

# ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE **VERSORGUNG** Ersatzkassen weiten Angebot bei erblich bedingtem Brustkrebs aus | **ORGANSPENDE** Netzwerk gegründet | **VDEK-ZUKUNFTSPREIS** Verleihung an das Projekt „Lernnetz“ in Paderborn

## NORDRHEIN-WESTFALEN

VERBAND DER ERSATZKASSEN . DEZEMBER 2015

### ERSATZKASSEN

## BARMER GEK plant Fusion mit Deutsche BKK

## BARMER GEK

Die Großfusion ist beschlossen: Die Ersatzkasse Barmer GEK und die Deutsche BKK wollen sich zur größten gesetzlichen Krankenkasse zusammenschließen. Derzeit sind 8,5 Millionen Menschen bei der BARMER GEK versichert, bei der Deutsche BKK 1,1 Millionen. Die neue Krankenkasse soll zum 1. Januar 2017 ihre Arbeit aufnehmen, teilte die BARMER GEK mit. Von der Vereinigung versprechen sich beide Krankenkassen Vorteile, insbesondere beim Service für die Versicherten sowie in der Optimierung der Firmenkundenbetreuung. Die neue Krankenkasse werde über eines der dichtesten Geschäftsstellennetze in der GKV verfügen, hieß es. Die Deutsche BKK ist unter anderem aus der Fusion der Volkswagen bkk und der Betriebskrankenkasse Post hervorgegangen. Derzeit ist die Techniker Krankenkasse mit mehr als neun Millionen Versicherten die größte Krankenkasse.

### GESUNDHEITSPOLITIK

## Jahr der Reformen

Selten hat eine Bundesregierung so viele gesundheitspolitische Vorhaben auf den Weg gebracht wie die große Koalition. Über zehn Gesetzespakete wurden in diesem Jahr im Bundestag beraten oder sind in Kraft getreten. Der vdek zieht Bilanz der wichtigsten Vorhaben.

**D**ie soziale Pflegeversicherung steht vor ihrer größten Reform in ihrem 20-jährigen Bestehen: Mit dem im November verabschiedeten zweiten Pflegestärkungsgesetz vollzieht sich ein Perspektivwechsel in der Pflegeversicherung. Die Pflegebedürftigkeit wird ab 2017 neben körperlichen Defiziten auch die Einschränkung kognitiver oder psychischer Fähigkeiten berücksichtigen. Statt der bisherigen drei Pflegestufen wird es fünf Pflegegrade geben. Die Einstufung orientiert sich daran, was der Pflegebedürftige selbstständig kann. Dies kommt insbesondere an Demenz erkrankten Menschen zu Gute. Dadurch werden Schätzungen zufolge weitere 500.000 Menschen Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten. Zudem soll keiner der rund 2,8 Millionen Pflegedürftigen bundesweit schlechter gestellt werden als bisher. Für sie gilt Bestandsschutz. „Die Pflegeversicherung wird gerechter, eine Forderung, die die Ersatzkassen seit Jahren gestellt haben“, bewertet vdek-Vorstandsvorsitzende Ulrike Elsner die Reform.

Positiv sieht der vdek auch das Gesetz zur besseren Hospiz- und Palliativversorgung. Die Angebote sollen insbesondere in ländlichen Regionen ausgebaut werden, ebenso die Beratung für die Erkrankten

und ihren Angehörigen. Vor allem die vorgesehene bessere Vernetzung von Pflegeeinrichtungen, Hospizdiensten und Ärzten wird von den Ersatzkassen begrüßt. Skeptisch beurteilt der vdek hingegen die geänderten Finanzierungsregelungen für stationäre Hospize. So werden die gesetzlichen Krankenkassen künftig 95 Prozent statt 90 Prozent der Kosten der zuschussfähigen Leistungen bezahlen. Auch die Erhöhung des Mindestzuschusses für stationäre Hospize ist vorgehen. Diese Regelungen werden nach Auffassung der Ersatzkassen allerdings nicht dazu beitragen, die bestehenden regionalen Unterschiede in der Finanzierung abzubauen.

### Mehr Prävention

Erstaunlich konfliktarm hat Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) das Präventionsgesetz unter Dach und Fach gebracht. Nach jahrelangen Diskussionen wurde das Gesetz im Sommer verabschiedet, mit dem nicht nur die Prävention in Lebenswelten ausgebaut wird, sondern auch die Gesundheitsförderung in den Betrieben. Die Präventionsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung



KOMMENTAR

# Nur eine halbe Pizza?

FOTO: vdek



von  
**DIRK RUISS**  
Leiter der vdek-Landes-  
vertretung NRW

Neulich im November auf der Medica in Düsseldorf: Bundesgesundheitsminister Gröhe wurmt die Diskussion über die Erhöhung der Beitragssätze in der GKV. Bei dem erheblichen Gegenwert an neuen Leistungen müsse doch die Verhältnismäßigkeit in der Debatte gewahrt werden, so Gröhe. Bei einem Monatsverdienst von 3000 Euro, rechnete er vor, bedeute die für 2016 anstehende durchschnittliche Erhöhung des Zusatzbeitrages von 0,2 Prozentpunkten gerade einmal sechs Euro im Monat, „unter Düsseldorfer Bedingungen eine halbe Pizza.“ Allerdings, Herr Minister, sollte die kulinarisch-politische Agenda der Bundesregierung folgenden Punkt bei der Speisenauswahl berücksichtigen: Es können nicht immer alle bestellen und nur einer bezahlt. So hält sich die öffentliche Hand bei den Präventionsausgaben der GKV gütlich, und die Länder müssen nicht mal die Vorspeise der Investitionskostenförderung bei der Krankenhausfinanzierung ganz bezahlen. Auch die Arbeitgeber essen mehr Gesundheit als sie bezahlen, und die Politik lässt die Versicherten die Zusatzrechnung (noch) alleine begleichen. Spätestens im Wahljahr 2017 wird dies unangenehm aufstoßen. Dann sollte die Politik zur besseren Verdaulichkeit den allgemeinen Beitragssatz von derzeit 14,6 Prozent anpassen und die Arbeitgeber wieder mehr in die Verantwortung für die Beiträge nehmen.



werden ab 2016 mehr als verdoppelt. Pro Versicherten werden sie von 3,17 Euro auf 7,30 Euro im Jahr steigen.

## Kürzere Wartezeiten

Eine Fülle von Veränderungen bringt das Versorgungsstärkungsgesetz. Profitieren werden die Versicherten etwa davon, dass sie bei planbaren Operationen künftig eine Zweitmeinung einholen können. Zudem sollen sie nicht mehr lange Wartezeiten bei Fachärzten in Kauf nehmen müssen. Deshalb müssen die Kassenärztlichen Vereinigungen, ab dem kommenden Jahr Terminservicestellen einrichten. Kritisch hingegen werten die Ersatzkassen die Konvergenz-Regelung, die ab 2017 greifen wird. Diese bundesweite Angleichung der ärztlichen Honorare wird für NRW nach vdek-Berechnungen jährliche Mehrkosten in Höhe von bis zu 250 Millionen Euro bedeuten, ohne dass die Patienten dadurch mehr Leistungen erhalten.

Bei der Krankenhausreform wiederum hatten sich die Ersatzkassen für eine Strukturreform eingesetzt, bei der die Behandlungsqualität als ein entscheidendes Kriterium zur Krankenhausfinanzierung eingesetzt wird. Dieses Ziel wird mit dem verabschiedeten Gesetz nur noch in Ansätzen verfolgt beziehungsweise auf die lange Bank geschoben. Stattdessen ist nach den Gesprächen zwischen den Politikern aus



FOTO: Techniker Krankenkasse

Bund und Ländern im Oktober das Krankenhausstrukturgesetz in wesentlichen Punkten verändert worden. Dabei haben sich die Krankenhäuser mit ihren Forderungen nach mehr Geld durchsetzen können. Auch das Problem der unzureichenden Investitionsförderung durch die Länder wurde nicht gelöst. Der Strukturfonds wiederum ist nur ein kleines Trostpflaster. Dadurch kann sich die Krankenhausreform zum teuersten gesundheitspolitischen Gesetz dieser Legislaturperiode entwickeln. Hatte das Bundesgesundheitsministerium zu Beginn des Gesetzgebungsverfahrens die Kosten bis 2020 mit rund 5,3 Milliarden Euro angegeben, so sind durch den Bund-Länder-Kompromiss die Mehrausgaben deutlich gestiegen – auf 8,8 Milliarden Euro. „Unter dem Strich ist die Klinikreform aus Sicht der Krankenkassen und Beitragszahler enttäuschend“, zieht vdek-Verbandsvorsitzende Elsner Bilanz. „Die Große Koalition ist mit guten Vorsätzen gestartet, die aber im Laufe des Gesetzgebungsverfahrens verwässert wurden.“

Kosten der Gesetze		
Mehrkosten in Mio. Euro jeweils gegenüber 2015		
	2016	2017
<b>GKV-Versorgungsstärkungsgesetz</b> (u.a. Innovationsfonds, Konvergenzregelung)	415	1.110
<b>Krankenhaus-Strukturgesetz</b> (inkl. Erhöhungen durch Beschlüsse vom 2.10.)	1.531	3.403
<b>Präventionsgesetz</b> (höhere Finanzmittel bei Prävention und Selbsthilfe)	250	273
<b>e-health-Gesetz</b>	50	70
<b>Hospiz-/Palliativgesetz</b>	225	250
<b>Pflegestärkungsgesetz II</b> (Absenkung Verwaltungskostenpauschale)	0	70
<b>Gesamt</b>	<b>2.471</b>	<b>5.176</b>

## SELBSTVERWALTUNG

## Jugendwettbewerb „Be a Socializer“ ausgeschrieben

GRAFIK selbstverwaltung.de



Heute Alltagsheld. Morgen Filmheld. Unter diesem Motto steht der bundesweite Jugendwettbewerb „Be a Socializer“, den die Ersatzkassen (Techniker Krankenkasse (TK), BARMER GEK, DAK-Gesundheit, KKH Kaufmännische Krankenkasse, HEK – Hanseatische Krankenkasse und Handelskrankenkasse (hkk)) mit dem Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) und der Deutschen Rentenversicherung Bund ausgeschrieben haben. Junge Leute zwischen 16 und 26 Jahren werden aufgerufen, auf der Internetplattform [www.be-a-socializer.de](http://www.be-a-socializer.de) über persönliche Erfahrungen zu berichten,

in denen sie Solidarität erfahren oder selber anderen Menschen ehrenamtlich geholfen haben. Der beste Beitrag wird im Frühjahr 2016 mit dem Socializer-Award ausgezeichnet. Der Gewinner kann zudem mit fünf Freunden einen Kurzfilm im Jugend Film Camp Arendsee drehen. „Be a Socializer“ ist eine Kampagne der Sozialen Selbstverwaltung in Deutschland.

## INTERVIEW

## Signet NRW inklusiv für Barrierefreiheit

Elisabeth Veldhues ist die neue Beauftragte der Landesregierung für die Belange der Menschen mit Behinderung. Die SPD-Politikerin nennt im Gespräch mit dem vdek bessere Arbeitsmöglichkeiten für Behinderte als ein weiteres Ziel.

Welche Themen liegen Ihnen am Herzen?

Wichtig ist mir durch engen Kontakt mit Betroffenen und ihren Interessenorganisationen mitzuhelfen, NRW auf den Weg zur inklusiven Gesellschaft ein großes Stück voranzubringen. Das Amt der Landesbehindertenbeauftragten ist eine gute Klammer, die Erwartungen der Betroffenen im Dialog mit den Verantwortlichen in Verwaltungen und Politik zusammenzubringen und Lösungen nicht nur zu suchen, sondern zu finden.

Gerne möchte ich dabei die Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten für Behinderte verbessert sehen. Das Recht auf Arbeit kann niemandem verwehrt werden, nur weil er ein Handicap hat. Auch bezahlbares Wohnen, ob als Einzel-, Paar- oder als Wohngemeinschaft muss als Alternative zum stationären Wohnheim möglich sein: quartiersbezogen mit guter Infrastruktur, Nachbarschaft und Freundschaften. So stelle ich mir eine inklusive Gesellschaft vor.

Ist der barrierefreie Zugang für Sie ein Thema?

Ja, Barrierefreiheit ist weiterhin ein wichtiges Thema. Oft hat der Aufzug keine akustische Stockwerksangabe, es fehlen leicht verständliche Hinweisschilder oder der Veranstaltungsraum im Bürgerhaus ist nicht mit einer Induktionsschleife ausgestattet. Aber es gibt bereits viele gute und positive Ansätze deren Umsetzung wir kritisch begleiten.

So werden heute Informationen über die Zugänglichkeit von öffentlichen Gebäuden nach einem einheitlichen Verfahren in ganz NRW gesammelt und im Internet zur Verfügung gestellt. Die Angaben können über das barrierefreie Internetportal unter [www.informierbar.de](http://www.informierbar.de) abgerufen werden. Besonders gute Beispiele sollen zukünftig schon an der Eingangstür durch das Signet NRW inklusiv für jede Bürgerin und jeden Bürger erkennbar sein.



FOTO: LBB NRW

ELISABETH VELDHUES

Sehen Sie Handlungsbedarf bei der Schnittstelle zwischen der Eingliederungshilfe der Kommunen und der Pflegeversicherung?

Unsere Forderung ist nach wie vor, die vollen Leistungen der Pflegeversicherung den Menschen mit Behinderungen bei Pflegebedürftigkeit zukommen zu lassen. Die jetzige Regelung mit dem geringen Pauschbetrag ist nicht zu akzeptieren.

Die Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und der Pflegeversicherung wird sich mit dem neuen Pflegebegriff nicht verkleinern. Im Gegenteil, sie wird größer und ist daher im Interesse der Betroffenen klar zu definieren. ■

# Land führt Gesundheitskarte ein

Nordrhein-Westfalen hat als erstes Flächenland die Gesundheitskarte für Flüchtlinge ermöglicht. Etliche Städte, darunter Monheim, Bonn und Oberhausen, werden die Gesundheitskarte ab dem 1. Januar 2016 einführen.

**Z**iel ist es, die gesundheitliche Versorgung von Flüchtlingen zu vereinfachen und zu verbessern. Dafür haben das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter (MGEPA) im August diesen Jahres mit den Krankenkassen eine Rahmenvereinbarung abgeschlossen. Bisher gab es die Gesundheitskarte für Flüchtlinge ausschließlich in den Stadtstaaten Bremen und Hamburg.

Die Karte dient dazu, dass die Krankenkassen im Auftrag der Stadt die Abrechnungen für die Behandlungen von Ärzten, Krankenhäusern und anderen vornehmen. Die Kosten der Behandlungen zahlen, wie bisher, die Städte. Diese werden allerdings von Bürokratie entlastet. Dafür erhalten die Krankenkassen eine Gebühr in Höhe von acht Prozent der Leistungen. Jede Stadt entscheidet durch einen Beschluss im Stadtrat darüber, ob sie die Gesundheitskarte für die Flüchtlinge in ihrem Stadtgebiet einführen will. Die Kommune beantragt diese auch.

### Eingeschränkte Leistungen

In den ersten 15 Monaten des Aufenthalts erhalten Flüchtlinge nach dem Asylbewerberleistungsgesetz nur eingeschränkt gesundheitliche Leistungen, etwa bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen. Ausgeschlossen sind bei der Gesundheitskarte weiterhin Leistungen wie Zahnersatz oder Behandlungen im Ausland.

Mit der Gesundheitskarte können Asylbewerber ohne Diskriminierung an der gesundheitlichen Versorgung teilnehmen und selbst über einen Arztbesuch entscheiden. Ohne die Karte müssen



FOTO Lydia Geisler – Fotolia.com

sie bei der Kommune einen Behandlungsschein beantragen, Verwaltungsmitarbeiter entscheiden über den Arztbesuch.

Bisher beteiligen sich elf Krankenkassen an der Gesundheitskarte in Nordrhein-Westfalen, von den Ersatzkassen die Techniker Krankenkasse (TK), die BARMER GEK; die DAK-Gesundheit sowie die Kaufmännische Krankenkasse (kkh). Um die Verwaltung zu vereinfachen, übernimmt eine Krankenkasse die Versorgung von Flüchtlingen in einer Stadt. Informationen dazu sind unter [www.mgepa.nrw.de](http://www.mgepa.nrw.de) abzurufen.

Mit dem im Oktober verabschiedeten Asylverfahrensbeschleunigungsgesetz hat der Bundestag inzwischen die Krankenkassen verpflichtet, die Gesundheitsversorgung für Flüchtlinge auftragsweise zu übernehmen, wenn die Landesregierung sie dazu auffordert. In anderen Bundesländern, in denen die Gesundheitskarte für Asylbewerber eingeführt wird, dient die NRW-Vereinbarung als Grundlage. Auch in Schleswig-Holstein gilt die Vereinbarung ab Januar 2016. ■

# Ersatzkassen fördern Netzwerk Organspende



FOTO vdek

**ZU SPRECHERN GEWÄHLT:** Hans J. Schmolke von der Selbsthilfe Organtransplantierte NRW und Claudia Krogul vom Bundesverband der Organtransplantierte (BDO) e.V.

In Nordrhein-Westfalen ist das Netzwerk Organspende gegründet worden. Es hat sich zum Ziel gesetzt, die Zahl der Organspender zu erhöhen. Nach einer Information der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) hat sich die Zahl der Organspender in NRW von Januar bis Oktober 2015 zwar um 3,2 Prozent gegenüber dem gleichen Zeitraum in 2014 leicht erhöht (von 713 auf 763) – die Zahl der gespendeten Organe ist jedoch mit einem Minus von 1,8 Prozent leicht rückläufig. Noch immer sterben Menschen, weil für sie kein Spenderorgan zur Verfügung steht. Dieser Entwicklung will das Netzwerk Organspende NRW durch stärkere Information und Aufklärung der Bevölkerung begegnen. „Wir wollen nicht tatenlos zusehen, wie die positive Idee der Organspende in ein schlechtes Licht gestellt wird“, so beschreibt Dirk Ruiss, Leiter der vdek-Landesvertretung in NRW, die Motivation. Gründungsmitglieder sind die Selbsthilfeorganisationen BDO, I.G. Niere, Lebertransplantierte Deutschland e.V., Nephrokids e.V., Selbsthilfe Organtransplantierte NRW, Transplant-Kids e.V. sowie die Ersatzkassen TK und HEK. Die Koordination übernimmt der vdek in NRW. Wichtig ist den Mitgliedern des Netzwerkes, dass sich die Menschen informieren und diese Entscheidung dokumentieren.

# Mehr Beratung und bessere Versorgung

Der Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) und das Deutsche Konsortium für Familiären Brust- und Eierstockkrebs weiten ihr Versorgungsangebot aus: Zukünftig gibt es neben Düsseldorf, Köln und Münster weitere 13 Kooperationsstandorte in NRW.

**D**as Informationsbedürfnis von Frauen, bei denen ein Verdacht auf erblich bedingten Brust- bzw. Eierstockkrebs besteht, ist groß. Allein an den Zentren, mit denen die Ersatzkassen bislang Verträge haben, stieg die Zahl der Beratungen von rund 2.800 (2013) auf ca. 6.700 (2014).

Seit 2008 hat der vdek Versorgungsverträge mit bundesweit 13 gendiagnostischen Beratungszentren des Deutschen Konsortiums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs. In NRW sind dies drei spezielle Zentren in Düsseldorf, Köln und Münster, die an Universitätskliniken angeschlossen sind.

## Hohe Expertise und Erfahrung

Diese Zentren zeichnen sich durch eine besonders hohe Expertise bei der Gentestung und Interpretation der Test-Ergebnisse aus. Darüber hinaus verfügen sie über die notwendige Erfahrung bei der qualifizierten Beratung betroffener Frauen, etwa bezüglich der präventiven Früherkennungsmaßnahmen und Therapie-Optionen. Von dieser Erfahrung sollen die angeschlossenen Kooperationsstandorte profitieren. Darüber hinaus ist mit drei Zentren und

13 weiteren Standorten eine wohnortnahe Versorgung gewährleistet.

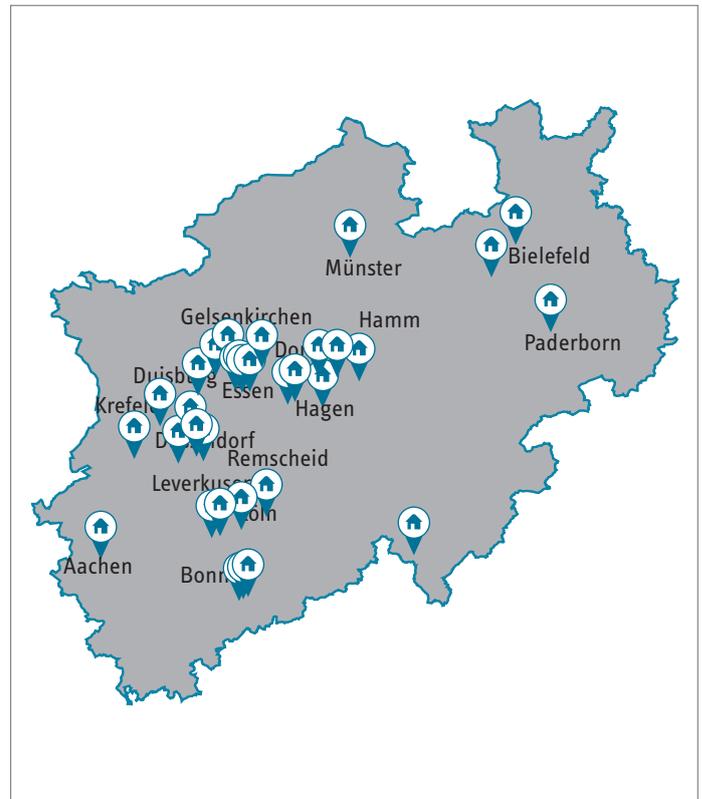
**»Wir können unseren Versicherten hier und bei den kooperierenden Partnern höchste Qualität anbieten.«**

„Wir können unseren Versicherten hier und bei den kooperierenden Partnern höchste Qualität an-

bieten“, so Dirk Ruiss, Leiter der vdek Landesvertretung NRW.

Prof. Dr. Rita Schmutzler, Direktorin des Zentrums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs des Universitätsklinikums Köln, ruft zur Vorsicht bei kommerziellen Gentests auf. Es bestehe die Gefahr, dass es zu unnötigen Testungen und falschen Interpretationen komme, ohne erkennbaren klinischen Nutzen – und sogar zum Schaden der Betroffenen, so Schmutzler. Nur eine bessere Wissensvermittlung neuester Forschungsergebnisse und eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit aller beteiligten Ärzte könne die Versorgung von betroffenen Frauen verbessern.

Die Ursachen von Brust- und Eierstockkrebs sind vielfältig. Wenn mehrere Frauen in einer Familie betroffen sind, und eine



NETZWERK: Die Zentren und Kooperationsstellen in NRW

Erkrankung bereits in jungem Alter auftritt, kann das ein Hinweis auf eine erbliche Belastung in der Familie sein.

## Neue Testverfahren

In Deutschland erkranken jedes Jahr etwa 70.000 Frauen und 700 Männer an Brustkrebs. Die Zahl der an Eierstockkrebs neu erkrankten Frauen liegt bei 8.000 pro Jahr. Bei fünf bis zehn Prozent der Betroffenen ist ein angeborener Erbgutdefekt die Ursache für den Ausbruch der Krankheit. Dank neuer Testverfahren kann das Risiko für eine genetisch bedingte Erkrankung heute frühzeitig erkannt werden.

Der vdek empfiehlt Frauen, die ihr erblich bedingtes Brustbeziehungsweise Eierstockkrebsrisiko testen lassen wollen, sich an eines der speziellen Zentren zu wenden oder an eine Einrichtung, die mit diesem kooperiert. ■

### Entschließung stellt Patienten in den Mittelpunkt



FOTO: Techniker Krankenkasse

EINE GUTE KOMMUNIKATION zwischen Patient und Arzt ist entscheidend.

Die Selbstbestimmung von Patienten soll in der Gesundheitsversorgung von Nordrhein-Westfalen weiter verbessert werden. Darauf haben sich die Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz in NRW verständigt. In ihrer diesjährigen Entschließung, die Ende November verabschiedet wurde, schlagen sie eine Reihe von Maßnahmen vor, mit denen die Beteiligung der Patienten gestärkt, ihre Sicherheit erhöht und ihre Selbstbestimmung im Gesundheitswesen verbessert werden soll. Vorgesehen ist unter anderem, diese Aspekte stärker in den Fortbildungen für die Ärzteschaft einzubeziehen, die Durchsetzung von Patientenrechten zu verbessern, und die Informationen im Internet über die Rechte von Patienten sowie zu Behandlungsmöglichkeiten übersichtlicher und verständlich aufzubereiten. Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz sind die Akteure in der Gesundheitspolitik in Nordrhein-Westfalen. Beispielhafte Projekte, die dazu beitragen, die Selbstbestimmung von Patienten zu stärken, sollen im kommenden Jahr mit dem Gesundheitspreis Nordrhein-Westfalen ausgezeichnet werden.

## RUNDER TISCH

### Qualität in der Geburtshilfe stärken



FOTO: vdek

ÜBERGABE: Der Runde Tisch Geburtshilfe mit Landesgesundheitsministerin Barbara Steffens (vorn, 2.v.r.)

Mit zahlreichen Handlungsempfehlungen hat der Runde Tisch Geburtshilfe in NRW seinen Abschlussbericht vorgelegt. So wird unter anderem angeregt, die Qualität in der Geburtshilfe zu stärken, das Versorgungskonzept „Hebammenkreißaal“ weiter zu entwickeln und die Informationen für Schwangere zu verbessern. Der Runde Tisch war 2014 von der Landesregierung eingerichtet worden. An ihm nahmen unter anderem die Hebammenverbände, die Ärzteschaft, die Krankenkassen und ihre Landesverbände, darunter der vdek, teil. Der Bericht stellt auch eine Bestandsaufnahme der Geburtshilfe in NRW dar: die Versorgung mit Hebammen, die ärztliche und klinische Geburtshilfe, künftige Versorgungsstrukturen sowie die Aus- und Weiterbildung. Trotz vieler Kontroversen sind einvernehmliche Handlungsempfehlungen entwickelt worden. Ziel war zudem die Senkung der Kaiserschnittraten in den Blick zu nehmen. In NRW stieg die Rate von 22,5 Prozent im Jahr 2000 auf 32,8 Prozent 2014. Gesundheitsministerin Barbara Steffens kündigte an, modellhaft Kliniken mit niedriger Sectio-Rate zu fördern. Der Bericht ist abrufbar unter <http://www.vdek.com/LVen/NRW.html>

## MEDICA

### Telemedizin im Focus



FOTO: vdek

TELEVISITE: Einen Einblick in die Telemedizin bot die TK auf der Medica.

Das erleben Zuschauer selten: Auf dem Medica Econ Forum by TK wurde eine Live-Visite abgehalten. Die Telemedizin machte es möglich. Dabei können mit moderner Videotechnik heutzutage Konsile auch über große räumliche Entfernungen durchgeführt werden. Die diagnostische Qualität bleibt gewährleistet. Mit der Live-Visite gab Professor Gernot Marx, Direktor der Klinik für operative Intensivmedizin am Universitätsklinikum Aachen, auch Einblick in das Projekt „Telemedizin in der Intensivmedizin (TIM)“, das die gesetzlichen Krankenkassen finanzieren.

Zum vierten Mal war die TK auf der Medica in Düsseldorf, der weltgrößten Medizinmesse, vertreten. Vier Tage lang bot sie Diskussionen mit Themen rund um die Gesundheitspolitik. So stellten Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe und der Vorsitzende des TK-Vorstands, Dr. Jens Baas, die Perspektiven der Gesundheitspolitik dar. Professor Dr. Wolfgang Greiner, Mitglied im Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, setzte sich in seinem Vortrag für Veränderungen im System ein. Er forderte, Fehlanreize abzubauen, die zu einem Wettbewerb in der Menge von medizinischen Angeboten statt zu einem Qualitätswettbewerb führen.

VDEK-ZUKUNFTSPREIS 2015

## Auszeichnung für Paderborner „Projekt Lernnetz“



FOTO: Lopata/aeonis

PREISVERLEIHUNG (V.L.N.R.): Ulrike Elsner, vdek-Vorstandsvorsitzende, Professor Attila Altiner von der Universität Rostock, Hildegard Weigand, Qualitätsbeauftragte der LWL-Klinik Paderborn, Monika Seewald, Pflegedirektorin LWL-Klinik Paderborn und Christian Zahn, Verbandsvorsitzender vdek.

**W**ie im Vorjahr geht auch 2015 der vdek-Zukunftspreis an ein Projekt aus Nordrhein-Westfalen. Die mit einem Preisgeld von 7000 Euro verbundene Auszeichnung der Ersatzkassengemeinschaft ist die Anerkennung für ein Projekt, das individuelle und teamspezifische Qualifizierungsangebote für die Mitarbeiter einer Fachklinik für Psychiatrie des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe zum Inhalt hat. Das Projekt „Lernnetz“ der LWL-Klinik in Paderborn wurde über viele Jahre in weiten Teilen von den Mitarbeitern der Klinik selbst entwickelt. Inhaltlich geht es darum, die Weiterbildungsbedarfe einzelner Mitarbeiter wie auch ganzer Teams zu ermitteln und daraus Fortbildungen zu erarbeiten. Da sich das Patientenbild von psychisch kranken Menschen erheblich gewandelt hat, sind damit auch deutlich höhere Anforderungen an die Pflegekräfte verbunden. Monika Seewald, seit 16 Jahren Pflegedirektorin in der Paderborner LWL-Klinik, beschreibt das Konzept so: „Welche Kompetenzen brauchen die Mitarbeiter in den einzelnen Teams, um jetzt und in Zukunft erfolgreich arbeiten zu können.“ Laut Seewald sind Pflegekräfte heute viel stärker als früher „Anwalt der Patienten“. Deshalb werden die Patienten in die Planung der notwendigen Pflegemaßnahmen einbezogen. Hier setzten die Teamentwicklungsmodule des Lernnetzes an, die etwa über Rollenspiele die Anforderungen an den Umgang mit Patienten einüben. Zudem gibt es für jede Station auch Fortbildungsreisen. Sie sollen helfen, das Wissen zu vertiefen.

Der vdek-Zukunftspreis 2015 stand unter dem Motto „Pflegekräfte der Zukunft – Ideen und Konzepte für die zukünftige Rolle der Pflegekräfte in der Versorgung“. Weitere gleichrangige Preisträger waren das „Projekt LAiKA“ (Lernend Arbeiten in kooperativer Ausbildung) aus Schleswig-Holstein und ein Projekt der Universität Greifswald und der Hochschule Neubrandenburg.

KURZ GEFASST

### Leicht sinkender Krankenstand

Die Arbeitnehmer in Nordrhein-Westfalen waren 2014 seltener krank als ein Jahr zuvor. Das ergab der DAK-Gesundheitsreport 2015. Demnach sank der Krankenstand von 3,9 Prozent auf 3,8 Prozent. Die meisten Krankschreibungen verzeichneten Gelsenkirchen und Bottrop, die niedrigsten Düsseldorf und Köln. Psychische Erkrankungen waren dem Report zufolge 2014 die zweithäufigste Ursache für eine Krankschreibung.

### Mehr Patienten in NRW-Kliniken

Über 4,5 Millionen Patienten wurden 2014 in den nordrhein-westfälischen Krankenhäusern vollstationär behandelt. Das waren nach Angaben des Statistischen Landesamts 2,3 Prozent mehr als 2013. Die durchschnittliche Verweildauer der Patienten ist leicht gesunken, von 7,6 Tagen 2013 auf 7,4 Tagen 2014. Durch Fusionen ist zudem die Zahl der Kliniken gesunken, von 462 im Jahr 2000 auf 364 im vergangenen Jahr.

### Deutsche geben 616 Euro für Medikamente aus

Die Deutschen geben im Vergleich zu den Bürgern anderer Industriestaaten mehr Geld für Medikamente aus. Nach einer Studie der Organisation für Wirtschaftliche Zusammenarbeit in Europa (OECD) liegen die jährlichen Pro-Kopf-Ausgaben für Arzneimittel in Deutschland bei 616 Euro. Das sind 30 Prozent über dem OECD-Schnitt.

PFLEGELOTSE

## Checkliste für die Suche

**W**er ein Pflegeheim oder einen Pflegedienst sucht, kann ein neues Angebot des Verbandes der Ersatzkassen nutzen: Zwei Checklisten bieten bei der Suche Orientierung und helfen bei der Auswahl der besten Einrichtungen. Die Listen enthalten zahlreiche Fragen, die insbesondere auf die Qualität der Leistungen zielen. Zudem können die Listen auch als Leitfaden für die Gespräche mit den Einrichtungen und Dienstleistern genutzt werden. Damit bekommen Versicherte neben den Pflegenoten und den Preis- und Strukturdaten im vdek-Pflegelotse ([www.pflegelotse.de](http://www.pflegelotse.de)) eine weitere Entscheidungshilfe. Die „Checkliste vollstationäre Pflege“ und die „Checkliste ambulante Pflege“ stehen kostenlos im Internet beim Pflegelotse zur Verfügung: [www.pflegelotse.de/presentation/pl\\_pflegecheckliste.aspx](http://www.pflegelotse.de/presentation/pl_pflegecheckliste.aspx) Dort stehen sie auch zum Download und Ausdrucken bereit.

## AUSLÄNDISCHER BESUCH

### Russische Delegation informiert sich



FOTO vdek

**DISKUSSIONSFREUDIG:** Die russische Delegation unter Leitung von Prof. Dr. Eduard Patrik (li.) von der internationalen Akademie für Management und Technologie e.V., Düsseldorf mit Gunnar Peeters (M.), Referatsleiter Pflege beim vdek.

Die Internationale Akademie für Management und Technologie e.V., Düsseldorf, organisierte für Leitende Angestellte aus dem öffentlichen Gesundheitsdienst und aus Selbsthilfeorganisationen der GUS-Staaten eine Studienreise nach Deutschland. Beim Verband der Ersatzkassen NRW informierten sie sich über die deutsche Pflegeversicherung. Besonders beeindruckt waren die Gäste vom Prinzip der gesetzlichen Versicherungspflicht und von der Höhe des Pflegegeldes. Die Frage, wer in Zukunft ältere Menschen versorgt, und wie die Finanzierung geregelt werden soll, beschäftigt die Besucher auch in ihrem Heimatland. In Deutschland stehen 2040 einem 75-Jährigen geschätzt 6,3 jüngere Menschen gegenüber. 1950 waren es noch 35. Die Gäste bestätigten für Russland diese Entwicklung im Trend, nicht aber in der Dynamik. Die Förderung der Selbsthilfe durch die gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland wurde ebenfalls sehr interessiert aufgenommen. Eine vom Staat unabhängige, eigenständige finanzielle Grundlage für die Arbeit von Selbsthilfeorganisationen bzw. Selbsthilfegruppen – darum wurde die Selbsthilfe in Deutschland beneidet.

## AUSTAUSCH

### Ausschuss trifft Verband

Die vdek-Landesvertretung war zu Gast beim Ausschuss für Gesundheit, Arbeit und Soziales des nordrhein-westfälischen Landtags. Zentrales Thema bei dem Austausch mit dem Ausschussvorsitzenden Günther Garbrecht (SPD) und den Gesundheitspolitikern aller Landtagsfraktionen war die Krankenhausversorgung in Nordrhein-Westfalen. Dirk Ruiss, Leiter der Landesvertretung, und sein Stellvertreter Michael Süllwold stellten diese mit einer Präsentation dar und erläuterten dabei die Positionen der Ersatzkassen. Im Mittelpunkt der anschließenden Diskussion standen die Umsetzung der Krankenhausplanung, die Ausgestaltung des geplanten Strukturfonds für Reformen in Kliniken, die Investitionsförderung der Krankenhäuser durch die Landesregierung sowie das vorgesehene Pflegestellenprogramm.

## WEIHNACHTEN

### Frohes Fest



FOTO www.bisitechno.de

**D**ie vdek-Landesvertretung wünscht frohe und entspannte Weihnachtstage und einen guten Rutsch ins neue Jahr. Möge es Ihnen viel Freude, Erfolg und Gesundheit bringen. Wir freuen uns darauf, Sie auch 2016 über die Gesundheitspolitik im Bund und im Land Nordrhein-Westfalen zu informieren.

## LANDESAUSSCHUSS

### SPD-Politikerin Bas zu Gast beim vdek NRW



FOTO vdek

**ZU BESUCH:** v.l.n.r. Dirk Ruiss (vdek NRW), Ulrich Adler (TK), Wilhelm Pauly (KKH), Bärbel Bas (MdB), Landesausschuss-Vorsitzender Heiner Beckmann (BAMER GEK) und Peter Mager (DAK-Gesundheit)

**Ü**ber die aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklungen haben sich die Mitglieder des vdek-Landesausschusses in Nordrhein-Westfalen mit der parlamentarischen Geschäftsführerin der SPD-Bundestagsfraktion, Bärbel Bas, ausgetauscht. Themen waren dabei unter anderem das geplante Pflegestärkungsgesetz und die Krankenhausreform. Die Ersatzkassen wiesen in dem Gespräch auf die finanziellen Auswirkungen der bundespolitischen Gesetze hin, die in den kommenden zwei Jahren bundesweit fast fünf Milliarden Euro betragen werden. Die SPD-Politikerin, die ihren Wahlkreis in Duisburg hat, war vom Landesausschuss eingeladen worden.

## IMPRESSUM

### Herausgeber

Landesvertretung  
Nordrhein-Westfalen des vdek  
Ludwig-Erhard-Allee 9, 40227 Düsseldorf  
**Telefon** 02 11 / 3 84 10-0  
**Telefax** 02 11 / 3 84 10-20  
**Verantwortlich** Dirk Ruiss  
**Redaktion** Sigrid Aversch,  
Bärbel Brünger  
**Druck** Lausitzer Druckhaus GmbH  
**Konzept** ressourcenmangel GmbH  
**Grafik** schön und middelhaufe  
**ISSN-Nummer** 2193-2204