

ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE INTERVIEW Was verändert sich in der Krankenhaushygiene? | KRANKENPFLEGE Kassen finanzieren tausende Ausbildungsplätze | GESUNDHEITSVORSORGE Präventionspreis erstmals verliehen

HAMBURG

VERBAND DER ERSATZKASSEN · SEPTEMBER 2018

AUSTAUSCH

Diskussion über Gesundheitspolitik



FOTO: vdek

IM GESPRÄCH: (v. l. n. r.) Katrin Schmieder (Landesausschuss-Vorsitzende), Christiane Blömeke (Gesundheitsausschuss-Vorsitzende), Kathrin Herbst (vdek)

Krankenhausqualität, ärztliche Bedarfsplanung und die Projekte des Innovationsfonds – zu diesen und zahlreichen weiteren Themen tauschten sich die Mitglieder des Landesausschusses der Ersatzkassen mit Christiane Blömeke aus. Frau Blömeke ist die Vorsitzende des Gesundheitsausschusses der Bürgerschaft und gesundheitspolitische Sprecherin der Grünen-Bürgerschaftsfraktion.

Die Ersatzkassen waren sich mit Frau Blömeke darin einig, dass die Sicherstellung einer guten Pflege, sowohl von Kranken als auch von Pflegebedürftigen, zu den zentralen gesundheitspolitischen Herausforderungen zählt, genauso wie die Weiterentwicklung der gesundheitlichen Versorgung im Quartier. Der Landesausschuss ist das höchste politische Entscheidungsgremium der Ersatzkassen auf Landesebene.

VERSORGUNG

Mit vereinten Kräften für einen gezielteren Einsatz von Antibiotika

Zu viel, zu häufig, zu sorglos: Der verschwenderische Umgang mit Antibiotika hat die schärfste Waffe gegen bakterielle Infektionen immer stumpfer gemacht. Eine Kampagne der Akteure im Hamburger Gesundheitswesen soll den ausufernden Gebrauch eindämmen.

Die Weltgesundheitsorganisation bringt das Dilemma mit drei Zahlenbeispielen auf den Punkt: Antibiotika haben zusammen mit Impfstoffen bewirkt, dass wir heute im Schnitt 20 Jahre länger leben als unsere Vorfahren. Gleichzeitig sind in den letzten 25 Jahren keine neuen Antibiotika entdeckt worden. Und in neun von zehn Fällen werden Atemwegsinfekte von Viren ausgelöst, gegen die Antibiotika nichts ausrichten können, da sie nur gegen Bakterien wirken. Kratzt der Hals und läuft die Nase, verlangen Patienten trotzdem nach Antibiotika, und Ärzte verschreiben entsprechende Medikamente.

Die Folgen des unsachgemäßen Gebrauchs sind besorgniserregend, da das Risiko steigt, dass sich Resistenzen gegen Antibiotika bilden. Denn Bakterien verfügen über clevere Strategien, um die Wirkung von Antibiotika auszuhebeln. Mit der Konsequenz, dass die einstige „Wunderwaffe“ bei Erkrankungen nicht mehr anschlägt. Harmlose Verletzungen, Standardoperationen und Infektionen könnten

dadurch künftig vermehrt das Leben kosten. Nach Schätzungen des Bundesgesundheitsministeriums sterben in Deutschland jährlich 10.000 bis 15.000 Menschen an einer Infektion mit multiresistenten Keimen.

Im Arztgespräch Für und Wider abwägen

Mit einer gemeinsamen Initiative wollen die Akteure des Hamburger Gesundheitswesens dieser Entwicklung entgegenzutreten. Die Gesundheitsbehörde, die gesetzlichen Krankenkassen, Ärzte-, Psychotherapeuten-, und Zahnärztekammer, Krankenhausgesellschaft, Apotheker und Patientenvertreter einigten sich auf eine Strategie, mit der ein bewusster Umgang mit den Medikamenten erreicht werden soll.

Die Kampagne richtet sich sowohl an Patienten als auch Ärzte und andere Gesundheits- und Pflegeberufe sowie an die Politik. Nach Erkenntnissen der Ersatzkassen sind rund 30 Prozent aller Antibiotika-Verordnungen unnötig. Daher begrüßen es die Kassen, dass alle Akteure ihre



Mehr reden und weniger verschreiben!



von
KATHRIN HERBST
Leiterin der
vdek-Landesvertretung
Hamburg

Immer öfter werden multiresistente Erreger bei Klinik-Patienten gefunden. Das geht aus aktuellen Daten des Robert Koch-Instituts hervor.

Dies verdeutlicht, dass es beim Problem des ungezielten Antibiotika-Einsatzes nicht ums Beobachten und Abwarten geht. Sondern darum, Kräfte zu bündeln und zu handeln. Deshalb beteiligen sich die Ersatzkassen an der von der Gesundheitsbehörde angestoßenen Antibiotika-Aktion aktiv.

Wenn das Problem angepackt wird, geht es weder darum, Ärzte zu Buhmännern zu machen, weil sie zu oft zum Rezeptblock greifen. Noch die Patienten, die – so wird bemängelt – etwa bei Erkältungen häufig ein Antibiotikum erwarten. Solche pauschalen Schuldzuweisungen bringen nicht voran.

Stattdessen muss im Fokus stehen, die Kommunikation zwischen Ärzten und Patienten zu verbessern. Basis eines gelingenden Dialogs ist, dass der Arzt den Patienten eingehend untersucht und eine gute Anamnese vornimmt, um einen gefährlichen Verlauf zu erkennen.

Gibt es keine Warnzeichen, können Arzt und Patient im Gespräch ergebnisoffen herausfinden, was für den Patienten am besten ist – zum Beispiel, aus guten Gründen auf das Antibiotikum zu verzichten. Gute Kommunikation ist oft heilsam. Und garantiert ohne Nebenwirkungen.



Kräfte bündeln, damit die lebensrettenden Medikamente weiterhin wirksam bleiben. Gute Information soll Patienten stärken, in das Gespräch mit ihrem Arzt zu gehen und dabei zusammen mit ihm das Für und Wider der Einnahme von Antibiotika abzuwägen.

In der Hansestadt werden jährlich über eine halbe Million Rezepte für Antibiotika ausgestellt, vor allem von niedergelassenen Ärzten. Damit liegt Hamburg im Vergleich der Bundesländer im Mittelfeld. Eine aktuelle Auswertung zur ambulanten Versorgung, die durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Nord auf der Basis von Daten aller gesetzlichen Krankenkassen in Hamburg erstellt wurde, gibt Hinweise darauf, dass weiterhin Bedarf besteht, Antibiotika noch zielgerichteter als bisher einzusetzen – insbesondere die sogenannten Reserveantibiotika. Dies sind spezielle Medikamente, die nur im Ausnahmefall angewendet werden sollen.

Abreißblocks sorgen für Aufklärung

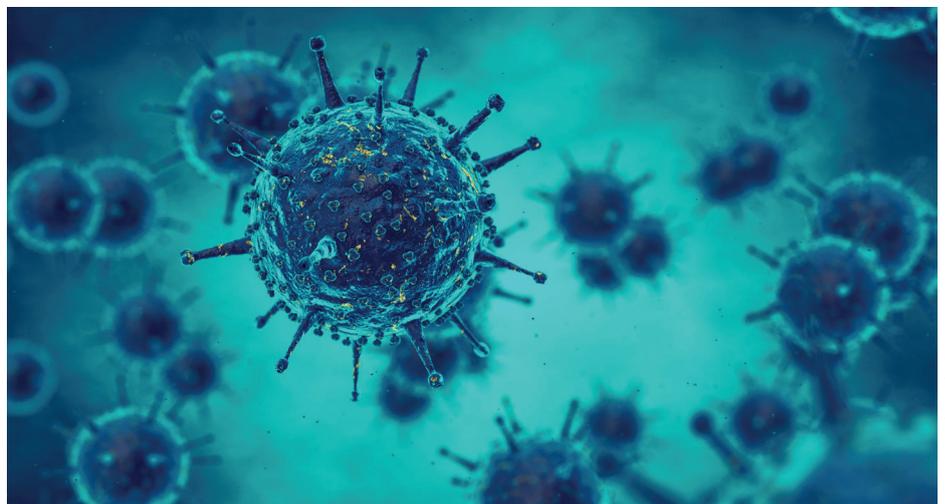
Für jeden sichtbar wird die Kampagne „Antibiotika gezielt einsetzen“ unter anderem durch Plakate in S- und U-Bahnen beworben. Arztpraxen und Apotheken werden durch neu entwickelte Abreißblocks in mehreren Sprachen dabei unterstützt, Patienten zu informieren, wenn diese ein Antibiotikum verlangen, aber dafür keine

Indikation besteht. Seit dem 1. Juli 2018 zahlen alle gesetzlichen Krankenkassen einen Test zur Bestimmung eines Entzündungsmarkers bei Atemwegserkrankungen. Damit ist eine Unterscheidung zwischen einer bakteriellen und viralen Infektion möglich.



Die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg plant, im Rahmen der Kampagne unter anderem ihre Pharmakotherapie-Beratung für ihre Mitglieder zu deren individuellen Antibiotika-Verordnungen zu intensivieren sowie ein regelmäßiges Feedback ihrer entsprechenden Verordnungen für betroffene Arztgruppen einzuführen. Für die Gesundheits- und Pflegeberufe insgesamt wurde eine Homepage geschaffen, die relevante Informationen bereithält.

Alle Bemühungen in der Patientenversorgung bleiben aber unvollständig, wenn die Lebensmittelindustrie am prophylaktischen Krankheitsschutz durch die massenhafte Gabe von Antibiotika festhält, etwa in der Tiermast. Darauf weist die Mitgliederversammlung des Verbands der Ersatzkassen in einer aktuellen Resolution zur Krankenhaushygiene hin. Ein Umdenken ist auch hier dringend erforderlich. ■



UNNÖTIG: Kratzt der Hals und läuft die Nase, werden auch in Hamburg noch allzu oft Antibiotika verordnet. Atemwegserkrankungen werden jedoch meist von Viren verursacht. Gegen diese können Antibiotika nichts ausrichten. Sie wirken nur gegen Bakterien.

INTERVIEW

„Händehygiene ist einer der zentralen Punkte“

Welche Ansätze greifen bei der Vermeidung von Infektionen? Wie lassen sich Ansteckungen mit antibiotikaresistenten Erregern verhindern? Der Leiter der Krankenhaushygiene am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Professor Johannes Knobloch, erläutert aktuelle Entwicklungen.

Was hat sich in der Krankenhaushygiene verändert in den letzten Jahren?

Früher war die Hygiene eher technikorientiert, es ging zum Beispiel um Fragen wie: Welche Art Lüftungssystem brauche ich im OP? Heute wissen wir, dass die Technik nicht das Allesentscheidende ist. In einem OP-Saal werden immer Partikel der darin behandelten und arbeitenden Menschen freigesetzt – unabhängig davon, wie das Lüftungssystem technisch arbeitet.

Aktuell geht die Entwicklung viel stärker hin zu einer patientenorientierten Hygiene. Der Fokus liegt darauf, Patienten so gut wie möglich davor zu bewahren, dass Erreger, nicht nur multiresistente, auf sie übertragen werden.

Und wie gelingt es am besten, Patienten zu schützen?

Die Händehygiene wird immer einer der zentralen Punkte bleiben. Denn Fehler, die dort passieren, haben über die Zeit die größte Durchschlagskraft auf die Patienten. Ein Beispiel: Wenn ein Patient schwerkrank auf der Intensivstation liegt, ist er am Ende seines Aufenthalts dort möglicherweise 10.000 Mal von einer Hand berührt worden. Wenn bei jeder tausendsten Berührung ein Hygienefehler auftritt, so bedeutet das, dass bei diesem Patienten im Laufe seines Aufenthalts zehn Fehler passiert sind.

Löst denn jeder Fehler gleich eine Infektion aus? Oder gibt es da auch Unterschiede?

Nicht bei jedem Fehler überträgt sich etwas Krankmachendes. Es kann beispielsweise auch ein probiotisches, also ein gesundheitsförderndes Bakterium weitergegeben werden. Und auch wenn das Bakterium das Potential hat, Krankheiten auszulösen, passiert das nicht zwangsläufig. Bei Patienten mit nosokomialen Infektionen liegt in der Regel eine Verkettung vieler unglücklicher Umstände vor.

Welche Rolle spielt die Einstellung des Personals?

Ich bin der festen Überzeugung – und das wurde auch wissenschaftlich gezeigt –, dass der wesentliche Punkt Empathie ist. Ein hohes Bewusstsein beim Personal dafür, was Fehler für den Patienten bedeuten. Es geht ganz wesentlich darum, das Personal mitzunehmen, das Problembewusstsein zu schärfen und Fehlerquellen gründlich zu analysieren, um sie in Zukunft abstellen zu können.

Wie läuft das ab?

Man beobachtet die Tätigkeiten am Patientenbett, um herauszufinden, wo der Fehler auftrat. Anschließend überlegt man gemeinsam mit den Ärzten und den Pflegekräften, wie der Fehler sich künftig vermeiden lässt. Häufig können bereits kleine Veränderungen viel bewirken.

Können Sie dafür ein Beispiel nennen?

Manchmal genügt es schon, einen Desinfektionsmittelspender an einer anderen Stelle anzubringen. Schulungen sind natürlich auch wichtig. Es gibt aber das



FOTO UKE/Claudia Kerels

PROFESSOR JOHANNES KNOBLOCH leitet seit Herbst 2016 den Arbeitsbereich Krankenhaushygiene am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE).

grundsätzliche Problem der Arbeitszeitverdichtung beim Personal. Die Patienten sind insgesamt weniger Tage im Krankenhaus, aber an diesen Tagen ist die Arbeit viel intensiver. In dieser Verdichtung kann man die Zahl der Schulungen nicht unbegrenzt erhöhen.

Deshalb haben wir zum Beispiel am UKE zusätzliche Hygienekampagnen, bei denen wir etwa die Bildschirmschoner der Arbeitscomputer nutzen, um an das Personal zu appellieren, auf die Händehygiene zu achten. Wir haben viele verschiedene Motive mit witzigen Sprüchen entwickelt, um den Abstumpfungseffekt minimal zu halten.

Das ist, wie man auf Neudeutsch so schön sagt, „nudging“, ein ständiges Anstupsen. Aber diese kleinen Dinge können eine nicht zu unterschätzende Wirkung haben.

Was ist Ihre Vision für die Zukunft?

Die Vision aller Krankenhaushygieniker ist „zero infection“, also eine Infektionsquote, die bei Null liegt. Das wird immer eine Vision bleiben. Aber es muss das Ziel sein, alle Ansteckungen zu vermeiden, die sich vermeiden lassen. ■

Raus aus den Sonntagsreden, rein in den Alltag



Es ist ein Dilemma: Präventionsprojekte sind oft gut gemeint, aber zu selten gut gemacht im Sinne langfristiger Wirksamkeit. Zu diesem Ergebnis kommt die Analyse der Wissenschaftlerin Dr. Silke Pawils (Foto), die sie in ihrem Vortrag auf der Fachveranstaltung zur Preisverleihung vorstellt. Gute Maßnahmen werden von „den Falschen“ genutzt und zu wenig von den „echten“ Zielgruppen beansprucht, erläutert die Leiterin der Forschungsgruppe Prävention des UKE.

Das trifft besonders für Angebote zu, die Menschen in schwieriger sozialer Lage in ihrem Alltag erreichen sollen. Dazu kommt, dass Prävention auch unerwünschte Nebenwirkungen erzeugen kann. Ein Beispiel: Adipositas-Prävention in Lebenswelten, in Kitas und Schulen, kann zu Stigmatisierung übergewichtiger Kinder führen.

Und wie sehen geeignete Lösungsansätze aus? Die Wissenschaftlerin schlägt vor, der „Projektitis“ einen geplanten Übergang in die Lebenswelten entgegenzusetzen. Angebote, die ihre Zielgruppe wirklich erreichen, gewinnen durch professionelles Fundraising und Public-Private-Partnerships. Letztere tragen zur Nachhaltigkeit bei und verdeutlichen auch, was Prävention eigentlich ist: eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.

Ausgezeichnet: Prävention für sozial Benachteiligte

Die Ersatzkassen in Hamburg haben erstmals einen Präventionspreis vergeben. Sie würdigten zwei Projekte, die einen herausragenden Beitrag dazu leisten, die Gesundheitschancen für Menschen in schwieriger sozialer Lage zu verbessern.

Die mit insgesamt 12.000 Euro dotierten Auszeichnungen wurden im Rahmen einer Fachveranstaltung von der Staatsrätin in der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz, Elke Badde, und der Leiterin der vdek-Landesvertretung, Kathrin Herbst, übergeben.

Der erste Preis ging an das Projekt „Augen auf! Mehr Aufmerksamkeit für ein Altern in Würde“ der AWO Stiftung Aktiv für Hamburg. Die Initiatoren erhielten 8.000 Euro zugesprochen. Mit dem zweiten Preis in Höhe von 4.000 Euro bedachte die Jury Angebote im Bereich psycho-sozialer Gesundheit der „Poliklinik Veddel“.

Die vdek-Landeschefin Kathrin Herbst betont: „Mit dem neu geschaffenen Preis würdigen die Ersatzkassen Projekte, die Menschen unmittelbar in ihrem



GRAPHIK: vdek

Lebensumfeld ansprechen und sie dabei unterstützen, ihre Gesundheitsrisiken zu verringern. Die Schere der gesundheitlichen Ungleichheit soll nicht noch weiter aufgehen.“

Auch in einem wohlhabenden Land wie Deutschland besteht ein Zusammenhang zwischen Armut und Gesundheit. Ein Zusammenhang, der sich wechselseitig verstärkt. Ein Beispiel: Wer in eine sozial benachteiligte Familie hineingeboren wird, weist im Schnitt



FOTOS: Manfred Wigger (3)

WÜRDIGUNG FÜR DAS PROJEKT „AUGEN AUF“: (v. l.) Kathrin Herbst, vdek, Elke Ebbesen, Joachim Knieschewski, Christina von Rumohr (alle AWO Stiftung), Elke Badde, Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV), Dr. Christoph Rybarczyk, Hamburger Abendblatt



ANERKENNUNG FÜR HERAUSRAGENDES ANGEBOT: (v. l.) Kathrin Herbst, vdek, Katja Schlegel, Karin Wolf, Philipp Dickel (alle Poliklinik Veddel), Elke Badde (BGV), Prof. Dr. Corinna Petersen-Ewert (HAG)

ungünstigere Gesundheitschancen auf als Altersgenossen aus der Mehrheitsbevölkerung. Das hat Auswirkungen bis ins Erwachsenenalter, etwa durch erhöhte Risiken für Übergewicht und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Diese wiederum können dazu beitragen, dass Betroffene verfrüht aus dem Erwerbsleben ausscheiden müssen und mit Altersarmut sowie der damit oftmals verbundenen Isolation zu kämpfen haben. Dies kann den Gesundheitszustand ungünstig beeinflussen.

Die Mitarbeiterinnen des prämierten Projekts „Aktion Augen auf!“ suchen Hamburger Senioren auf, die über ein geringes Einkommen verfügen und den Anschluss an das soziale Leben in ihrem Umfeld verloren haben. Diese älteren Menschen entfernen sich infolgedessen immer stärker von der Gesundheitsversorgung, die sie beanspruchen könnten. „Wir sprechen diejenigen an, die schwer zu erreichen sind“, sagt Joachim Knieschewski, Vorstandsvorsitzender der AWO Stiftung. „Diejenigen, die nicht nach Hilfe fragen – sei es aus Angst, aus Misstrauen oder aus Scham.“ Gerade sie müssten zu regelmäßiger Bewegung und guter Ernährung angeregt werden, um chronische Krankheiten zu vermeiden. Das Angebot wurde evaluiert durch die Hamburger Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

Entstanden ist das Projekt, nachdem der Hamburger Rechtsmediziner Professor Klaus Püschel in einer großangelegten Studie bei über 8.000 Verstorbenen aus der Hansestadt festgestellt hatte, dass deren Körper besorgniserregend häufig Anzeichen von Vernachlässigung aufwiesen, zum Beispiel Unterernährung. Das Preisgeld gebe dem Projektansatz einen neuen Schub, sagte der Vorstandsvorsitzende Knieschewski.

Neue Impulse verleiht die Auszeichnung auch den Präventionsangeboten der Poliklinik Veddel. Die Poliklinik ist ein Gesundheitszentrum mit angeschlossener Allgemeinanzpraxis im Stadtteil Veddel. In dem sozial benachteiligten Quartier sind die Menschen bislang nur schwer für Gesundheitsförderung erreichbar, etwa wegen sprachlicher oder kultureller Barrieren.

Die Poliklinik möchte die Erreichbarkeit verbessern, indem sie zum Beispiel mehrsprachige Workshops zur Steigerung der psycho-sozialen Gesundheit direkt im Lebensumfeld der Bewohner anbietet. Die Workshops sollen die psychische Widerstandsfähigkeit in Stress-Situationen stärken.

„In Hamburg leben reiche Menschen im Schnitt zehn Jahre länger als arme. Je ärmer man ist, desto schwieriger sind die Lebensbedingungen“, so Philipp Dickel von der Poliklinik Veddel. „Arbeitslosigkeit, unsichere Jobs und Diskriminierung machen krank. Wir sehen hier eine moderne Medizin in der Verantwortung, auf gesellschaftliche Ungerechtigkeiten hinzuweisen, die Krankheiten auslösen.“ ■

GUT ZU WISSEN

Die Preisträger wurden von einer Jury mit Vertretern des Gesundheitswesens, der Wissenschaft, der Politik und der Medien ausgewählt.

Der Jury gehörten an:

- **Dr. Silke Pawils**, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- **Prof. Dr. Corinna Petersen-Ewert**, Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung (HAG)
- **Sylvia Wowretzko**, Hamburgische Bürgerschaft, SPD-Fraktion
- **Dr. Christoph Rybarczyk**, Hamburger Abendblatt
- **Sabine Heitmann**, DAK-Gesundheit, Landesvertretung Hamburg
- **Kathrin Herbst**, vdek-Landesvertretung Hamburg

Die gesetzlichen Krankenkassen können seit dem Präventionsgesetz von 2015 deutlich mehr in Prävention und Gesundheitsförderung investieren. Die Ersatzkassen nehmen dabei vor allem die Prävention in Lebenswelten in den Blick, den sogenannten Settings. Dazu zählen zum Beispiel Kindergärten, Schulen, Pflegeheime und Betriebe. Ihr Augenmerk richten sie dabei auf sozial benachteiligte Zielgruppen, zum Beispiel Alleinerziehende, Langzeitarbeitslose und Menschen mit Migrationshintergrund. Den aktuellsten Auswertungen zufolge haben die gesetzlichen Krankenkassen im Jahr 2016 rund 116 Millionen Euro für Prävention in Lebenswelten ausgegeben.

Chancen und Risiken der Digitalisierung

Die neuen technischen Anwendungen können die Gesundheitsversorgung vereinfachen und Ressourcen schonen. Allerdings müssen Selbstbestimmung und Patientennutzen stets oberste Priorität haben.



FOTO: gennin – fotolia by Adobe

Wenn es Dich nichts kostet, bist Du Ware“: Diese Grundweisheit der Web-Ökonomie zu kennen, ist für alle Internetnutzer wichtig. Besondere Bedeutung hat sie für die Digitalisierung im Gesundheitswesen. Zu den Chancen und Risiken haben die ehrenamtlich tätigen Versicherten- und Arbeitgebervertreter der Ersatzkassen ein Positionspapier mit fünf Forderungen verabschiedet. Die Forderungen reichen thematisch vom Umgang mit Gesundheits-Apps bis hin zur Weiterentwicklung der Telematikinfrastruktur und zur Sicherung des Datenschutzes.

In dem Papier heben die Selbstverwalter den Wert von digitalen Anwendungen als Baustein des medizinischen Fortschritts hervor. Sie weisen aber auch darauf hin, dass bei E-Health- und Big-Data-Anwendungen der Nutzen für die Versicherten und Patienten im Mittelpunkt stehen muss. Der Schutz der individuellen Daten und das Recht des Einzelnen auf informationelle

Selbstbestimmung haben aus Sicht der Selbstverwalter oberste Priorität.

Die bekanntesten digitalen Angebote derzeit sind Gesundheits-Apps. Bei ihnen muss unterschieden werden zwischen Lifestyle-Apps und Apps mit medizinisch unmittelbar relevanten Funktionen, etwa zur Steuerung von Therapien. Letztere sind nach Meinung der Selbstverwalter als Medizinprodukte einzustufen. Um mehr Transparenz zu schaffen, sollten diese Apps auf einer unabhängigen und frei zugänglichen Datenbank erfasst werden, die über Nutzen- und Schadenspotentiale informiert. Die Nutzung von Digital-Health-Anwendungen muss dem Papier zufolge für alle Versicherten freiwillig sein. Sollen Daten gesammelt oder gelöscht werden, müssen die Versicherten zuvor zustimmen.

Gesundheits-Apps dürfen nicht zu kommerziellen Zwecken genutzt werden, fordern die Selbstverwalter weiter. Indirekte Werbung für bestimmte Produkte, Präparate oder Medikamente soll nicht zulässig sein. ■

Kassen und Ärzte einigen sich auf Honorar



FOTO: Picture-Factory – fotolia by Adobe

In intensiven Verhandlungen haben sich die Krankenkassen mit den Vertragsärzten auf das Honorar für 2018 verständigt. Eine der wichtigsten Neuerungen ist, dass die Verhandlungspartner eine Formel vereinbart haben, mit der sich der sogenannte „Hamburg-Zuschlag“ infolge der besonderen Kostensituation in der Hansestadt berechnen lässt. Außerdem fördern die Kassen insbesondere die kinderärztliche Versorgung.

Ein Rückblick zur Entwicklung des „Hamburg-Zuschlags“: Im vergangenen Jahr hatte das Bundessozialgericht entschieden, dass vom Orientierungspunktwert, der bundesweit die Preise für ärztliche Leistungen festlegt, regional abgewichen werden darf und dass sich die Kassen nicht auf die Beitragssatzstabilität berufen können. Daher, so die Richter, sei der von der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg geforderte Zuschlag rechens, da es in der Hansestadt im Vergleich zum Bundesdurchschnitt deutlich höhere Miet- und Personalkosten gebe. Die Höhe des Zuschlags sei jedes Jahr neu zu verhandeln, erklärten die Richter. Der Zuschlag musste von den Kassen seit 2013 gezahlt werden. Mit der aktuellen Einigung auf die Formel zur Berechnung des Zuschlags erhielten die Kassen für die Jahre 2014 bis 2017 eine anteilige Rückerstattung.

KRANKENPFLEGE

Kassen finanzieren 3.000 Ausbildungsplätze in Pflege



FOTO Peter Aktins – fotolia by Adobe

Die Krankenkassen zahlen den Krankenhäusern in Hamburg in diesem Jahr rund 46 Millionen Euro für die Ausbildung von Gesundheitsberufen. Die Summe liegt um rund eine Million Euro höher als im Vorjahr, das entspricht einem Plus von 2,1 Prozent. Damit ist die Finanzierung von rund 3.000 Ausbildungsplätzen sichergestellt.

„Die Stärkung der Pflege ist eine zentrale Herausforderung im Gesundheitswesen“, sagte die Leiterin der vdek-Landesvertretung, Kathrin Herbst. „Nur mit gut ausgebildetem Fachpersonal kann eine hohe Behandlungsqualität für die Patienten sichergestellt werden.“ Derzeit sind Ausbildungsstätten an 22 Hamburger Krankenhäusern angesiedelt. An ihnen werden unter anderem Gesundheits- und Krankenpfleger, Physiotherapeuten und Hebammen sowie Diätassistenten und Logopäden ausgebildet.

Die Ausbildungen, die bis zu drei Jahre dauern, werden in der Hansestadt über eine Verordnung finanziert. Die Krankenkassen zahlen einen Ausbildungszuschlag pro Behandlungsfall. Er beträgt in diesem Jahr rund 85 Euro. Das Verfahren trägt wesentlich dazu bei, dass die Leistungen von ausbildenden Krankenhäusern nicht teurer sind als die von Kliniken ohne Ausbildung. Wie hoch der Zuschlag ausfällt, wird jährlich zwischen den Krankenkassen und der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft auf Grundlage einer Verordnung festgelegt.

Auch in der geplanten Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung, die seit Juni diesen Jahres als Referentenentwurf vorliegt, ist weiterhin vorgesehen, dass ein Ausbildungszuschlag auf das Fallpauschalen-Entgelt festgelegt wird. Nach dem Pflegeberufegesetz, das der Bundestag bereits 2017 verabschiedet hat, sind in allen Ländern Ausbildungsfonds einzurichten. Aus den Mitteln dieser Fonds erfolgt die Refinanzierung der Ausbildungskosten, die den Trägern der Schulen entstehen.

KURZ GEFASST

Neue Vermittlung für Probe-Sitzung beim Therapeuten

Versicherte haben unter bestimmten Voraussetzungen einen Anspruch darauf, eine probatorische Sitzung bei einem Psychotherapeuten durch die Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) vermittelt zu bekommen. Dies hat das zuständige Bundesschiedsamt bereits Ende 2017 entschieden. Leider vermitteln die meisten KVen, auch die KV Hamburg, bislang in solchen Fällen keine Termine. Begründet wird dies mit einer noch notwendigen Änderung einer bestimmten Formulars. Da die Änderung des entsprechenden Formular-Vordrucks nun zum 1. Oktober dieses Jahres erfolgt, ist davon auszugehen, dass auch Hamburger Versicherte ab dann von einer entsprechenden Terminvermittlung profitieren können. In einer probatorischen Sitzung prüfen Therapeut und Patient, ob sie miteinander arbeiten können.

2,2 Milliarden Euro für Hamburger Kliniken

Die Krankenkassen und die Hamburgische Krankenhausgesellschaft haben sich für das Jahr 2018 auf einen Finanzrahmen für Krankenhausbehandlungen geeinigt. Danach stellen die gesetzlichen Krankenkassen rund 2,2 Milliarden Euro für stationäre Behandlungen bereit. Das sind über 64,4 Millionen Euro mehr als im Vorjahr. Grundlage der Planungen ist der sogenannte Landesbasisfallwert, der in diesem Jahr 3.443,65 Euro beträgt. Der Wert ist eine zentrale Rechengröße, mit der die Vergütung von Krankenhausleistungen eines Bundeslandes bestimmt wird. Er dient der Berechnung einzelner Fallpauschalen, also jenem Betrag, der beispielsweise für einen Kaiserschnitt oder eine Herzoperation den Krankenkassen in Rechnung gestellt wird. Der überwiegende Teil der stationären Krankenhausleistungen wird nach diesem System bezahlt.

Unterstützung für ambulante Hospizarbeit

Die ambulante Hospizarbeit in Hamburg wird in diesem Jahr von den gesetzlichen Krankenkassen der Stadt mit fast 1,5 Millionen Euro gefördert, ein Zuwachs von über 13 Prozent im Vorjahresvergleich. Die Kassen unterstützen damit unter anderem die Gewinnung und Schulung der ehrenamtlich tätigen Hospizmitarbeiter. Aktuell begleiten 685 Hospizhelfer fast 800 sterbensranke Menschen in der Hansestadt. Auch die Angehörigen von Betroffenen werden von den Ehrenamtlichen unterstützt, wenn sie das wünschen.

BÜCHER

Ist das Patientenwohl gefährdet?

Die Autoren befragten Ärzte und Geschäftsführer deutscher Kliniken, inwieweit medizinische Entscheidungen durch andere Interessen als die der Patienten beeinflusst werden. Die Ergebnisse zeigen: Das Patientenwohl rückt aus dem Fokus medizinischer und unternehmerischer Entscheidungen. Die Zahl der aufgenommenen Patienten steigt, Indikationen und Ablauf von Behandlungen werden ausgedehnt. Diese Entwicklungen sind bedenklich. Die Autoren geben Empfehlungen, inwiefern sich das ändern ließe.



Heinz Naegler, Karl-Heinz Wehkamp
Medizin zwischen Patientenwohl und Ökonomisierung
 320 S., Euro 39,95
 MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin

Im Fokus: Personalisierung

Das Werk zeigt die unterschiedlichen rechtlichen Aspekte der personalisierten Medizin auf und arbeitet die gemeinsamen Grundprinzipien heraus, etwa im Sozial-, im Verfassungs- und im Zivilrecht sowie im Strafrecht. Konkret werden Fragen der Teilhabe an Therapieoptionen in der gesetzlichen Krankenversicherung ebenso beleuchtet wie die Bedeutung von Angehörigeninteressen bei personalisierten Diagnosen. Außerdem nimmt die Autorin in den Blick, wie sich personalisierte Präventionsmöglichkeiten auf die Eigenverantwortung auswirken.



Marina Kohake
Personalisierte Medizin und Recht
 257 S., Euro 69,
 Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden

BROSCHÜRE

„Basisdaten des Gesundheitswesens“ neu aufgelegt



BROSCHÜRE vdek

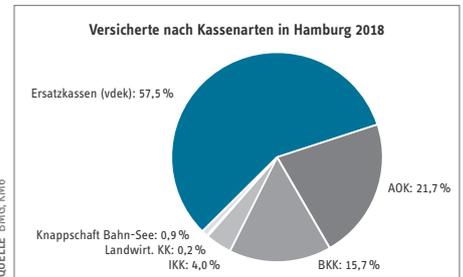
Patienten liegen im Durchschnitt 7,6 Tage in Hamburger Krankenhäusern – dies ist die höchste Verweildauer unter den westdeutschen Bundesländern. Zum Vergleich: In den Stadtstaaten Berlin und Bremen sind es nur 7,3 beziehungsweise 7,1 Tage. Der Bundesdurchschnitt beläuft sich auf 7,3 Tage. Bei der Bettenauslastung belegt Hamburg mit 83,6 Prozent bundesweit den dritten Platz im Ländervergleich: Nur in Berlin (84,5 Prozent) und im Saarland (86,4 Prozent) ist die Auslastung noch höher.

Diese und viele weitere interessante Daten und Fakten liefert die Broschüre „vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens 2017/2018“ des Verbands der Ersatzkassen. Die Themen reichen von der demographischen Entwicklung über die Strukturen und die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung und der Pflegeversicherung bis zu den wichtigsten Bereichen der medizinischen Versorgung.

Auf www.vdek.com/presse/daten.html werden die Darstellungen fortlaufend aktualisiert und können heruntergeladen werden, um sie für eigene Texte, Präsentationen und Publikationen zu verwenden. Kostenlose Exemplare der Printausgabe der Broschüre können unter basisdaten@vdek.com bestellt werden. Eine Bestellung per Fax (030 / 26931-2915) ist ebenso möglich.

VERSICHERTE

Ersatzkassen weiter vorn



QUELLE: BMG, KMG

Die Ersatzkassen in Hamburg sind weiter im Aufwind: Die Zahl ihrer Versicherten stieg im Vergleich zum Vorjahr um rund 1,6 Prozent auf 910.614. Knapp 14.200 Versicherte wurden hinzugewonnen. Der Marktanteil liegt bei rund 57,5 Prozent.

Damit ist jeder zweite gesetzlich versicherte Hamburger bei einer der sechs Ersatzkassen – Techniker Krankenkasse (TK), BARMER, DAK-Gesundheit, KKH Kaufmännische Krankenkasse, hkk – Handelskrankenkasse und HEK – Hanseatische Krankenkasse – versichert.

Auch die gesetzliche Krankenversicherung insgesamt konnte in der Hansestadt zulegen. Die Zahl der Versicherten erreichte die Rekordmarke von rund 1,58 Millionen Menschen. Somit sind heute in der Hansestadt so viele Menschen gesetzlich krankenversichert wie seit über 15 Jahren nicht mehr.

IMPRESSUM

Herausgeber

Landesvertretung Hamburg des vdek
 Sachsenstraße 6, 20097 Hamburg
www.vdek.com

Telefon 0 40 / 41 32 98-0

E-Mail stefanie.kreiss@vdek.com

Redaktion Stefanie Kreiss

Verantwortlich Kathrin Herbst

Druck Kern GmbH, Bexbach

Konzept ressourcenmangel GmbH
 Grafik Schön und Middelhaufe GbR

ISSN-Nummer 2193-407X