

# ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE DIGITALISIERUNG im Gesundheitswesen | REGIONALSTARK VERSORGT bei den Ersatzkassen  
KREBSREGISTER Interview mit der Leitung | SELBSTHILFE Preisverleihung und Portrait

## RHEINLAND-PFALZ

VERBAND DER ERSATZKASSEN . AUGUST 2019

### WEBSITE

Hilfreich:  
vdek-Pflegelotse  
erneut prämiert



Welche sind „Deutschlands Beste Online-Portale“? Schon zum dritten Mal in Folge wurde die Seite des vdek-Pflegelotsen vom Fernsehsender n-tv und dem Deutschen Institut für Service-Qualität (DISQ) ausgezeichnet. Über 1.100 Einträge zu rheinland-pfälzischen Pflegeeinrichtungen umfasst der Pflegeotse mittlerweile. „Es freut uns, dass der vdek-Pflegelotse Menschen bei der Suche nach einer Pflegeeinrichtung und einem Pflegedienst so gut unterstützen kann“, sagte Martin Schneider, der Leiter der vdek-Landesvertretung Rheinland-Pfalz. Die vdek-Website [www.pflegelotse.de](http://www.pflegelotse.de) ist einer der Marktführer unter den Informationsportalen für Pflegeeinrichtungen und kann von den Versicherten auch über die Internetauftritte der Ersatzkassen (TK, BARMER, DAK-Gesundheit, KKH, hkk und HEK) aufgerufen werden.

### GESUNDHEITSPOLITIK

## Gesundheit digital – vergesst den Patienten nicht!

Digitalisierung – ein Modewort, mit dem man sich auch im Gesundheitswesen gerne schmückt. Doch was bedeutet die Digitalisierung konkret für die gesetzliche Krankenversicherung? Und wie gut sind wir wirklich unterwegs auf der großen Datenautobahn?

**E**ins vorab – DIE Digitalisierung gibt es nicht. Denn für den Begriff „Digitalisierung“ existiert keine eindeutige Definition. Ursprünglich bezeichnete man damit das Umwandeln von analogen Informationen in digitale Formate. Heute wird Digitalisierung aber viel weiter gefasst, beispielsweise als „digitaler Wandel“. Das sind Veränderungsprozesse, die durch die Digitalisierung ausgelöst werden.

Auch im Gesundheitswesen sind wir gerade mittendrin in einem solchen Prozess: Angefangen hatte alles mit der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) und der dahinter stehenden Telematikinfrastruktur (TI), einer technischen Basis für einen sicheren Austausch von Sozialdaten und medizinischen Informationen. Auf diesem Fundament wird nun kräftig weiter gebaut: mit dem Medikationsplan und dem Notfalldatensatz auf der eGK, der elektronischen Patientenakte (ePA), dem elektronischen Rezept und vielem mehr.

### Gesetzgeber gestaltet digitalen Wandel...

Flankiert wird der digitale Prozess durch gesetzliche Maßnahmen, zuletzt etwa

durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG), das die Krankenkassen verpflichtet, ihren Versicherten ab dem 1. Januar 2021 eine ePA anzubieten. Oder das Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV), das unter anderem regelt, dass die Selbstverwaltung die notwendigen Rahmenbedingungen für die Einführung des elektronischen Rezepts vereinbaren soll.

Neu hinzugekommen ist nun das Digitale Versorgung-Gesetz (DVG) für die Aufnahme digitaler Gesundheitsanwendungen / Apps in die Regelversorgung. Damit soll auch der Kreis der Leistungserbringer, die bereits an die TI angebunden sind, vergrößert werden. Für die ePA ist bereits ein weiteres Gesetz angekündigt.

### ... und die Ersatzkassen gestalten mit

Von Anfang an haben sich die Ersatzkassen und der vdek aktiv mit in diesen Prozess eingebracht. So hat die vdek-Mitgliederversammlung im letzten Sommer ein umfassendes Grundsatzpapier zur Digitalisierung verabschiedet (abrufbar



## KOMMENTAR

### Selbstverständlich selbst verwaltet – auch digital!



von  
MARTIN SCHNEIDER  
Leiter der  
vdek-Landesvertretung  
Rheinland-Pfalz

Neben der Digitalisierung gibt es derzeit einen zweiten, allerdings negativen „Megatrend“ im Gesundheitswesen – nämlich das sukzessive Beschneiden der Gestaltungshoheit der sozialen Selbstverwaltung. Ein äußerst bedenklicher Prozess! Denn hier werden nicht nur bewährte Strukturprinzipien leichtfertig über Bord geworfen, sondern auch die Versicherten und Arbeitgeber als Finanzierende der Gesundheitsversorgung verlieren massiv an Einfluss. Dabei beweist die Selbstverwaltung immer wieder aufs Neue, dass sie handlungsfähig ist und tragfähige Lösungen für alle Beteiligten findet. Und anpassungs- wie zukunftsfähig ist sie auch – die Selbstverwaltung der Ersatzkassen gestaltet seit Jahren den digitalen Wandel aktiv mit und setzt sich derzeit für Online-Sozialwahlen ein. Über die Aufnahme von Gesundheits-Apps in die Regelversorgung soll hingegen zukünftig nicht mehr der Gemeinsame Bundesausschuss, sondern das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte entscheiden. Dass nun vermehrt staatliche Stellen die bisherigen Aufgaben der Selbstverwaltung übernehmen sollen, schränkt nicht nur den Einfluss von Versicherten auf solche Entscheidungen ein, sondern gefährdet am Ende auch die Wirtschaftlichkeit der Versorgung. Lasst die Selbstverwaltung das machen – auch digital!



unter [https://www.vdek.com/politik/positionen/wahlperiode\\_19.html](https://www.vdek.com/politik/positionen/wahlperiode_19.html)). Auch zum DVG haben die Ersatzkassen bereits Position bezogen: Durch eine schnellere Implementierung digitaler Lösungen wird aus ihrer Sicht mehr Schwung in die Versorgung kommen. Ausdrücklich begrüßt wird der größere Gestaltungsspielraum der Krankenkassen dadurch, dass sie ihren Versicherten künftig neue digitale Versorgungskonzepte anbieten können. Positiv findet der vdek auch, dass die digitale Infrastruktur durch die Anbindung weiterer Leistungserbringer deutlich ausgebaut wird.

Dennoch: Der Gesetzentwurf muss im Sinne einer größtmöglichen Akzeptanz bei Versicherten und Patienten und für mehr Wirtschaftlichkeit an einigen Stellen nachgebessert werden. Dies gilt insbesondere für das Verfahren zur schnelleren Aufnahme von Gesundheits-Apps in die Regelversorgung, damit digitale Anwendungen genauso behandelt werden wie „konventionelle“ Behandlungsmethoden. Und auch das vorgesehene Verfahren zur Preisfindung für solche Apps muss nochmals auf seine Wirtschaftlichkeit hin überprüft werden.

#### Digitale Aktivitäten in Rheinland-Pfalz

Auch in Rheinland-Pfalz werden die Chancen der Digitalisierung bereits genutzt.

Jüngstes Beispiel: die Initiative „Telemedizin-Assistenz“, ein Projekt auf Vorschlag des Gesundheitsministeriums, das auch die Ersatzkassen unterstützen. Es geht darum, dass Patienten zuhause von Telemedizin-Assistenten (TMA) versorgt werden. Die TMA übermitteln Gesundheitswerte in die Praxis, damit der Arzt über das weitere Vorgehen entscheiden kann und initiiert bei Bedarf eine Videoschleife zwischen Arzt und Patient. Dadurch werden Ärzte entlastet und Wege in die Praxen eingespart.

#### Digitalisierung muss für den Patienten sein

Fazit: Der digitale Wandel ist in vollem Gange, und wir sind immer noch am Anfang. Vor lauter Euphorie über das technisch Machbare dürfen wir aber nicht vergessen: Die Digitalisierung ist nur ein Mittel, um die Versorgung für Versicherte und Patienten zu verbessern – und sie soll eben nicht zwingend dazu dienen, bewährte Prinzipien schrittweise durch neue zu ersetzen. Jede weitere Maßnahme muss daher überprüft werden, inwieweit sie wirklich zusätzlichen Nutzen stiften kann. Und schließlich ist es gerade in einem Flächenland wie Rheinland-Pfalz zentral, dass auch die digitale Infrastruktur vorhanden ist. Denn sonst kommen die schönen neuen Möglichkeiten am Ende gar nicht beim Patienten an. ■



DIGITALISIERUNG auch im rheinland-pfälzischen Gesundheitswesen wird es digitaler

## Einsatzbereit: Krebsregister dient Arzt und Patient

LOGO Krebsregister Rheinland-Pfalz



**B**undesweite Premiere: In Rheinland-Pfalz wurde der Aufbau des ersten klinischen Krebsregisters abgeschlossen. Die rheinland-pfälzische Gesundheitsministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler freut sich über den Beitrag „zur Verbesserung der Versorgung von betroffenen Patienten“. Aber was genau ist das klinische Krebsregister überhaupt und was kann es leisten?

Im Krebsregister Rheinland-Pfalz werden alle stationären und ambulanten Patientendaten zu Auftreten, Behandlung und Verlauf von Tumorerkrankungen erfasst, verarbeitet und ausgewertet. Die Ergebnisse können vielfältig für die Weiterentwicklung der Versorgung genutzt werden: Sie werden etwa der Wissenschaft zur Verfügung gestellt, um neue Erkenntnisse in der Krebsforschung zu gewinnen. Aber auch die Patienten profitieren direkt vom nun voll funktionsfähigen Krebsregister. Onkologen können die unterschiedlichen Heilungsverläufe einsehen und so Rückschlüsse ziehen, welche Behandlungsmethode für welches Stadium einer bestimmten Tumorerkrankung am erfolgversprechendsten erscheint. Das Krebsregister leistet damit einen wertvollen Beitrag zur Qualitätssicherung der onkologischen Versorgung. Wichtig ist aber auch, dass die Daten der Patienten ausreichend geschützt sind. Sie werden daher verschlüsselt und die Nutzung unterliegt strengen gesetzlichen Vorgaben.

## „Wir sind Dienstleister zur Qualitätssicherung, für die Versorgungsforschung und zur Unterstützung der Heilbehandlung“

**Frau Swietlik, als erstes Krebsregister bundesweit haben Sie in Rheinland-Pfalz die Aufbauphase zum klinischen Krebsregister abgeschlossen. Was bedeutet das konkret?**

Den Aufbau des Krebsregisters finanzieren zu 90 Prozent die Krankenkassen, zu 10 Prozent das Bundesland. Der GKV-Spitzenverband hat 43 Kriterien definiert, um die Qualität und Leistungsfähigkeit des Krebsregisters zu messen und Standards zum Beispiel zur Infrastruktur und Datenqualität festzulegen. Diese Kriterien haben wir inzwischen erreicht, auch wenn noch weitere Aufgaben vor uns liegen. Unsere Ziele zur Unterstützung der onkologisch tätigen Ärzte können wir nur gemeinsam erreichen, wenn auch alle Therapie- und Behandlungsdaten an uns übermittelt werden, da gibt es noch Verbesserungspotenzial.

**Sie stehen also in einem permanenten Austausch mit den Ärzten, insbesondere den Onkologen. Wie genau läuft diese Zusammenarbeit?**

Die onkologisch tätigen Ärzte melden alle Diagnose- und Therapiedaten seit 2016 innerhalb von vier Wochen an das Krebsregister Rheinland-Pfalz über ein sicheres elektronisches Meldeportal oder über Schnittstellen aus den internen Dokumentationssystemen. Regelmäßig erhalten die Melder von uns Auswertungen zur Meldungsqualität, zu Patientenströmen, teilweise bereits zu Therapieverläufen und weitere individuelle Auswertungen. Über unseren Expertenbeirat aus Onkologen erfahren wir ganz konkret, welche Auswertungen hilfreich sind. Wir sehen uns als Dienstleister und wollen mit unseren Daten nicht nur zur

Qualitätssicherung und Versorgungsforschung, sondern auch zur Unterstützung der Heilbehandlung beitragen.

**Frau Dr. Zeißig, erklärtes Ziel des Krebsregisters ist es, die Versorgung krebskranker Menschen im jeweiligen Bundesland weiter zu verbessern. Wie können Sie konkret zur Versorgungsverbesserung beitragen?**

Mit unserem großen Datenschatz, der permanent erweitert wird, führen wir Studien durch, die zum Beispiel auf regionale Unterschiede in der Versorgung krebskranker Menschen hinweisen. Und wir sehen, inwieweit die von den Fachgesellschaften in Leitlinien empfohlenen Behandlungsvorgaben tatsächlich umgesetzt werden. So können wichtige Qualitätsindikatoren für onkologisch tätige Einrichtungen verglichen werden. Qualitätsdefizite oder Unterschiede in der onkologischen Versorgung werden im kollegialen Austausch der Ärzte untereinander und auf politischer Ebene diskutiert. Auch können Ärzte und onkologische Zentren zu ihren Patienten erfahren, was andere Behandler gemeldet haben und wie der Krankheitsverlauf der von ihnen behandelten Personen ist. All das können nur flächendeckende klinische Krebsregister leisten, die unabhängig und auf gesetzlicher Grundlage arbeiten.



ANTJE SWIETLIK UND DR. SYLKE ZEISSIG

FOTO Krebsregister Rheinland-Pfalz / Stefan Sämmer

# Ausgezeichnet: Ehrenamtlicher Einsatz für die Gesundheit

Er ist zu einer festen Institution im Land geworden: Bereits zum achten Mal vergaben die Ersatzkassen im Mai ihren Rheinland-Pfälzischen Selbsthilfepreis. Dieses Mal teilen sich drei Selbsthilfegruppen den Preis.

**D**as herausragende Engagement in der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe würdigen – das ist das Ziel, das die Ersatzkassen seit vielen Jahren in Kooperation mit der Landesarbeitsgemeinschaft der Selbsthilfekontaktstellen und Selbsthilfeunterstützung in Rheinland-Pfalz (LAG KISS RLP) beim Rheinland-Pfälzischen Selbsthilfepreis der Ersatzkassen verfolgen. Und auch dieses Mal fand der Preis großen Zuspruch: 38 Selbsthilfegruppen bewarben sich auf den mit 5.000 Euro dotierten Preis.

### 38 Bewerber – drei Gewinner

Die neunköpfige Jury mit Persönlichkeiten des rheinland-pfälzischen Gesundheitswesens hatte es nicht leicht, unter der Vielzahl von guten Bewerbern die Gewinner auszuwählen. Während einer Feier in Worms wurden die Preisträger schließlich gekürt, mit musikalischer Untermalung des Gebärdenchores „voice hands“. Den ersten Preis erhielt flow, die Mainzer Sprechgruppe für junge Stotternde. Den zweiten Preis teilen sich die Selbsthilfegruppen AGUS für Angehörige nach einem Suizid aus Simmern und die Gruppe für seltene Erkrankungen, AHC18+.

### flow will jungen Stotterern helfen

Die Sprechgruppe flow beeindruckte die Fachjury durch ihre regionale und bundesweite Vernetzung mit anderen Sprechgruppen und den vielen gemeinsamen Veranstaltungen. Vor allem aber würdigte Laudator Jörn Simon, Leiter der Landesvertretung der Techniker Krankenkasse in Rheinland-Pfalz und Vorsitzender des Landesausschusses der Ersatzkassen in Rheinland-Pfalz, die Leiterin der Mainzer Gruppe, Lena Wolff, für ihre Zukunftspläne: Die 25-Jährige möchte eine Selbsthilfe-Spielgruppe für Kinder ins Leben rufen mit dem Ziel, künftig dort anzusetzen, wo die Probleme des Stotterns häufig beginnen, nämlich im Grundschulalter.

### AGUS verarbeitet Trauer in der Kunst

Einen der beiden zweiten Plätze erhielt die Selbsthilfegruppe für Angehörige nach einem Suizid AGUS aus Simmern. Selbst mit der Trauer um einen Verstorbenen beschäftigt, stellen diese



FOTO: vdek/Stefan Sämmer

BEI DER PREISVERLEIHUNG v. l. n. r.: Sabine Maur (LPK RLP), Gela Engelmann (AGUS), Regine Schuster (DER PARITÄTISCHE), Pia Erbach (AGUS), Jörn Simon (TK), Lena Wolff (flow), Krystyna Parowicz (AHC18+), Martin Schneider (vdek), Malgorzata Szufa (AHC18+), Carsten Müller-Meine (LAG KISS RLP), Marek Parowicz (AHC18+)

Gruppenmitglieder unter der Leitung von Pia Erbach viel auf die Beine. Laudatorin Sabine Maur, die Präsidentin der PsychotherapeutenKammer Rheinland-Pfalz (LPK RLP), zeigte sich beeindruckt von dem großen Engagement der Gruppe: Denn AGUS initiiert immer wieder Vorträge, einen Film, Ausstellungen, Konzerte und Gottesdienste rund um das Thema Tod und Suizid, immer mit dem Ziel, die Öffentlichkeit zu sensibilisieren und mit dem Tabu Suizid zu brechen.

### AHC18+ holt „Infotag der seltenen Erkrankungen“ nach Mainz

AHC18+, die Selbsthilfegruppe unter der Leitung von Marek Parowicz, vereint Kinder und Angehörige der seltenen Erkrankung „alternating hemiplegia in childhood“, von der in Deutschland nur 40 Personen betroffen sind. Beeindruckend fand die Jury das Engagement und die Überzeugungskraft von Parowicz. Als Vater einer erkrankten Tochter rief er 2013 den „Tag der Seltenen Erkrankungen“ in Mainz ins Leben. Dafür mobilisiert er, wie Laudatorin Regine Schuster, die stellvertretende Geschäftsführerin DER PARITÄTISCHE Rheinland-Pfalz / Saarland und Vorstandsvorsitzende der Pflegegesellschaft Rheinland-Pfalz, herausstellte, seither jedes Jahr mehr Teilnehmer, Organisationen, Politiker und Ärzte, um auf die Krankheit aufmerksam zu machen. ■

# Immer am Sprechen bleiben

Die Gewinnerin des Rheinland-Pfälzischen Selbsthilfepreises der Ersatzkassen 2018 ist Lena Wolff mit ihrer Selbsthilfegruppe für Stotternde. Sie möchte eine Kindergruppe gründen und überzeugte mit ihren Visionen die Fachjury. Ein Besuch.

Jeden zweiten Donnerstagabend ist Zeit zum Reden und Ausreden lassen. Denn hier brauchen manche Sätze länger, bis sie ausgesprochen sind. Im Mainzer Selbsthilfezentrum trifft sich an diesem Abend die Selbsthilfegruppe flow – eine Sprechgruppe für Stotternde.

## 20 Jahre allein mit Handicap

Lena Wolff, die Leiterin der Gruppe, begrüßt heute ausnahmsweise nur David Gomez. „Normalerweise sind wir bei unseren Treffen vier bis sechs Personen aber übermorgen feiern wir Sommerfest. Da gehen wir mit 40 Leuten in die Kneipe“, erzählt die Studentin voller Vorfreude. Denn die Treffen mit anderen Stotternden möchte sie nicht mehr missen. Schließlich sah sie sich mit ihrer Sprechbehinderung 20 Jahre allein. Auch in ihrer logopädischen Therapie lernte sie niemanden kennen, mit dem sie ihr Handicap hätte teilen können. „Ich habe mich immer versteckt und es niemandem erzählt, habe mir angeeignet einzelne Wörter in die Länge zu ziehen, um die Stotter-Pausen im Satz zu überbrücken oder ich habe einfach geschwiegen“, erinnert sich Lena Wolff zurück. „Fluency speaking“ nennt sich die beschriebene Sprechtechnik in der Fachsprache. Sie hilft Wolff relativ flüssig zu sprechen. Und trotzdem: Hänseleien auf dem Schulhof kennt sie gut. Verbal konnte sie sich schlecht wehren und immer wünschte sie sich als Kind und Jugendliche, sie dürfe in der Schule darüber sprechen.

## Durch andere normaler fühlen

Erst im Studium 2016 entdeckte sie an einer Uni-Pinnwand einen Aushang der Selbsthilfegruppe flow. „Die Gruppe war damals neu gegründet und als ich dort ankam, fand ich es ganz toll. Endlich war ich nicht mehr allein mit meinem Stottern und durch die anderen fühlte ich mich prompt normaler“, schwärmt die 25-Jährige. Nach kurzer Zeit übernahm sie die Leitung und vernetzt seither die Mainzer Gruppe mit den anderen in Frankfurt, Darmstadt und Limburg. Davon profitiert auch David Gomez. Der Rüsselsheimer arbeitet als Eventtechniker in Mainz. „Je nachdem wann die Treffen stattfinden, gehe ich mal hierhin, mal dorthin.“ So sind in den Gruppenstunden immer auch neue Gesichter zu sehen. Und die Aktivitäten sind ebenso vielfältig: An den Abenden wird zusammen gespielt, ein Film angeschaut,

ein Vortragabend initiiert oder einfach gequatscht. Die oberste Priorität dabei: „Hier bekommt jeder Zeit, seinen Satz beenden zu können. Hier muss sich niemand verstecken und jeder darf stottern, wie er eben stottert“, sagt Wolff glücklich. Das schätzt auch Gomez sehr. Zwischen seinen Wörtern oder Satzteilen scheint sein Mund immer wieder den weiteren Satzverlauf zu formen, ohne tatsächlich ein Wort auszusprechen. Da muss man als Außenstehender den Impuls unterdrücken, ihm beizuspringen und den Gedanken für ihn zu vollenden, wie es ihm und anderen Stotternden im Alltag oft passiert.

## Vorurteile auf dem Schulhof

Einen Rahmen zu haben, in dem frei heraus gestottert werden darf – das hätte Lena Wolff während ihrer Jugend so dringend gebraucht. So entstand ihre Idee, eine Selbsthilfegruppe für stotternde Kinder zu gründen, damit diese nicht durchleben müssen, was sie ertragen musste in ihrer Schulzeit. „Das Miteinander mit anderen Stotternden schenkt viel Selbstvertrauen und Mut, offen damit umzugehen. So könnten viele Vorurteile auf dem Schulhof im Keim erstickt werden“, ist sie sich sicher. Hierzu ist sie schon mit Logopäden und Therapeuten im Gespräch. Denn das Wichtigste an dieser Sprechbehinderung – das betonen Wolff und Gomez immer wieder – ist das ständige Sprechen. „Man muss dran bleiben am Sprechen und darf sich nicht verstecken, sonst wird es verbal und psychisch immer schlimmer.“ ■



FOTO vdek / Sarah Dreis

IM GESPRÄCH mit Selbsthilfe-Preisträgerin Lena Wolff

# Psychotherapie: Wie steht sie da im Land?

Der Landesausschuss der Ersatzkassen unterhielt sich mit der Leitung der rheinland-pfälzischen LandesPsychotherapeutenKammer, über die psychotherapeutische Versorgung in Rheinland-Pfalz.

**D**as hat schon Tradition: Der Landesausschuss der Ersatzkassen lädt regelmäßig Vertreter aus dem rheinland-pfälzischen Gesundheitswesen ein, um sich mit ihnen über aktuelle gesundheitspolitische Themen auszutauschen. Im Juni war die LandesPsychotherapeutenKammer (LPK) Rheinland-Pfalz zu Gast, vertreten durch die Präsidentin Sabine Maur und die Geschäftsführerin Petra Regelin.

## Lange Wartezeiten auf Therapieplatz

Schnell bestand Einigkeit darüber, dass die langen Wartezeiten auf einen Psychotherapieplatz auch in Rheinland-Pfalz derzeit ein echtes Problem darstellen. Laut einer Studie der BundesPsychotherapeutenKammer aus 2018 betrug bundesweit die durchschnittliche Wartezeit auf einen Psychotherapieplatz 19,4 Wochen, in der Kinder- und Jugendpsychiatrie mussten die jungen Patienten sogar 23,2 Wochen ausharren. In Rheinland-Pfalz ist nach Angaben der LPK die Situation ähnlich unbefriedigend: Während im Kreis Mainz-Bingen die Wartezeit 13,8 Wochen

im Durchschnitt beträgt, muss man in Bernkastel-Wittlich mit 35,5 Wochen noch wesentlich mehr Geduld mitbringen. Auch die Reform der Psychotherapie-Richtlinie mit der Einführung der psychotherapeutischen Sprechstunde habe hier nicht für die gewünschte Entspannung sorgen können, so Maur. Ebenfalls erwarte man von der Vermittlung von akuttherapeutischen Sprechstunden innerhalb von zwei Wochen durch die Terminservicestellen, die das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) gebracht hatte, keine merkliche Verkürzung der Wartezeiten auf einen Langzeittherapieplatz.

## Bedeutung der Psychotherapie wächst

Durch die Reform der Bedarfsplanung würden zwar zusätzliche Sitze im Land geschaffen, diese reichten aber immer noch nicht aus. Ausdrücklich begrüßte Maur aber die geplante Reform der Psychotherapeuten-Ausbildung. Sie sei überfällig und ein geeignetes Instrument, um die Ausbildung zum Psychotherapeuten attraktiver zu gestalten und dadurch perspektivisch die Fachkräftegewinnung zu erleichtern.

In angeregtem Austausch diskutierten die Mitglieder des Landesausschusses mit den beiden Vertreterinnen der LPK. Schnell bestand dabei Konsens über die wachsende Bedeutung der ambulanten Psychotherapie im Land, auch wegen der Zunahme psychischer Erkrankungen, die die Ersatzkassen ebenfalls beobachten. Und eins war am Ende für alle Beteiligten klar: Der Austausch sollte in jedem Fall eine Fortsetzung finden. ■



IM AUSTAUSCH v. l. n. r.: Michael Hübner (DAK), Martin Schneider (vdek), Nadine Jäger (BARMER), Sabine Maur (LPK), Jörn Simon (TK), Petra Regelin (LPK), Wilhelm Pauly (kkh)

# Präventive Hausbesuche ausweiten



MEHR UNTERSTÜTZUNG für ältere Menschen zuhause

**E**s gibt sie schon in einzelnen Regionen in Rheinland-Pfalz, jetzt wird das Angebot ausgeweitet und auf eine neue Grundlage gestellt: Die Gemeindeschwester<sup>plus</sup> sucht hochbetagte Menschen zu Hause auf, berät und unterstützt sie in ihrem Lebensalltag.

Bislang war es ein Modellprojekt des Landes, das Mitte 2015 startete und in sechs Landkreisen und drei Städten erprobt wurde. Die Gemeindeschwestern<sup>plus</sup>, räumlich bei den jeweiligen Pflegestützpunkten angesiedelt, besuchen in den Modellregionen seitdem Menschen, die älter, aber nicht pflegebedürftig sind, und geben ihnen Tipps etwa zur Mobilität oder zur Wohnsituation. Auch vermitteln sie soziale Kontakte, zum Beispiel Seniorentreffen. Dies alles geschieht mit dem Ziel, Pflegebedürftigkeit so lange wie möglich hinauszuzögern.

An diesem präventiv ausgerichteten Hilfsangebot können sich nun bis zu sieben weitere, interessierte Kommunen in Rheinland-Pfalz beteiligen. Dafür wurde zwischen den Krankenkassen und dem Land Rheinland-Pfalz eine Kooperationsvereinbarung zur Förderung kommunaler Gesundheitsförderungskonzepte für ein gesundes Leben im Alter geschlossen, die auf Basis des Leitfadens Prävention und der Landesrahmenvereinbarung Prävention Rheinland-Pfalz auch die finanzielle Beteiligung der Krankenkassen an diesem Präventionsprojekt regelt.

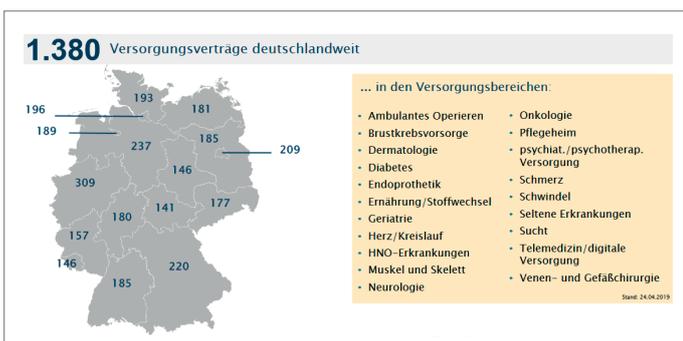
## Regionalstark versorgt bei den Ersatzkassen!

**B**ei der von der AOK geführten Diskussion um das Faire-Kassenwahl-Gesetz werden Mythen über die regionale Versorgung verbreitet, die einer sachlichen Debatte nicht standhalten. Hier wollen der vdek und die Ersatzkassen mit ihrer Öffentlichkeitsinitiative #regionalstark durch Transparenz und Fakten aktiv aufklären. Denn die AOK verschweigt, dass die wesentlichen Versorgungsverträge für die Regionen kollektiv geschlossen werden (ca. 97 Prozent der Versorgung), womit alle Kassenarten an der Versorgung beteiligt sind. Ergänzt wird die Versorgung durch zahlreiche Selektivverträge, die auf die spezielle Versorgungssituation vor Ort eingehen.

**Fakt 1:** Die regionale Versorgung findet immer vor Ort statt, auch bei den bundesweit organisierten Ersatzkassen. Sie wird kollektivvertraglich in der Regel gemeinsam mit anderen Kassenarten in den Ländern ausgehandelt. Dabei geht es beispielsweise um Qualitätsprüfungen, Bedarfsplanungen, Vertrags- und Vergütungsvereinbarungen von Ärzten, Physiotherapeuten, Krankenhäusern und Pflege-Einrichtungen. Nur so können die Bedürfnisse der Menschen vor Ort bestmöglich aufgegriffen werden.

**Fakt 2:** Hinzu kommen zusätzlich bundesweit 1.380 besondere regionale Versorgungsverträge, die die Ersatzkassen entweder allein oder in Kooperation mit anderen Partnern oder über den vdek abschließen.

**Fakt 3:** Um eine ausgewogene Versorgung sicherzustellen, treten die Ersatzkassen dafür ein, dass eine Regionalkomponente im Morbi-RSA verankert wird. Unterschiedliche Versorgungsbedarfe, die sich aus der Bevölkerungs- und Angebotsstruktur ergeben, müssen beim Morbi-RSA berücksichtigt werden. Und die Versicherten der Ersatzkassen profitierten auch von deren bundesweiten Ausrichtung: Die Ersatzkassen haben bundesweit einen einheitlichen Beitragssatz und stehen damit auch für einen solidarischen Ausgleich innerhalb der Versichertengemeinschaft. Dazu werden aber faire Rahmenbedingungen, wie eine einheitliche Aufsicht und ein funktionierender Finanzausgleich (Morbi-RSA), benötigt.



### Organspende

Entgegen dem Bundestrend stagniert die Zahl der Organspenden in Rheinland-Pfalz auf niedrigem Niveau. Dies bestätigen die Daten der Stiftung Eurotransplant. Demnach wurden während des vergangenen Jahres im Land 100 Organe verpflanzt. Hinzu kommen 17 Lebendspenden von Nieren. Zum Vergleich: 2017 wurden in Rheinland-Pfalz 99 Transplantationen sowie 14 Organspenden von Lebendspendern durchgeführt. Die bundesweiten Transplantationen stiegen dagegen binnen eines Jahres von 3.057 auf 3.599 – eine prozentuale Erhöhung von nahezu 18 Prozent. Laut Statistik sterben in Deutschland jeden Tag drei Menschen, weil sie nicht rechtzeitig ein Spenderorgan erhalten haben.

### Krankmeldungen

Rheinland-Pfalz weist mit 4,8 Prozent bundesweit den niedrigsten Krankenstand auf. Das geht aus dem Statistikportal Statista hervor.

### Impf-Muffel

Rheinland-Pfalz lag bei der Rate der abgegebenen Impfdosen auf dem letzten Platz. Bundesweit betrug 2017 der Durchschnitt 462 Impfdosen pro 1.000 GKV-Versicherte, in Rheinland-Pfalz nur 387. Lediglich bei den Masern rangierte Rheinland-Pfalz knapp über dem Bundesdurchschnitt von 25 Impfdosen je 1.000 GKV-Versicherte. Laut Daten des KV-Impfsurveillance erhalten in Rheinland-Pfalz noch 88,7 Prozent der Säuglinge die erste Masernschutzimpfung, mit der jedoch noch kein vollständiger Schutz aufgebaut wird. Die zweite Immunisierung bekommen nur noch 77,3 Prozent der Kinder bis 24 Monate.

### Kariesvorsorge bei Kleinkindern

Zum 1. Juli 2019 erweitern die gesetzlichen Krankenkassen ihr Angebot zur Kariesvorsorge bei Kindern. Erstmals haben nun auch Kleinkinder ab dem 6. bis zum 33. Lebensmonat einen Anspruch auf Früherkennungsuntersuchungen und Behandlungen zur Zahnschmelzhärtung. Ziel ist es, Zahn-, Kiefer- und Mundhöhlenerkrankungen sowie frühe Kariesschäden an den Milchzähnen vorzubeugen. Etwa 15 Prozent der unter Dreijährigen erkranken an Karies. Hauptursache hierfür sind das übermäßige Trinken von zuckerhaltigen Getränken aus der Saugflasche und mangelnde Mundhygiene.

## BÜCHER

### Herausforderungen in der Pflege

In der Agenda Pflege 2021 zeigen Autorinnen und Autoren aus Wissenschaft, Pflegeverbänden sowie gesetzlicher Kranken- und Pflegeversicherung in neun Analysen, Wege auf, wie sich die Qualität der Pflege weiter verbessern, Unterstützungspotenziale ausbauen, Fehlanreize vermeiden und Arbeitsbedingungen von professionell Pflegenden verbessern lassen.



N.-M. Szepan, F. Wagner (Hg.)  
**Agenda Pflege 2021 – Grundlagen für den fachpolitischen Diskurs**  
 2018, 196 S., € 16,80  
 KomPart Verlagsgesellschaft, Berlin

### Patienten- und Betreuungsverfügung

Dieser Wegweiser bietet bundesweit gültige Verbundformulare (im DIN-A4-Format und leicht heraustrennbar) zu Vollmacht, Betreuungsverfügung, Patientenverfügung und deren Ergänzung im Fall schwerer Krankheit. Er informiert über Vorsorge durch Vollmacht, warum eine Generalvollmacht allein nicht ausreicht, was eine Betreuungsverfügung ist, weshalb eine Patientenverfügung so wichtig ist und vieles mehr. Konkrete Formulierungsvorschläge für Patientenverfügungen unter Berücksichtigung der Entscheidung des Bundesgerichtshofs vom 6. Juli 2016 runden den Ratgeber ab.



Bayerisches Staatsministerium der Justiz (Hg.)  
**Vorsorge für Unfall, Krankheit, Alter**  
 18. Auflage 2017,  
 47 S. + Einhefter, € 5,50  
 Verlag C. H. Beck, München

## KINDERGESUNDHEIT

### Kinder emotional verstehen



Gesunde Kinder zu haben und ihnen ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen, ist der Wunsch aller Eltern. Mit den neuen Merkblättern „Seelisch gesund aufwachsen“ sollen Eltern unterstützt werden, die Bedürfnisse ihres Kindes zu erkennen und zu verstehen.

Jeweils passend zu den verpflichtenden Früherkennungsuntersuchungen U1 bis U9 für Kinder im Alter von null bis sechs Jahren erhalten Eltern die neuen Merkblätter an die Hand. Zudem können zu den Merkblättern auch Filme im Internet und über das Handy in verschiedenen Sprachen unter [www.seelisch-gesund-aufwachsen.de](http://www.seelisch-gesund-aufwachsen.de) abgerufen werden. Damit sollen noch mehr Mütter und Väter als bisher erreicht werden.

Unter Federführung des vdek waren alle gesetzlichen Krankenkassen, die Kassenärztliche Bundesvereinigung, der Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte, die Deutsche Liga für das Kind, die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und das Nationale Zentrum Frühe Hilfen an der Erstellung der neuen Merkblätter beteiligt. Jährlich geben die gesetzlichen Krankenkassen bis zu 75.000 Euro für die Merkblätter aus. Mit der ersten Auflage werden 4,6 Millionen Merkblätter verteilt.

## VDEK-INITIATIVE

### MEHRWERT:PFLEGE startet

Arbeiten in der Pflege bedeutet, sich um die Gesundheit anderer zu kümmern – dabei rückt die eigene Gesundheit oft in den Hintergrund. Schichtdienst, Zeitdruck sowie körperlich anspruchsvolle Tätigkeiten können schnell zur Belastung werden. Um die Arbeitsfähigkeit von Pflegekräften zu erhalten und eine gesunde Arbeitsumgebung zu schaffen, haben die Ersatzkassen das Konzept „MEHRWERT:PFLEGE“ entwickelt. Krankenhäuser und stationäre Pflegeeinrichtungen, die ein betriebliches Gesundheitsmanagement für ihre Beschäftigten aufbauen oder entwickeln möchten, können sich von qualifizierten Beratern mit Unterstützung des vdek kostenlos beraten und begleiten lassen. Nach einer Situationsanalyse entwickeln die Berater gemeinsam mit dem Krankenhaus oder der Pflegeeinrichtung passgenaue Angebote zum Beispiel zur Schichtplangestaltung, zur gesundheitsgerechten Führung, zur teamorientierten Kommunikation oder zur Stressbewältigung. Die Kontaktdaten für interessierte Einrichtungen: Stefanie Thees, Tel.: 030 / 2 69 31-19 51, [mehrwert-pflege@vdek.com](mailto:mehrwert-pflege@vdek.com).

## IMPRESSUM

### Herausgeber

Landesvertretung  
 Rheinland-Pfalz des vdek,  
 Wilhelm-Theodor-Römheld-Str. 22,  
 55130 Mainz  
[www.vdek.com](http://www.vdek.com)  
**Telefon** 0 61 31 / 9 82 55-0  
**E-Mail** LV-rheinland-pfalz@vdek.com  
**Redaktion** Dr. Tanja Börner, Sarah Dreis  
**Verantwortlich** Martin Schneider  
**Druck** Kern GmbH, Bexbach  
**Konzept** ressourcenmangel GmbH  
**Grafik** Schön und Middelhaufe GbR  
**ISSN-Nummer** 2193-4037