, 747 S., € 69,99 | der hospiz verlag, Esslingen

Nachschlagewerk Gesundheitssystem

Unser Gesundheitssystem ist komplex und befindet sich im ständigen Wandel. Dieses Lexikon mit weit über 1.000 Begriffen erläutert anschaulich das deutsche Gesundheitssystem in all seinen Facetten. Wegen des umfassenden Ansatzes ist das Lexikon sowohl im Rahmen der Aus- und Fortbildung, des Studiums als auch für gestandene Fachleute der verschiedenen Gesundheitsberufe bei Zweifelsfragen jenseits des eigenen Fachgebietes zu einem Standard-Nachschlagewerk geworden.

Dr. Uwe K. Preusker (Hg.) | **Lexikon des deutschen Gesundheitssystems** | 7., überarbeitete und erweiterte Auflage 2023, XXIII, 676 S., € 129 | medhochzwei Verlag GmbH, Heidelberg



PS: Druckfrisch auf den Tisch

3-D-Druck kommt nicht nur in der Luft- und Raumfahrt oder in der Automobilindustrie zum Einsatz, sondern auch im Lebensmittelbereich. Brauchen wir das? Fakt ist, dass 3-D-Druckverfahren, bei denen Lebensmittelmaterialien Schicht für Schicht aufgetragen werden, um neue essbare Kreationen herzustellen, in der Lebensmittelindustrie an Bedeutung gewinnen. Doch die Technologie hat auch einen anderen Einsatzbereich: Ausgedruckte Gerichte wie etwa Hähnchenkeule mit Möhrchen und Schupfnudeln, die auch als pürierte Kost so aussehen wie das Original, aber weicher in der Konsistenz sind, werden von Menschen mit Kau- und Schluckstörungen mit mehr Genuss und Appetit gegessen und können so Mangelernährung vorbeugen. Dies zeigten Pflegeheim-Projekte des Instituts für Lebensmitteltechnologie (ILM) und des Instituts für Biomedizin des Alterns (IBA) im „enable“-Kompetenzcluster der Ernährungsforschung. Ein Firmenlogo aus Schokolade, ausgedruckt nach Corporate-Design-Vorschriften, ist wohl Geschmackssache. Technologiefortschritt, der Menschen weiterhilft, ist dagegen ein echter Gewinn.

Ihre Redaktion

IMPRESSUM

ersatzkasse magazin.

Das Magazin des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek), vormals „Die Ersatzkasse“, erstmals erschienen 1916.

Herausgeber

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), Ulrike Elsner (Vorstandsvorsitzende des vdek, V.i.S.d.P.)

Gesamtverantwortung

Michaela Gottfried (Abteilungsleiterin Kommunikation)

Redaktionsleitung

Annette Kessen

Redaktion

Dr. Tanja Grootz, Matthias Wannhoff

Kontakt

Askanischer Platz 1 | 10963 Berlin
Tel. 0 30/2 69 31-12 05
Fax 0 30/2 69 31-29 00
redaktion@vdek.com
vdek.com/magazin
X@vdek_Presse

Layout

Festland Berlin GbR
festland-berlin.de

Illustrationen

Sylwia Kubus
(Titelseite, S. 4/5, 13, 26/27, 46/47)
sylwiakubus.com

Druck & Versand

DRUCKZONE, Cottbus; siblog, Dresden

Erscheinungsdatum

Dezember 2023 | 103. Jahrgang
ersatzkasse magazin. erscheint
sechs Mal im Jahr.

Nachdruck nur mit Genehmigung des Herausgebers oder der Redaktion. Dies gilt auch für die Aufnahme in elektronische Datenbanken und Mailboxen.

Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte übernehmen der Herausgeber und die Redaktion keine Haftung.

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers und der Redaktion wieder.

Dieses Magazin wurde auf holzfreiem, FSC® Mix-zertifiziertem Papier gedruckt.

Bildnachweise (von links nach rechts und von oben nach unten)

S. 3: vdek/Georg J. Lopata | **S. 6:** simplehappyart/iStock/Getty Images Plus | **S. 7:** luismmolina/Getty Images Plus; Lana Nikova/iStock/Getty Images Plus | **S. 8:** RKI/Maurice Weiss | **S. 10:** vdek/Georg J. Lopata | **S. 11:** vdek/Georg J. Lopata; Manfred Wigger; Thomas Trutschel | **S. 12:** privat; vdek/Georg J. Lopata | **S. 16:** vdek/Sibylle Malinke; privat | **S. 17:** vdek/Sandra Wiese | **S. 18:** Gesundheitsstadt Berlin; vdek/Georg J. Lopata | **S. 19:** vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg | **S. 20:** vdek-Landesvertretung Sachsen; Berufsfeuerwehr Kiel | **S. 21:** vdek | **S. 22:** DAK/Dirk Guldner – guldner.de; vdek/Manfred Wigger | **S. 23:** dusanpetkovic/iStock/Getty Images Plus; upixa/Adobe Stock | **S. 24:** www.bestechend.de | **S. 25:** vdek/Georg J. Lopata | **S. 28:** vdek/Georg J. Lopata | **S. 29:** vdek/Georg J. Lopata | **S. 30:** vdek/Georg J. Lopata | **S. 31:** vdek/Georg J. Lopata | **S. 32:** vdek/Georg J. Lopata | **S. 33:** vdek/Georg J. Lopata; vdek/Time Prints | **S. 34:** QuE | **S. 35:** MAGs; AWO | **S. 37:** vdek/Georg J. Lopata | **S. 38:** vdek/Georg J. Lopata | **S. 39:** vdek/Georg J. Lopata | **S. 40:** vdek/Georg J. Lopata | **S. 42:** vdek/Georg J. Lopata | **S. 44:** Highwaystanz-Photography/iStock/Getty Images Plus | **S. 45:** StefaNikolic/iStock/Getty Images | **S. 47:** KKH/C. Wyrwa | **S. 48:** TanyaJoy/iStock/Getty Images Plus | **S. 49:** ahibeo/Hochschule Fresenius | **S. 50:** Engleder, Hochschule Weihenstephan Triesdorf

DER VERBAND DER ERSATZKASSEN E. V. (vdek)

Der Hauptsitz des Verbandes mit mehr als 300 Beschäftigten befindet sich in Berlin. In den Bundesländern sorgen 15 Landesvertretungen mit rund 400 Beschäftigten sowie mehr als 30 Beschäftigten in den Pflegestützpunkten für die regionale Präsenz der Ersatzkassen.

vdek-Zentrale

Askanischer Platz 1
10963 Berlin
Tel.: 0 30/2 69 31-0
Fax: 0 30/2 69 31-29 00
info@vdek.com
www.vdek.com
X @vdek_Presse

Baden-Württemberg

Christophstraße 7
70178 Stuttgart
Tel.: 07 11/2 39 54-0
Fax: 07 11/2 39 54-16
lv-baden-wuerttemberg@vdek.com
X @vdek_BW

Bayern

Arnulfstraße 201a
80634 München
Tel.: 0 89/55 25 51-0
Fax: 0 89/55 25 51-14
lv-bayern@vdek.com
X @vdek_BY

Berlin/Brandenburg

Stresemannstraße 91
10963 Berlin
Tel.: 0 30/25 37 74-0
Fax: 0 30/25 37 74-19
lv-berlin.brandenburg@vdek.com
X @vdek_BER_BRA

Bremen

Martinstraße 34
28195 Bremen
Tel.: 04 21/1 65 65-6
Fax: 04 21/1 65 65-99
lv-bremen@vdek.com
X @vdek_HB

Hamburg

Sachsenstraße 6
20097 Hamburg
Tel.: 0 40/41 32 98-0
Fax: 0 40/41 32 98-22
lv-hamburg@vdek.com
X @vdek_HH

Hessen

Walter-Kolb-Straße 9-11
60594 Frankfurt a. M.
Tel.: 0 69/96 21 68-0
Fax: 0 69/96 21 68-90
lv-hessen@vdek.com
X @vdek_HE

Mecklenburg-Vorpommern

Werderstraße 74 a
19055 Schwerin
Tel.: 03 85/52 16-0
Fax: 03 85/52 16-1 11
lv-mecklenburg-vorpommern@vdek.com
X @vdek_MV

Niedersachsen

Schillerstraße 32
30159 Hannover
Tel.: 05 11/3 03 97-0
Fax: 05 11/3 03 97-99
lv-niedersachsen@vdek.com
X @vdek_NDS

Nordrhein-Westfalen

Ludwig-Erhard-Allee 9
40227 Düsseldorf
Tel.: 02 11/384 10-0
Fax: 02 11/384 10-20
lv-nordrhein-westfalen@vdek.com
X @vdek_NRW

Geschäftsstelle

Westfalen-Lippe
Königswall 44
44137 Dortmund
Tel.: 02 31/91 77 1-0
Fax: 02 31/91 77 1-30
gs-westfalen-lippe@vdek.com

Rheinland-Pfalz

Wilhelm-Theodor-Römheld-Straße 22
55130 Mainz
Tel.: 0 61 31/9 82 55-0
Fax: 0 61 31/83 20 15
lv-rheinland-pfalz@vdek.com
X @vdek_RLP

Saarland

Heinrich-Böcking-Straße 6-8
66121 Saarbrücken
Tel.: 06 81/9 26 71-0
Fax: 06 81/9 26 71-19
lv-saarland@vdek.com
X @vdek_SL

Sachsen

Glacisstraße 4
01099 Dresden
Tel.: 03 51/8 76 55-0
Fax: 03 51/8 76 55-43
lv-sachsen@vdek.com
X @vdek_SAC

Sachsen-Anhalt

Schleiufer 12
39104 Magdeburg
Tel.: 03 91/5 65 16-0
Fax: 03 91/5 65 16-30
lv-sachsen-anhalt@vdek.com
X @vdek_ST

Schleswig-Holstein

Wall 55 (Sell-Speicher)
24103 Kiel
Tel.: 04 31/9 74 41-0
Fax: 04 31/9 74 41-23
lv-schleswig-holstein@vdek.com
X @vdek_SH

Thüringen

Lucas-Cranach-Platz 2
99097 Erfurt
Tel.: 03 61/4 42 52-0
Fax: 03 61/4 42 52-28
lv-thueringen@vdek.com
X @vdek_TH



Die vdek-Landesvertretungen
finden Sie unter
→ [vdek.com/ueber_uns/
landesvertretungen](https://www.vdek.com/ueber_uns/landesvertretungen)

vdek online

vdek.com

X@vdek_Presse



Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Askanischer Platz 1 | 10963 Berlin