



HIGHLIGHTS

03

2018

Wöchentliche Nachrichten zur Gesundheitspolitik

Inhalt

Donnerstag, 25. Januar 2018

INHALT	2
EDITORIAL	3
NEWS	4
Europa und die Welt	4
Justitia	4
Regierung, Ministerien und Bundesbehörden	4
Bundestag und BT-Ausschuss Gesundheit	5
Länder und Regionen	7
Gremien der Selbstverwaltung	8
Aus der Kassenlandschaft	9
Neue Versorgung	10
Krankenhäuser	11
Industrie und Arzneimittel	12
Verbände	12
Pflege	13
Studien und Wissenschaft	14
Aus- und Weiterbildung	15
FREIGEIST VISARIUS	16
Die Karriere des Kevin Kühnert	16
BOULEVARD	17
Neujahrsempfang der Deutschen Ärzteschaft	17
Neujahrsempfang des Deutschen Hausärzteverbandes	18
Neujahrsempfang des BFB in der Parlamentarischen Gesellschaft	19
FÜR LESEJUNKIES	20
Aktuelle Newsletter	20
TERMINE	20



Editorial

Montag, 22. Januar 201

Nun also doch eine Große Koalition (die so groß nicht ist)? Das letzte Wort hat die SPD-Parteibasis, aber ich bin ziemlich sicher, dass dann auch hier das Führungsprinzip gilt: Von oben beschlossen, von unten abgesegnet. Dabei hat auch der gestrige Parteitag zum Beschluss der Koalitionsgespräche sich wieder Türchen offengehalten, in dem er schlicht das bereits verhandelte Sondierungspapier in Teilen wieder aufknüpft. Hierzu zählt auch der Gesundheitsbereich, denn der Beschluss vermeidet zwar das Wort „Bürgerversicherung“, doch ist unvermindert davon die Rede, dass man das Ende der Zwei-

Dr. Albrecht Kloepfer

Herausgeber

Klassen-Medizin einleiten wolle. Hierzu zählt aus Sicht der Delegierten eine Angleichung der Honorare in GOÄ und EBM und eine Öffnung der Gesetzlichen Krankenversicherung für Beamte. Kleine Wette, das sich davon in einem zukünftigen Koalitionsvertrag zur 19. Legislaturperiode nichts wiederfindet? Aber das

Prinzip Hoffnung jetzt erstmal in den Parteitagsbeschluss reinschreiben, um auf dieser Grundlage dem Sondierungspapier zuzustimmen (*knapp* zustimmen!), geht ja allemal. Auf diese Weise kommt man gewissermaßen zu Zustimmung im Salamiprinzip. Man hat das Gefühl, dass die gute alte SPD sich im Moment mit Lust dem Realitätsverlust hingibt!

Doch möge niemand glauben, dass dieses Verfahren der Basis innerhalb und vor allem außerhalb der SPD nicht auffällt. Es geht so ein leichter Verarschungs-Verdacht durch das Land (sorry für die Wortwahl), und das politische Führungspersonal aller Parteien wäre gut beraten, sich mit Trickereien zukünftig ein wenig zurückzuhalten. Nicht dass ihnen das später „irgendwann“ auf die Füße fallen könnte: das Auf-die-Füße-fallen hat längst begonnen und ein Ende ist auch nach diesem Sonntag keineswegs abzusehen.

In diesem Zusammenhang darf vielleicht auf noch etwas hingewiesen werden: Die überwältigende Mehrheit der SPD-Delegierten stammt aus den Westlichen Bundesländern. Dass die SPD in Sachsen-Anhalt sich bereits im Laufe der Woche *gegen* die Aufnahme von Koalitionsgesprächen ausgesprochen hatte, hat die Parteiführung augenscheinlich wenig beunruhigt: Sachsen-Anhalt stellt ja nur sechs Delegierte. So aber wird der gestrigen SPD-Beschluss aber (mal wieder) zu einer „West-Entscheidung“ – und zwar deutlich überproportional, denn in den so genannten Neuen Bundesländern ist die SPD halt einfach schwach vertreten. Das könnte – mit einer gewissen Berechtigung – mal wieder für böses Blut zwischen den augenscheinlich noch immer nicht zusammengewachsenen Deutschland-Teilen führen.

Zu dieser Beobachtung fügt sich leider, dass auch im Gesundheits-Ausschuss, dessen Besetzung sich in der vergangenen Woche herauskristallisiert hat (auch wenn der finale Beschluss noch aussteht), die Neuen Länder deutlich unterrepräsentiert sind (bislang 3 von 41). Der AOK-Bundesverband weist zu Recht darauf hin, dass sich hier eine nur schwer erklär- und vermittelbare Schieflage konstatieren lässt. Moment mal: Wo sind AfD und Linke besonders stark? Und könnte das Gründe haben, die gar nichts mit einer angeblichen „Überfremdung“ zu tun haben, sondern schlicht damit, dass man sich Gehör verschaffen will? Angesichts der Verhältniszahlen der letzten Woche ist dieser Befund vielleicht nicht von der Hand zu weisen. Die zukünftige GroKo scheint bislang nicht angetreten, diese Schieflage zu beenden. Eine weitere Stärkung der so genannten Ränder dürfte die Folge sein.

Dr. Albrecht Kloepfer

News

Europa und die Welt

ix 18.1.18

In Berlin haben sich am Donnerstag Vertreter aus EU, Bundesgesundheitsministerium (BMG) und deutschen Kliniken getroffen, um über die **ersten Schritte der Europäischen Referenznetzwerke (ERN) für seltene Erkrankungen** zu berichten. Lutz Stroppe, Staatssekretär im BMG, übte bei dem Treffen Kritik an den Gesetzlichen Krankenversicherungen. Diese wurden durch das Krankenhausstrukturgesetz verpflichtet, an Krankenhäuser mit Zentrumscharakter – oft Häuser, die sich auch auf seltene Erkrankungen spezialisiert haben – Zuschläge zu zahlen. Trotz Schiedsspruch konnten sich allerdings Kassen und Kliniken bisher nicht einigen, nach welchen Modalitäten und an welche Häuser diese Zentrumszuschläge ausgezahlt werden sollen, so dass jetzt die Kassen erst einmal wieder nicht zahlen. „Damit wird ein politischer Wunsch ausgehebelt“, Zentren zu fördern, beklagte Stroppe. Solche Blockademöglichkeiten der Kassen zu unterbinden, sei „eine wichtige Aufgabe der neuen Bundesregierung“, sagte Stroppe.

Justitia

ix 16.1.18

Fahrten zum Arzt begründen in der Regel **keinen leistungserhöhenden "Mehrbedarf" bei Hartz-IV-Empfängern**. Anderes gilt nur, wenn die Fahrtkosten den Betrag von derzeit 34,66 Euro deutlich übersteigen. Das hat das Landessozialgericht (LSG) **Baden-Württemberg** entschieden. Der Kläger hatte in zwei Monaten vier Mal eine Arztpraxis aufgesucht. Fünf Mal fuhr er ins Krankenhaus zu seiner Lebensgefährtin und der dort geborenen Tochter. Die Krankenhaus-Fahrten seien schon deshalb kein Mehrbedarf, so das LSG, weil es sich nicht um einen laufenden Bedarf handelt".

Regierung, Ministerien und Bundesbehörden

ix 22.1.18

Ein außerordentlicher SPD-Parteitag hat am Sonntag in Bonn mit knapper Mehrheit von 56,4% die Aufnahme von Koalitionsverhandlungen beschlossen. Allerdings hoffen die Delegierten in verschiedenen Punkten auf Nachbesserungen zu den Sondierungsgesprächen. Dazu zählt auch die Gesundheitspolitik. In dem Beschluss heißt es hierzu: „Wir wollen das Ende der Zwei-Klassen-Medizin einleiten. Dazu muss sich die Versorgung nach dem Bedarf der Patientinnen und Patienten und nicht nach ihrem Versicherungsstatus richten. Hierzu sind eine gerechtere Honorarordnung, die derzeit erhebliche Fehlanreize setzt, sowie die Öffnung der GKV für Beamte geeignete Schritte.“ Der Begriff der Bürgerversicherung kommt im Beschluss nicht vor. Es soll nun zügig zur Aufnahme von Koalitionsgesprächen kommen, über deren Ergebnisse die SPD-Barteibasis nochmal abstimmen wird.

ix 18.1.18

Obwohl die Gerüchte über eine andere Verwendung (als Kanzleramtsminister) häufen, lässt der geschäftsführende Gesundheitsminister **Herrmann Gröhe** (CDU) keinerlei Amtsmüdigkeit erkennen. die **Bundesregierung** werde **auch in Zukunft** penibel **darauf achten, dass geltendes Recht** konsequent **umgesetzt wird**, so Gröhe am Donnerstag beim Neujahrsempfang der Deutschen Ärzteschaft in Berlin. Wenn es bei Testanrufen der Patientenbeauftragten bei den Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) zu oft „kein Anschluss unter dieser Nummer“ heiße, dann müsse „nachgeregelt“ werden, sagte Gröhe. Der noch amtierende Minister machte auch deutlich, dass der Gesetzgeber Versuche der Krankenkassen nicht hinnehmen werde, Reformen zu untergraben. Wenn beim Heil- und Hilfsmittelgesetz

vorgegeben sei, die Leistungen für die Versicherten zu verbessern, dann dürfe dies nicht anschließend „in fragwürdigen Ausschreibungsverfahren versucht werden kleinzuschreddern“, so Gröhe. Auf seine Standard-Verabschiedung, er freue sich auch im nächsten Jahr auf ein Wiedersehen an gleicher Stelle, warteten die Gäste allerdings vergeblich.

ix 15.1.18

Wie das Ärzteblatt am Montag meldet, wird die **Rechtsverordnung zum Arztinformationssystem (AIS) nicht veröffentlicht, bevor die Regierungsbildung abgeschlossen ist**. Dies habe das Bundesgesundheitsministeriums (BMG) auf Nachfrage bestätigt. Mit dem Arzneimittelversorgungsstärkungsgesetz hatte der Gesetzgeber dem Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) aufgegeben, innerhalb eines Monats nach der Festlegung der frühen Nutzenbewertung eines neuen Arzneimittels eine maschinenlesbare Fassung zu dem Beschluss zu veröffentlichen, die in der Praxissoftware abgebildet wird. In einer Rechtsverordnung des BMG sollten zuvor die Anforderungen an diesen Beschluss festgelegt werden.

bmbf 15.1.18

Die **Richtlinie zur Fördermaßnahme "Computational Life Sciences"** wurde im Bundesanzeiger am 12.01.2018 **veröffentlicht**. Mit der Förderrichtlinie "Computational Life Sciences" soll die Entwicklung innovativer rechnergestützter Methoden und Analysewerkzeuge für Biologie und Gesundheitsforschung weiter vorangetrieben werden. Das Ziel dieser Förderrichtlinie ist es, durch die Entwicklung innovativer Methoden und Softwarewerkzeuge zur bioinformatischen Verarbeitung, Modellierung und Simulation auf aktuelle Bedarfe in den Lebenswissenschaften einzugehen. Dadurch sollen der lebenswissenschaftlichen Forschung in Deutschland effiziente und zuverlässige Hilfsmittel zur Verfügung gestellt werden, um die durch neueste experimentelle Methoden oder die Zusammenführung verschiedener Modalitäten gewonnenen Daten geeignet zu modellieren und zu analysieren.

ix 17.1.18

Die **Zahl der meldepflichtigen Fälle** mit dem Erreger Methicillin-resistente Staphylococcus aureus (**MRSA**) pro 100.000 Einwohner ist **bundesweit leicht gesunken**. Sie ging laut Robert Koch-Institut (RKI) im vergangenen Jahr bundesweit von 3,85 auf 3,17 Fälle zurück. Das entspricht 2.603 Infektionen im Jahr 2017. Die wenigsten Infektionen gab es demnach in Baden-Württemberg (0,84). Die meisten verzeichnete Bremen mit 7,6 meldepflichtigen MRSA-Fällen pro 100.000 Einwohnern, gefolgt von Sachsen-Anhalt mit 6,59 Fällen.

bfarm 15.1.18

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (**BfArM**) hat am Montag das **Rechtsgutachten "Erwerbserlaubnis letal wirkender Mittel zur Selbsttötung in existenziellen Notlagen"** von Udo Di Fabio **veröffentlicht**. Das Bundesverfassungsgericht hatte am 2. März 2017 im Verfahren 3 C 19/15 entschieden, dass das Betäubungsmittelgesetz in extremen Ausnahmesituationen die Erteilung einer Erlaubnis zum Erwerb eines Betäubungsmittels zum Zwecke der Selbsttötung nicht ausschließt. Aufgrund der Tragweite des Urteils hatte das BfArM den Verfassungsrechtler und ehemaligen Bundesverfassungsrichter Di Fabio um die Erstellung eines Gutachtens gebeten, das insbesondere die verfassungsrechtlichen Auswirkungen des Urteils und die Anforderungen an das künftige Verwaltungshandeln im BfArM beinhalten sollte.

Bundestag und BT-Ausschuss Gesundheit

ix 17.1.18

Für seine 19. Legislaturperiode hat der Deutsche Bundestag am Mittwoch 23 ständige Ausschüsse eingesetzt. Der **Ausschuss für Gesundheit** hat **41 Mitglieder**. Die **Union** entsendet 14 Abgeordnete: Michael Hennrich, Karin Maag, Roy Kühne, Katja Leikert, Dietrich Monstadt, Lothar Riebsamen, Erwin Rüdell, Rudolf Henke, Tino Sorge, Erich Irlstorfer, Emmi Zeulner und Stephan Stracke. Neu sind Claudia

Schmidtke und Stephan Pilsinger. Aus der **SPD** kommen neun Abgeordnete: Hilde Mattheis, Edgar Franke, Heike Baehrens, Sabine Dittmar, Bettina Müller, Dirk Heidenblut, Martina Stamm-Fibich und Bärbel Bäs. Neu ist Claudia Moll. Die **FDP** entsendet: Andre Ullman, Nicole Westig, Katrin Helling-Plah, Christine Aschenberg-Dugnus sowie Wieland Schinneburg. Für die **Grünen** kommen vier Abgeordnete: Maria Klein-Schmeink und Kordula Schulz-Asche. Neu hinzu kommen Kirsten Kappert-Gonthier und Bettina Hoffmann. Die **Linken** sind ebenfalls mit vier Abgeordneten vertreten: Harald Weinberg, Pia Zimmermann und die neuen Mitglieder Achim Kessler, Sylvia Gabelmann. Die **AfD** entsendet fünf Abgeordnete. Bekannt sind bisher Robby Schlund und Axel Gehrke. An wen der Vorsitz des Ausschusses geht, steht ebenfalls noch nicht fest.

ix 19.1.18

Nachdem letzte Woche in Großbritannien ein Regierungsposten gegen Einsamkeit eingerichtet worden ist, fordern auch deutsche Politiker mehr Einsatz im Kampf gegen das Alleinsein. SPD-Gesundheitspolitiker **Karl Lauterbach** sagte der „Bild“-Zeitung (Freitag): „Es muss für das **Thema Einsamkeit** einen **Verantwortlichen geben**, bevorzugt im Gesundheitsministerium, der den Kampf gegen die Einsamkeit koordiniert.“ „Die Einsamkeit in der Lebensphase über 60 erhöht die Sterblichkeit so sehr wie starkes Rauchen“, sagte Lauterbach weiter. Einsame Menschen würden früher sterben und „viel häufiger“ an Demenz erkranken.

hib/pk 17.1.18

Die **Grünen-Fraktion fordert** ein **Sofortprogramm** in Höhe von 1,3 Mrd. Euro im Jahr für mehr **Pflegepersonal in den Krankenhäusern**. Die auch im internationalen Vergleich sehr hohe Personalbelastung in einem Großteil der Krankenhäuser erfordere schnell wirksame Maßnahmen, heißt es in einem Antrag der Fraktion. Eine angemessene Pflegepersonalausstattung im Krankenhaus sei für die Qualität der stationären Versorgung, für den Patientenschutz und die Arbeitssituation der Beschäftigten unabdingbar. Die geplante Festlegung von Personaluntergrenzen in besonders pflegeintensiven Bereichen reiche nicht aus. Um das Personal zu entlasten, Patientensicherheit und Pflegequalität zu gewährleisten sowie die Attraktivität des Pflegeberufes zu steigern, müssten schnell weitreichende Initiativen ergriffen werden. Neben dem Sofortprogramm zur Förderung zusätzlicher Pflegekräfte fordern die Abgeordneten auch, verbindliche Personalbemessungsinstrumente für die gesamte pflegerische Versorgung im Krankenhaus zu entwickeln, die sich am individuellen Pflegebedarf der Patienten orientieren.

hib/pk 17.1.18

Die **Grünen-Fraktion** verlangt ein **Sofortprogramm** für **mehr Personal in der Altenpflege**. Die Sorge um eine menschenwürdige Versorgung bei Krankheit und im Alter bewege die Menschen in Deutschland stark. Die extrem hohe Arbeitsbelastung in der Altenpflege erfordere schnell wirksame Maßnahmen zur Entlastung der Personals, heißt es in einem Antrag der Fraktion. Konkret fordern die Abgeordneten, den Pflegevorsorgefonds aufzulösen und aus diesen Mitteln ein Sofortprogramm in Höhe von 1,2 Mrd. Euro im Jahr aufzulegen, um damit zusätzliche Pflegekräfte mit tarifgerechter Entlohnung zu fördern. Begleitet werden müsse das Sofortprogramm durch eine Ausbildungsoffensive, Anreize für eine einfachere Rückkehr von Teilzeit in Vollzeit, ein Wiedereinstiegsprogramm, eine bessere Gesundheitsvorsorge für die Beschäftigten sowie eine Weiterqualifizierung von Pflegehelfern zu Pflegefachkräften.

18.118

Anlässlich der größten Landwirtschaftsmesse „Internationale Grüne Woche“ hat die **SPD-Bundestagsfraktion** ein **Positionspapier** mit Forderung nach einer **Strategie zur Reduktion von Zucker, Salz und Fett in Lebensmitteln** vorgelegt. Die zuständige Berichterstatterin der SPD-Fraktion, Ursula Schulte, erklärt: „Wir fordern verbindliche Ziele, einen Zeitplan für die Umsetzung der Reduktionsziele sowie eine gesetzliche Regelung für den Fall, dass sich Unternehmen nicht freiwillig an der Nationalen Reduktionsstrategie beteiligen.“ Zudem solle der Prozess wissenschaftlich begleitet werden. „Bundesernährungsminister Schmidt muss endlich ein zielfüh-

rendes Konzept vorlegen. Das wäre gelebte Prävention und gelebter Verbraucherschutz“, sagt Schulte.

Länder und Regionen

ix 15.1.18

2015 waren **deutschlandweit 31,3% der 15-jährigen Mädchen gegen** eine Infektion mit aggressiven Typen des humanen Papillomvirus (**HPV**) geimpft. Das geht aus einer Aufstellung des Robert Koch-Institutes (RKI) hervor. 2011 hatte die Quote bundesweit noch bei 26,5 gelegen. Die Quote steigt laut RKI mit zunehmendem Alter: Unter den 17-Jährigen waren Ende 2015 44,6% vollständig geimpft. Unterschiede gibt es nach Bundesländern. Demnach lagen die Impfquoten in den neuen Ländern in den vergangenen Jahren stets weit über den Werten der alten. 2015 betrug diese im Osten 46,2% gegenüber 29,1% im Westen. Die niedrigste Quote für eine vollständige Impfserie im Alter von 15 Jahren gab es mit 22,4% in Bayern, die höchste mit 56,7% in Sachsen-Anhalt.

ix 16.1.18

Die Vertreterversammlung der **KV Berlin** hat die Umsetzung der neuen **Vereinbarung zur Wirtschaftlichkeitsprüfung vorerst gestoppt**. Sie sieht Nachbesserungsbedarf. Die Verhandlungen mit den Kassen waren bis zur Unterschriftsreife gediehen. Doch in der letzten Sitzung der Vertreterversammlung (VV) im Vorjahr kam Kritik an der geplanten neuen Wirtschaftlichkeitsprüfung auf. Per Dringlichkeitsantrag auf die Tagesordnung gesetzt, wurde von den Delegierten mehrheitlich ein Beschluss zu der Prüfvereinbarung angenommen, in dem die bisherigen Verhandlungsergebnisse als nicht ausreichend bezeichnet wurden. Die VV begrüße den vorgesehenen Wechsel von einer Richtgrößen- zu einer Durchschnittsprüfung. Sie empfehle dem Vorstand aber, "die Berücksichtigung der Praxisbesonderheiten ab dem ersten Fall auch in einer Durchschnittsprüfung einzubeziehen", heißt es in dem Beschluss.

äkh 17.1.18

Der **Präsident der Ärztekammer Hamburg, Frank Ulrich Montgomery, warnt vor** einem **Alleingang in Sachen Krankenversicherung von Beamten**: Zu dem am Mittwoch in der Bürgerschaft diskutierten „Gesetz über die Einführung einer pauschalen Beihilfe zur Flexibilisierung der Krankheitsvorsorge“ sollen Hamburgs Beamte künftig statt individueller Beihilfe den hälftigen Beitrag zu einer gesetzlichen oder privaten Krankenvollversicherung erhalten, wenn sie das wünschen. Das Gesetz würde nur auf Landesebene gelten. Montgomery warnt vor dem Sonderweg: „Die Mobilität der Beamten würde erheblich eingeschränkt oder gar aufgehoben.“ Was der Senat als Wohltat verkaufe, sei deshalb in Wirklichkeit ein vergiftetes Geschenk. Profitieren würde vor allem die Stadt Hamburg selbst

ix 15.1.18

In **Bayern** gibt es **so viele Vertragszahnärzte wie noch nie**: Am 31. Dezember 2017 waren es 10.337. Das meldet die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB). Bundesweit sind aktuell knapp 51.000 Vertragszahnärzte tätig. Damit ist jeder fünfte deutsche Vertragszahnarzt im Freistaat zugelassen. In Bayern gibt es so viele Vertragszahnärzte wie noch nie: Am 31. Dezember 2017 waren es 10.337. Das meldet die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB). Bundesweit sind aktuell knapp 51.000 Vertragszahnärzte tätig. Damit ist jeder fünfte deutsche Vertragszahnarzt im Freistaat zugelassen.

kvb 19.1.18

Um dem sich bereits in einigen Regionen Bayerns abzeichnenden Ärztemangel vorzubeugen, hat die **KV Bayerns** ab sofort **neue Förderprogramme ausgeschrieben**. Dies betrifft Hausärzte, die sich für eine Tätigkeit in den Planungsbereichen Speichersdorf (Oberfranken) oder Tirschenreuth (Oberpfalz) entscheiden. Ebenfalls eine Förderung können Kinder- und Jugendpsychiater in der Region Ingolstadt in Oberbayern erhalten.

Gremien der Selbstverwaltung

gba 16.1.18

Der Gemeinsame Bundesausschuss (**GBA**) hat die **Richtlinie zur häuslichen Krankenpflege**: Kompressionstherapie und Unterstützungspflege **veröffentlicht**. Das Inkrafttreten erfolgt nach Nichtbeanstandung durch das BMG und Veröffentlichung im Bundesanzeiger.

gba 18.1.18

Der Gemeinsame Bundesausschuss (**GBA**) hat am Donnerstag in Berlin die Eckpunkte für die Studie zur **Erprobung der Liposuktion (Fettabsaugung) bei Lipödem beschlossen**. Mit Hilfe der Studie sollen dringend benötigte Erkenntnisse über die Vor- und Nachteile der Liposuktion gegenüber einer alleinigen nichtoperativen Behandlung gewonnen werden. Der GBA hatte im Juli 2017 festgestellt, dass zu dieser Methode keine ausreichende Evidenz für einen Nutzenbeleg vorliegt, dass sie aber das Potenzial einer erforderlichen Behandlungsalternative bietet. Um eine abschließende Entscheidung darüber treffen zu können, ob diese Operation künftig ambulant zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) erbracht werden kann, ist die Studie notwendig. Mit der näheren Ausgestaltung des Studiendesigns sowie der Durchführung und Auswertung wird der G-BA eine unabhängige wissenschaftliche Institution beauftragen.

gba 19.1.18

Ein zentrales Element der externen stationären Qualitätssicherung, der sogenannte **Strukturierte Dialog, soll verbessert werden**. Der Gemeinsame Bundesausschuss (**GBA**) beschloss am Donnerstag in Berlin, das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (**IQTIG**) mit der **Weiterentwicklung** dieses Verfahrens zu beauftragen. Ziel ist es, die Vorgehensweise zu vereinheitlichen sowie die Transparenz und Nachvollziehbarkeit der Entscheidungsfindung zu optimieren.

iqwig 19.1.18

Im Lauf des Jahres 2017 hat das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (**IQWiG**) seine **200. Dossierbewertung abgeschlossen**: Zum Jahreswechsel wurden die Ergebnisse der 216. bis 220. frühen Nutzenbewertung veröffentlicht. Ein Vergleich der Indikationsgebiete zeigt: Die **Onkologie liegt** sowohl bei der Zahl der untersuchten Wirkstoffe als auch beim Anteil der Wirkstoffe mit mindestens einem Anhaltspunkt für einen Zusatznutzen **weit vorn**. Besonders niedrig ist der Anteil mit attestiertem Zusatznutzen bei den psychiatrischen und neurologischen Erkrankungen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) kommt bei etwa 30% der Dossierbewertungen zu einem anderen Schluss als das IQWiG. Dabei fällt sein Urteil ungefähr gleich oft besser und schlechter aus als die Einschätzung des Instituts – überwiegend aufgrund neuer Erkenntnisse aus den Stellungnahmeverfahren zu den IQWiG-Bewertungen.

iqwig 19.1.18

Equipoise, zu Deutsch „Gleichwertigkeit“ oder „**Gleichgewicht**“, wird in der medizinischen Wissenschaft als **Voraussetzung** angesehen, um Therapien oder Diagnoseverfahren in einer randomisierten kontrollierten Studie (**RCT**) miteinander zu vergleichen. Andernfalls wäre es unethisch, Patientinnen und Patienten nach dem Zufallsprinzip einer der Gruppen zuzuteilen. Ein **Autoren-Team** aus dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (**IQWiG**) hat sich jetzt in einem Beitrag für das „Deutsche Ärzteblatt“ damit auseinandergesetzt, wie dieses Prinzip interpretiert werden sollte. Der Artikel ist Teil einer 24-teiligen Serie des Ärzteblatts zur „Bewertung wissenschaftlicher Publikationen“ und Teil zwei eines Beitrags der IQWiG-Autoren zu RCTs.

ix 15.1.18

Laut der aktuellen Statistik der **Deutschen Stiftung Organtransplantation** sind die **Organspendezahlen auf dem tiefsten Stand seit 20 Jahren gesunken**. Im vergangenen Jahr haben nur 797 Menschen Organe gespendet, 60 weniger als im

Vorjahr. Die Zahl der gespendeten Organe ging um 9,5% auf 2.594 zurück. Auf Anfrage des Deutschen Ärzteblatts erneuerte der SPD-Gesundheitsexperte Karl Lauterbach seine Forderung nach einem Systemwechsel und der Einführung der Widerspruchslösung. „Wer nicht spenden will, muss vorher ‚Nein‘ sagen“. Notwendig wäre ein Register, in das sich diejenigen eintragen könnten, die nicht bereit seien zu spenden.

rp 11.1.18

Arbeitgeberpräsident Ingo Kramer hat Union und SPD aufgefordert, bei einer möglichen Reform der Finanzierung der gesetzlichen Krankenkassen **auf die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall zu achten**. "Ich bin ein großer Anhänger der paritätischen Finanzierung des Gesundheitssystems. Ich befürworte das sehr", sagte Kramer der in Düsseldorf erscheinenden "Rheinischen Post" (Donnerstag 2.KW). "Dann müssen wir aber auch die Kosten für die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall einbeziehen, die die Arbeitgeber heute alleine tragen", sagte der Präsident der Bundesvereinigung der Arbeitgeberverbände (BDA). "Sie macht pro Jahr mehr als 50 Mrd. Euro aus, was 3,9 Beitragssatzpunkten entspricht", sagte Kramer. "An den Zahlen kann man ablesen, dass wir als Arbeitgeber schon heute mehr als die Hälfte der Krankheitskosten tragen", betonte Kramer.

Aus der Kassenlandschaft

gkv-sv 16.1.18

Die starke Zuwanderung von **jungen Flüchtlingen entlastet die Gesetzliche Krankenversicherung**, so GKV-Vorsitzende Doris Pfeiffer. Die Zuwanderung von EU-Bürgern und Flüchtlingen wirke sich positiv auf die finanzielle Stabilität der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) aus. Grund für die Entlastung sei der niedrigere Altersdurchschnitt der Zuwanderer sowie die Tatsache, dass sie weniger Leistungen in Anspruch nähmen als die gleichaltrigen bisherigen Versicherten. Dies führe zu einem doppelten Entlastungseffekt, so Pfeiffer. Die zugewanderten Neumitglieder seien vor allem junge Menschen zwischen 20 und 30 Jahren - davon mehr als 60% Männer und an die 40% Frauen. Dieser Effekt dürfte nur wenige Jahre anhalten. Dann werde aus einem zugewanderten Mitglied ein durchschnittliches Mitglied, was das Verhältnis von Kosten und Beitragseinnahmen betreffe.

gkv-sv 17.1.18

Der im Dezember 2017 **neu gewählte Verwaltungsrat des GKV-Spitzenverbandes hat sich heute konstituiert**. Die 52 Vertreterinnen und Vertreter von Arbeitgebern und Versicherten wählten dabei ihre alternierenden Vorsitzenden: Volker Hansen und Uwe Klemens stehen für die kommenden sechs Jahre an der Spitze des Verwaltungsrates. Das Gremium wird unter ihrer Führung für grundsätzliche gesundheitspolitische Entscheidungen des GKV-Spitzenverbandes verantwortlich zeichnen. Wie bisher übernehmen Klemens und Hansen den Vorsitz abwechselnd, zugleich greift eine gegenseitige Stellvertretung. Das Amt wechselt jeweils zum 1. Juli eines Kalenderjahres.

aok nordost 16.1.18

Aktuelle Zahlen des Gesundheitswissenschaftlichen Instituts Nordost (**GeWINO**) der AOK Nordost zeigen einen **deutlichen Anstieg der Essstörungendiagnosen** unter den 6- bis 54-jährigen AOK-Versicherten. Dem hohen Anstieg steht jedoch eine geringe Inanspruchnahme von psychotherapeutischen Behandlungen gegenüber. Die GeWINO-Zahlen zeigen außerdem ein starkes Stadt-Land-Gefälle.

aok plus 18.1.18

Die **AOK Plus legt** in Sachsen und Thüringen **weiter zu**: Die Kasse meldet steigende Mitgliederzahlen und ein **Finanzplus von 50 Mio. Euro**. Seit dem Jahr 2013 habe die AOK Plus rund eine halbe Million Neuversicherte gewonnen. Nach vorläufigen Zahlen werde sie das Geschäftsjahr 2017 mit einem positiven Ergebnis in Höhe von 50 Mio. Euro abschließen. Insgesamt seien elf Mrd. Euro für die medizinische und

pflegerische Versorgung ausgegeben worden. 2018 bleibe der Beitragssatz stabil bei 15,2% und damit deutlich unter dem Durchschnitt aller Krankenkassen von 15,6%.

aok nordost 19.1.18

Die Allgemeinen Ortskrankenkassen (**AOK**) in den neuen Ländern und Berlin **kritisieren** die **geringe Zahl ostdeutscher Bundestagsabgeordneter im neuen Gesundheitsausschuss**. Dem 41-köpfigen Ausschuss sollen demnach „nur drei Bundestagsabgeordnete aus den ostdeutschen Ländern und Berlin angehören“, wie die AOK Nordost (Mecklenburg-Vorpommern, Berlin, Brandenburg), die AOK Sachsen-Anhalt und die AOK Plus (Sachsen und Thüringen) am Freitag gemeinsam unter Berufung auf Parlamentskreise mitteilten.

Neue Versorgung

ix 15.1.18

Die ausschließliche **Fernbehandlung** von Patienten wird **bald in vielen Bundesländern einfacher möglich** sein. Davon geht **Max Kaplan**, Präsident der **Bayerischen Landesärztekammer** und Vizepräsident der Bundesärztekammer, aus. Er erwartet, dass die Delegierten beim Deutschen Ärztetag im Mai in Erfurt die berufsrechtlichen Regelungen so ändern, dass nicht mehr nur die Fernbehandlung für bereits bekannte Patienten erlaubt sein wird. „Das ist der Realität geschuldet, aber auch der Erwartungshaltung gerade unserer jungen Patienten“, sagte Kaplan. Er warnt allerdings zugleich davor, die Bedeutung von Onlinesprechstunden zu überschätzen.

kzbv 17.1.18

Die Bundesorganisationen Kassenärztliche Bundesvereinigung (**KBV**), die **ABDA** sowie auch die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (**KZBV**) haben eine Absichtserklärung („**Letter of Intent**“) veröffentlicht, in der sie sich für eine **bessere Nutzung neuer Technologien** für Patienten und Heilberufe aussprechen. So fordern die Organisationen unter anderem die kontinuierliche Weiterentwicklung der Regelungen zum Datenschutz, den Ausbau der sicheren elektronischen Kommunikationsmöglichkeiten zwischen den so genannten Leistungserbringern sowie einheitliche Standards und Schnittstellen für die elektronische Patientenakte.

ix 18.1.18

Das Gros der Ärzte wünscht sich digitale Kommunikation zwischen Kliniken und Praxen. Dies zeigt die zur Jahreswende veröffentlichte Studie „Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2017“. Die Stiftung Gesundheit hatte sowohl niedergelassene Ärzte als auch leitende Klinikärzte zur transsektoralen Zusammenarbeit befragt. 36,4% der niedergelassenen Ärzte würden laut der Studie am liebsten per E-Mail in sicherer Umgebung kommunizieren, 21,5% über ein IT-System, das sich idealerweise ins Arzteinformationssystem integrieren ließe. Auch bei den Klinikärzten stehen diese beiden Kommunikationswege ganz oben auf der Wunschliste: 40,4% wünschen sich ein IT-System, 38,5% würden gern E-Mails in sicherer Umgebung nutzen. Tatsächlich kommunizieren Praxen und Kliniken allerdings immer noch vorwiegend per Brief: Fast 60% der niedergelassenen Ärzte und sogar über 80% der Klinikärzte nutzen heute diesen Weg. Wenn sie die Wahl hätten, würden sich aber nur 18,7% der Ärzte und nur 11,5% der Klinikärzte für diesen herkömmlichen Weg entscheiden.

ix 15.1.18

Eine Arbeit von Pascal Nohl-Deryk et al. „Hürden bei der Digitalisierung der Medizin in Deutschland – eine **Expertenbefragung**“ widmet sich möglichen **Gründen**, warum die breite **Einführung digitaler medizinischer Anwendungen in Deutschland so schwierig** ist. Befragt wurden 18 ausgewählte Experten aus verschiedenen Bereichen (wie Krankenkassen, Politik, Verbände, Industrie). Danach sahen die Interviewpartner sowohl aktueursspezifische als auch -übergreifende Hürden. Eine wichtige Rolle spielen bei Ersteren Interessenkonflikte zwischen Ärzten und Krankenkassen in der zuständigen Projektgesellschaft gematik. So fehle bei der Selbstverwaltung und

Ärzteschaft teilweise der Wille und eine adäquate Organisationsstruktur, um die Digitalisierung voranzutreiben.

ix 16.1.18

Seit Oktober 2016 haben Patienten, die mindestens drei verordnete Arzneimittel einnehmen, Anspruch auf einen Medikationsplan. Unterdessen hat das Bundesgesundheitsministerium **Resultate dreier Modellprojekte zum Medikationsplan** veröffentlicht, die mit dessen finanzieller Förderung in den Jahren 2014 bis 2016 über die Bühne gingen. Unter Federführung des Apothekerdachverbands ABDA wurde von 12 Praxen und ebensovielen Apotheken ein elektronischer Medikationsplan einschließlich Datenaustausch erprobt. Partner des "PRIMA" getauften Projekts ("Primärsystem-Integration des Medikationsplans mit Akzeptanzuntersuchung") waren die KBV, die Landesapothekerverbände und die KVen in Sachsen und Thüringen, die AOK Plus sowie die Freie Universität Berlin.

ix 16.1.18

Schleswig-Holstein will die **digitale Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum vorantreiben**. Der Gesundheits- und Pflegebereich stehe durch die sinkende Zahl der Fachkräfte und die steigenden Bedürfnisse der älter werdenden Gesellschaft vor großen Herausforderungen, sagte Gesundheitsminister Heiner Garg (FDP) am Montag in Kiel vor dem Kongress „Vernetzte Gesundheit“. Der Minister betonte nach Angaben seines Ministeriums, es gebe bei der Telemedizin kein Erkenntnisdefizit, sondern ein Umsetzungsdefizit. Er erwarte, „dass die neue Bundesregierung endlich handelt und gesetzliche Hürden abbaut“.

kbv 18.1.18

KBV, BNHO und BDB haben ein **Konzept** entwickelt, das die Lebensqualität von Krebspatienten verbessern soll. **Belegärzte verbinden** dabei den **ambulanten und den stationären Sektor**. Im Zentrum der „Vereinbarung für die Versorgung von Patienten mit onkologischen und hämatologischen Erkrankungen durch den behandelnden Arzt im sektorenübergreifenden Kompetenznetzwerk“ steht der Belegarzt mit seinen sektorenübergreifenden Versorgungsmöglichkeiten. Diese Verschmelzung der Sektoren sei, so KBV-Vorstand Andreas Gassen, auch eine Möglichkeit, Betten umzuwidmen, eine Möglichkeit, Standorte der „riesigen Krankenhausstruktur“ zu erhalten und dennoch Kosten zu dämpfen. Dazu müsse man das Belegarztwesen neu beleben. Benötigt werde eine gesetzliche Änderung, um Gelder umzuwidmen, aber auch eine Streichung des Erlaubnisvorbehalts.

ikk südwest 17.1.18

Jedem IKK-Südwest-Versicherten steht seit Anfang 2018 ein Jahresbudget von 250 Euro für zugelassene digitale Medizinprodukte zur Verfügung, die bislang noch nicht Teil der gesetzlichen Krankenkassenleistung sind. Die IKK Südwest startet mit drei Angeboten, eins für Kinder mit funktionaler Sehschwäche ("Caterna"), eins für Depressionserkrankungen ("Deprexis24") und eins für Tinnitus-Geschädigte ("Tinnitracks").

Krankenhäuser

ix 15.1.18

Die Erlöse der Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen (NRW) stehen fest. Zum 1. Januar 2018 wurde für **NRW** ein **Landesbasisfallwert** von **3.447,43 Euro** vereinbart. Der Preis für Krankenhausleistungen steigt damit gegenüber dem Vorjahr um 2,75%, das Erlösvolumen insgesamt um 4,6% auf 17,6 Mrd. Euro.

ix 18.1.18

Die Krankenkassenverbände und die Krankenhausgesellschaft in **Brandenburg** haben sich für das Jahr 2018 auf einen landeseinheitlichen Durchschnittspreis für Krankenhausleistungen geeinigt. Der **Landesbasisfallwert** für dieses Jahr beträgt **3.444,50 Euro**. Gegenüber dem Vorjahr steigt der Wert somit um 2,9%. Der neue landeseinheitliche Durchschnittspreis kommt ab 1. Januar 2018 zur Abrechnung.

ix 17.1.18

Schleswig-Holstein will das **Universitätsklinikum** Schleswig-Holstein beim Abbau der Altschulden stärker entlasten. Mit der Gewährung eines zinslosen Darlehens **über 40 Mio. Euro** soll das Klinikum in die Lage versetzt werden, in diesem Jahr **fällige Kredite** zu **bedienen** und zugleich Zinsen zu sparen. Mit der Maßnahme folgt das Land einem Landtagsbeschluss von 2016, der Unterstützungsmaßnahmen in Aussicht gestellt hatte, sobald das UKSH die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt. Dazu gehört auch die Vorlage eines positiven operativen Ergebnisses. „Das UKSH ist als Maximalversorger unentbehrlich und zudem ein großer Ausbildungsbetrieb und Arbeitgeber in Schleswig-Holstein. sagte Finanzministerin Monika Heinold am Mittwoch in Kiel:

Industrie und Arzneimittel

ix 21.1.18

In den ersten **3 Quartalen 2017** verbucht der **Pharma-Gesamtmarkt** (Klinik und Apotheke) nach Angaben des Branchendienstleisters IQVIA eine **Umsatzsteigerung von rund 5%**. Insgesamt wurden 72 Mrd. Zählleinheiten (Tabletten, Portionsbeutel, Injektionen etc.) im Wert von 31 Mrd. Euro an Patienten abgegeben. Die Umsatz- und Absatzentwicklung in den einzelnen Monaten des Dreivierteljahres stellt sich unterschiedlich, jedoch einer gewissen Systematik folgend, dar, die durch die Anzahl der Arbeitstage bestimmt ist: Während im Januar, März und Mai Umsatz und Menge zulegen, verbucht der Markt im Februar und im April Rückgänge. Der Juni ist durch ein Umsatzwachstum und einen Mengenrückgang gekennzeichnet. In den Monaten Juli bis September legt der Markt zwischen 4-5% an Umsatz zu, während der Absatz stagniert. Der Umsatz des Klinikmarktes wächst im Dreivierteljahr 2017 im höheren einstelligen Bereich (+6%). Gut die Hälfte des Umsatzvolumens von rund 4 Mrd. Euro entfällt auf die führenden zehn Präparategruppen, deren Wachstum in Summe ebenfalls um 6% steigt.

ix 16.1.18

Die **Genehmigungsquote** der Kassen für Anträge auf Kostenerstattung von **Cannabis** ist **im Verlauf des Vorjahres gestiegen**. Die Bundesregierung berichtet unter Verweis auf einen Bericht des GKV-Spitzenverbands im September von einer Quote von 57%. 43% der bis dato gestellten 12.000 Anträge seien abgelehnt worden, heißt es in der Antwort auf eine Frage der SPD-Abgeordneten Sabine Dittmar. Neuere Zahlen, die bei der AOK, Barmer und Techniker erhoben wurden, weisen auf eine Genehmigungsquote von bis zu 64% hin. Zum Streit führt offenbar häufig die Befristung der Kostenübernahme. Das Sozialgericht Hildesheim hat Ende November einem gegen seine Kasse klagenden Versicherten Recht gegeben.

Verbände

ddg 16.1.18

Nach Auffassung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) spiegelt der aktuelle **Ernährungsreport 2018** des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) **in keiner Weise die Ess- und Ernährungsgewohnheiten** der deutschen Bevölkerung **wider**. Die Basis des Berichts stellt eine Telefonumfrage unter 1000 Teilnehmern dar, in der 92% der Befragten behaupten, gesundes Essen sei ihnen wichtig. Nach Ansicht der DDG wird in der Umfrage der Zusammenhang zwischen Übergewicht und hohem Konsum von Zucker, Fett und Salz ausgeblendet und bagatellisiert. Auf der Grundlage von Suggestivfragen und gesellschaftlich akzeptablen Gefälligkeitsantworten werde stattdessen der Eindruck erweckt, die Mehrheit der Deutschen ernähre sich ausgewogen und gesund. Der Bundesminister für Ernährung und Landwirtschaft entziehe sich seiner Verantwortung für einen gesundheitsbezogenen Verbraucherschutz und vertrete einseitig die Interessen der Landwirtschaft und Lebensmittelindustrie, so die DDG.

ix 17.1.18

Die bundesweite herzchirurgische Versorgung zeigt unverändert ein hohes Qualitätsniveau. Das bestätigen die Zahlen, Daten und Fakten des neuen **Deutschen Herzberichtes 2017**, vorgestellt am 17. Januar 2018 in Berlin. Die rund 1.000 in Deutschland tätigen Herzchirurgen führten im Jahr 2016 **insgesamt 184.789 Herzoperationen** durch, wovon 12,4% der Patienten als Notfälle operiert werden mussten. Insbesondere der Anstieg des Lebensalters, sowie die mit höherem Lebensalter einhergehenden vielfältigen Begleiterkrankungen der herzchirurgischen Patienten, stellen die Herzchirurgen vor immer neue Herausforderungen, denen die Herzmediziner mit der Entwicklung innovativer Operationsverfahren und -techniken begegnen. „Die nachweisbare Verbesserung der Lebenserwartung wie auch der Lebensqualität steht neben der Patientensicherheit im herzchirurgischen Fokus“, erklärt Privatdozent Harringer, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie. „Die flächendeckend herzchirurgische Vollversorgung ist mit den 78 etablierten herzchirurgischen Fachabteilungen bundesweit gesichert.“

nav 15.1.18

Die **Studie** aus dem Hamburg Center for Health Economics (HCHE) zur **Terminvergabe am Quartalsende** (siehe iX-Highlights 2.KW) sei in der **Umsetzung und in der Schlussfolgerung mangelhaft**, so der Bundesvorsitzende des **Verbandes der niedergelassenen Ärzte Deutschlands**, Dirk Heinrich. Die Studie sei nicht wissenschaftlich genug und von zu wenig Systemkenntnis getragen. Zudem sei die Untersuchung nicht repräsentativ angelegt und sie ignoriere wichtige Effekte, etwa dass Facharzttermine auf Überweisung gegen Quartalsende zurückgehen, weil dann auch die überweisenden Hausärzte weniger Termine anbieten können. Aufklärung hätte eine tiefergehende Analyse bringen können, ob, wie beispielsweise in Thüringen, bei ausreichendem Budget eine gleichförmige Patientenannahme über das ganze Quartal gewährleistet werden könne.

ix 19.1.18

Dietrich Garlichs hat das Amt des **Sprechers der Deutschen Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK) an Barbara Bitzer übergeben**. Garlichs hatte dieses Amt seit der Gründung von DANK inne und gibt es jetzt aus Altersgründen ab. Garlichs hatte DANK aus Anlass des ersten UN Gipfel zu den nichtübertragbaren Krankheiten 2010 gegründet. Dem Zusammenschluss gehören inzwischen 22 große medizinische Fachgesellschaften und Gesundheitsorganisationen an. DANK setzt sich für eine verbesserte Präventionspolitik in Deutschland ein. „Ich freue mich auf die neue Aufgabe und bedanke mich für das Vertrauen der DANK-Mitglieder,“ sagt Barbara Bitzer, Geschäftsführerin der Deutschen Diabetes Gesellschaft.

Pflege

mds/ix 18.1.18

Seit einem Jahr sind der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das damit verbundene neue Verfahren zur Einstufung von pflegebedürftigen Menschen in Pflegegrade durch den MDK umgesetzt. „**Mit der neuen Begutachtung** konnten im Vergleich zu 2016 **rund 304.000 Versicherte neu anerkannt** werden. Mehr Menschen haben nun früher und insgesamt einen besseren Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung“, sagt **Peter Pick, Geschäftsführer des MDS**, am Freitag. Im nächsten Schritt komme es darauf an, die Versorgung im Sinne des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs weiterzuentwickeln. Im Jahr 2017 haben die MDK-Gutachter über 1,6 Millionen Versicherte nach dem **neuen** Verfahren begutachtet. Bei 1.398.813 Versicherten empfahlen die Gutachterinnen und Gutachter einen der fünf Pflegegrade. 820.652 dieser Versicherten haben erstmals Leistungen erhalten,

ix 16.1.18

Das Land **Berlin baut** seine **Pflegestützpunkte aus**. Jede der zwölf vom Land finanzierten Beratungsstellen soll 2018 eine Personalstelle mehr bekommen. Die Haushaltsmittel werden entsprechend erhöht. So sollen nach Angaben der Gesund-

heitssenatsverwaltung mehr Hausbesuche, interkulturelle Beratung und Information zu neuen digitalen Hilfsmitteln ermöglichen. Außer den zwölf Pflegestützpunkten gibt es in Berlin 24 weitere, die von den Pflegekassen finanziert werden. Mehr Mittel stellt der Senat zudem beispielsweise für die Beratung pflegender Angehöriger, die Unterstützung pflegender Kinder und Jugendlicher und für die Krisenberatung in der Pflege zur Verfügung.

ix 16.1.18

Pflegebedürftige in Sachsen nutzen zu einem großen Teil **nicht den Entlastungsbetrag**. Nur rund die Hälfte der zu Hause lebenden Menschen mit einem Pflegegrad hat im vergangenen Jahr derartige Leistungen in Anspruch genommen, teilte die AOK Plus mit. Rechtlich geregelt ist diese Leistung in Paragraf 45 b SGB XI. Die maximale Höhe des Entlastungsbetrags wurde Anfang 2017 von zuvor 104 auf 125 Euro monatlich aufgestockt. Mit dem Entlastungsbetrag, für den kein separater Antrag nötig ist, können verschiedene Leistungen für die Pflege genutzt werden, ohne dass dafür eigene zusätzliche Kosten entstehen.

ix 16.1.18

Mit **monatlich 2.621 Euro** brutto verdiene eine **vollzeitbeschäftigte Fachkraft in der Altenpflege** im Durchschnitt 16% weniger als im Schnitt alle anderen Beschäftigten, berichtete das **Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB)** am Dienstag in einer Studie. Noch schlechter schnitten Altenpflegehelfer ab, die wegen fehlender dreijähriger Ausbildung nur wenige komplexe Routinearbeiten erledigten. Auch im Vergleich zu Krankenpflegern müssten Altenpfleger teils deutliche Abstriche hinnehmen. So liege das monatliche Einkommen eines Altenpflegehelfers mit durchschnittlich 1.870 Euro rund 600 Euro unter dem eines Krankenpflegehelfers. Allerdings bestünden große regionale Unterschiede. So verdienten Fachkräfte in der Altenpflege etwa in Sachsen-Anhalt 30% weniger als die dortigen Krankenpflegefachkräfte. In Bayern und Baden-Württemberg seien es dagegen nur gut 13% weniger.

ix 17.1.18

Im **osthessischen Hohenroda** laufen die Planungen für Hessens erstes **Dorf für Demenzkranke**. Im Ortsteil Mansbach soll eine Wohnanlage speziell für Menschen mit diesem Krankheitsbild entstehen, wie Bürgermeister Andre Stenda am Mittwoch sagte. Geplant sind 50 bis 60 Wohneinheiten auf dem 11.000 Quadratmeter großen Gelände eines früheren Tierparks, der aufgelöst wurde. Bei der Suche nach einer Möglichkeit zur Nachnutzung entstand die Idee eines Dorf für Demenzkranke. Die Bewohner leben in Hausgemeinschaften in einer nach außen abgeschlossenen Siedlung. In Deutschland gebe es bislang nur wenige solcher Einrichtungen, sagte Stenda. Die erste wurde 2014 in Töneböen bei Hameln (Niedersachsen) eröffnet.

Studien und Wissenschaft

bertelsmann stiftung 16.1.18

Eine Studie der Bertelsmann Stiftung und der Weißen Liste belegt große Unterschiede in der Versorgung: Einige Kliniken werden von Patienten nahezu uneingeschränkt weiterempfohlen: 28 von 1.579 untersuchten Kliniken weisen dabei sogar Zufriedenheitswerte von über 95% auf. Auf der anderen Seite liegt die Bereitschaft zur Weiterempfehlung der Klinik in manchen Fällen bei unter 50%. Wie gut ein Patient aus seiner Sicht in einem Krankenhaus versorgt wird, hängt nach der Studie auch vom Bundesland ab: Die Weiterempfehlungsbereitschaft in sächsischen Krankenhäusern liegt bei 82%, Bayern (81,7%) und Thüringen (80%) schneiden ähnlich gut ab. In anderen Ländern sind die Patienten weit weniger zufrieden: In Bremer Häusern sind es gerade mal 73,9%, in Niedersachsen (76,7), Hessen (77,1) und Nordrhein-Westfalen (77,1) sieht es nicht viel besser aus. Diese verhältnismäßig großen Differenzen sind nicht durch Unterschiede in der Bevölkerungsstruktur erklärbar.

ix 18.1.18

Dem am Donnerstag veröffentlichten „**Stada Gesundheitsreport 2017**“ zufolge **fehlt es der Generation der 18- bis 24-Jährigen an Gesundheitsbildung**. Im übrigen wünschten sich 80% der betroffenen Altersgruppe ein Schulfach "Gesundheit". In puncto Gesundheitssystem glaubten demnach 25% der 18- bis 24-Jährigen, dass es noch die Praxisgebühr gibt – bereits zum 1. Januar 2013 wurde die ersatzlos gestrichen. 35% haben keine Ahnung, dass Hausärzte von den Kassen pro Patient bezahlt werden, und nur 62% sind sich darüber im Klaren, dass sich Krankenkassen auch aus den Beiträgen ihrer Versicherten finanzieren. Auch weist das Gesundheitsverständnis im Lebensalltag erhebliche Defizite auf. So gaben 85% der jungen Erwachsenen an, nicht zu wissen, dass neben HIV auch HPV und Syphilis durch ungeschützten Geschlechtsverkehr übertragen werden kann.

Aus- und Weiterbildung

ix 15.1.18

Die Krankenhäuser in Thüringen erhalten 2018 mehr Geld für die Ausbildung von Pflegekräften. 26,1 Mio. Euro stünden zur Verfügung, das seien 4,8% mehr als noch 2017, teilten die Thüringer Landeskrankenhausesellschaft und der Thüringer Verband der Ersatzkassen am Montag gemeinsam mit. Das Geld stammt von den Krankenkassen und fließt in einen speziellen Ausbildungsfonds.

Freigeist Visarius

Die Karriere des Kevin Kühnert

19. Januar 2018 – Dr. Jutta Visarius



Wer kannte bis vor kurzem schon Kevin Kühnert? Niemand! Jetzt ist er in aller Munde, weil er gegen eine große Koalition mobil gemacht hat. Erst Ende November zum Vorsitzenden der Jusos gewählt, sind Name und Gesicht inzwischen bekannt. Er will eine reine SPD Politik, keine Kompromisse aus staatspolitischer Verantwortung, will, dass die SPD sich aus der merkelischen Gefangenschaft befreit, regeneriert und dann strahlende Wahlsiege einfährt. Als Juso kann man getrost öffentlich gegen die Parteiführung anrennen, Rebellion gehört dort zum guten Ton. Viele, auch SPD Politiker blicken auf den 28Jährigen Berliner aber mit großer Skepsis.

Sie vermuten hinter seinem Aufstand keine Herzensangelegenheit, sondern eine konsistente Karriereplanung. Die aktuelle Situation biete für ihn eine Chance, heißt es, und er habe sie ergriffen. Mit 16 Jahren in die SPD eingetreten, studiert Kevin Kühnert Politikwissenschaft, arbeitet für ein Mitglied des Berliner Abgeordnetenhauses und ist auf kommunaler Ebene fest verankert. Unschwer kann man den Berufswunsch des jungen Mannes erkennen – er will wohl Berufspolitiker werden und als Juso-Vorsitzender kann er sich nach der Anti-Merkel-Rebellion auf ein Bundestagsmandat mit guter Absicherung auf der Landesliste Hoffnung machen. Karriereplanung wie vom Reißbrett mit konsequentem Nutzen aller Chancen.

Dies ist kein Einzelfall, man findet Karrieristen in allen Parteien. Sie leben im politischen Mikrokosmos, denken in seinen Regeln und handeln auch nach ihm. Deshalb fehlt oft Welt- und Lebenserfahrung, stattdessen sind sie ausgestattet mit einem unbändigen Willen zur Macht, der zur Maxime des Handelns wird. Das lässt sie in der Politik schnell reussieren, weil sie deren Regeln oft perfekt beherrschen. Gefährlich für sie selbst, aber auch für die anderen wird es, wenn der Ehrgeiz handlungsleitend wird und alles andere dahinter zurücktritt.

Gravierende Probleme entstehen, wenn diese jungen Politikprofis die Regeln der Politik auf die gesamte Gesellschaft übertragen, denn dort müssen andere Regeln Anwendung finden als die der Macht, sonst funktioniert insbesondere eine demokratisch verfasste Gesellschaft nicht. Viele politische Wunderkinder sind schon an diesem Irrtum gescheitert.

Wünschen wir Kevin Kühnert, dass er sich noch ein wenig *Lebenswind* um die Nase wehen lässt.

BOULEVARD

Neujahrsempfang der Deutschen Ärzteschaft

Berlin, 18.1.2018

Auf den Tag genau 11 Jahre nach Kyrill und 11 Jahre nach einem Kyrill- Neujahrsempfang der Ärzteschaft, hat der Sturm Friederike in diesem Jahr einen Neujahrsempfang in der 6. Etage des KaDeWe erneut *durchgerüttelt!* Nach Angaben Verantwortlicher hatten mehr als 150 Gäste wegen des Sturms kurzfristig absagen müssen. Für die Gastgeber war dies gewiss

Hermann Gröhe dankte für die gute Zusammenarbeit in der letzten Legislaturperiode. Die Sondierung sei beendet und nun starre am Wochenende alles auf Bonn. Es heiße jetzt, Verantwortung in Zeiten von Populismus zu übernehmen. Auch in der Sondierung mit den Grünen hätten sie sich klar gegen einen Systemwechsel ausgesprochen. Das heiße nicht, dass man den status quo erhalten wolle, sie nähmen die Sorgen im ländlichen Raum äußerst ernst. Die Patienten wollten ein starkes Gesundheitswesen, das müsse man zukunftsfest machen und mit *tollen Projekten nachlegen*.

In seiner Antwort formulierte Andreas Gassen kurz, knapp und doch bemerkenswert. Sie seien insgesamt auf einem guten Weg, gingen auch mit den Krankenkassen auf ein Ziel zu.

Von diesem doch stärkeren Sturm als erwartet, war im KaDeWe nichts zu bemerken, auch nicht von einem politischen Sturm, auch nicht als Reaktion auf die letzte Bemerkung von Andreas Gassen.



bedauerlich, aber man muss immer auch das Positive sehen – die Schlangen am Buffet, immer ein Ärgernis, konnten in diesem Jahr so gut wie nicht entstehen.

Frank Ulrich Montgomery begrüßte auch im Namen von Andreas Gassen, Margret Stennes und Günther Jonitz, den anderen einladenden Organisationen, u.a. Hermann Gröhe, Cornelia Prüfer-Storcks, Michael Hennrich, Hilde Mattheis, Christine Aschenberg-Dugnus, Kirsten Kappert-Gonther, Harald Weinberg, Regina Kraushaar und Boris Velter. Die Gästeschar war wie in jedem Jahr höchst illustert. Selbstverständlich ging der Präsident der Bundesärztekammer auch auf die aktuelle politische Situation und das *respektable Arbeitspapier* der Sondierer ein. Gut sei, dass man auf die Bürgerversicherung verzichtet habe. Deutschland habe heute schon das gerechteste Gesundheitssystem der Welt.



Neujahrsempfang des Deutschen Hausärzteverbandes

Berlin, 17.1.2018



Wie schon in den vergangenen Jahren war die Büro-
etage in der Bleibtreustraße schon nach kurzer Zeit
beinahe übertoll von Gästen, die sich begrüßten, fröhlich
und laut miteinander diskutierten, plauderten, lachten,
sich drängelten, Getränken und Speisen kräftig zu-
sprachten, sich prächtig amüsierten – und schwitzten!



Um sich Gehör für seine Begrüßung zu schaffen, mus-
ste Ulrich Weigeldt zunächst richtig laut werden, aber
dann verstummten die vielen Stimmen (für kurze Zeit).

Nach den kurzen Willkommenssätzen des Vorsitzenden
des Hausärzteverbandes sprach Lutz Stroppe - offen-
sichtlich bester Laune. Was sei der Unterschied zwi-
schen Hausärzten und der Regierung? Fehlten Haus-
ärzte, werde dies sofort bemerkt. Sie seien der Anker
für die medizinische Versorgung der Bevölkerung. Dann
plante er fröhlich für diese Legislaturperiode als sei
alles schon in *trockenen Tüchern*.

Chapeau, wenn doch alle so viel Optimismus versprü-
hen würden! Zum Dank erhielt der Staatssekretär den
berühmt-berühmten Hausarztwein als Geschenk.

Auch Karl Lauterbach ergriff das Wort. Den vorherge-
henden Tag habe er mit Andrea Nahles und Martin
Schulz in Düsseldorf auf Werbetour für die GroKo ver-
bracht. Heute sei doch alles viel entspannter. Man hätte

es ihnen auch leichter machen können. Er danke den
Hausärzten, dass sie fair und ehrenhaft mit dem Thema
Bürgerversicherung umgegangen seien. Über die
Kammer könne er dies allerdings nicht berichten. Die
Hausärzte hätten keine Lotsenfunktion, sondern seien
zentraler Bestandteil der Versorgung. Über lange Stre-
cken sei der Hausarzt der einzige Arzt, der behandle.
Zur Nachwuchsgewinnung müsse an den Hausarztber-
uf attraktiver machen.

Ulrich Weigeldt dankte, wiederholte, der Bundesver-
band werde sich nicht für oder gegen eine Bürgerversi-
cherung aussprechen, andere Probleme dürften neben
diesem Thema nicht untergehen. Was den Nachwuchs
angehe, könne man eine leichte Trendwende feststel-
len.



Einiges an *Nachwuchs* war an diesem Abend eingela-
den worden – nicht nur eine schöne Geste, sondern
eine praktische Übung im Lobbying in Berlin.

Es wurde ein langer Abend, die Hausärzte begrüßten
das Neue Jahr wieder einmal mit einer richtigen Fête.

Neujahrsempfang des BFB in der Parlamentarischen Gesellschaft

Berlin, 17,1.2018

Seit vielen Jahren lädt der Bundesverband der Freien Berufe (BFB) zu einem Neujahrsempfang ein, darunter viele Vertreter der Mitgliedsverbände aus dem Gesundheitswesen, der Apotheker, der Ärzte, der Zahnärzte, der Physiotherapeuten und etliche andere. Angesichts der vielen Freiberufler unter den Abgeordneten und Regierungsmitgliedern war es nicht erstaunlich, wie viele von ihnen dem Verband ihre Aufwartung machten.



Der Präsident des BFB, der Jurist Wolfgang Ewer, sprach in seiner Begrüßungsrede sowohl die Erfolge der Freien Berufe, aber auch die Gefahren an, von denen die Freien Berufen bedroht sind. Ihr Beitrag zum BIP liege bei 10,8% mit 327 Mrd. €, Tendenz steigend. Zu den Teams der 1,4 Millionen Freiberufler gehörten 3,3 Mio. Mitarbeiter, mehr als 123.000 Auszubildende und über 300.000 mitarbeitende Familienangehörige, insgesamt 5.105.100. Auch die Freien Berufe spürten den Fachkräftemangel, die Hauptprobleme bereite aber Brüssel mit dem Dienstleistungspaket, das auf nicht belastbaren Annahmen beruhe. Faktisch bedeute es mehr Bürokratie und Qualitätsverluste. Die Verhandlungen in Brüssel seien ins Stocken geraten, man müsse hartleibig an diesem Thema bleiben. Dann handelte der Präsident des BFB weitere Sujets ab – Datenschutz als Vertrauensschutz, Digitalisierung, die Gemeinwohlori-

entierung der Freien Berufe - die in Zeiten von Wachstumsorientierung oft aus den Augen gerate – und die strenge Regulierung zum Schutz der Verbraucher. Produktivität sei kein Raster für Dienstleistungen. Der Festredner des Abends habe eine Studie zu Regulierungen der Freien Berufe veröffentlicht, die manchen erstaunen werde.

Justus Haucap, Direktor des Duesseldorf Institute for Competition Economics, zeigte die großen Megatrends auf, ging kurz auf die Sondierungsinhalte ein und zeichnete ein Bild der Freien Berufe unter diesen Megatrends.



Danach wandten sich alle wieder den bi-, tri- und multilateralen Gesprächen zu, allein die Politik bietet zur Zeit vielfältigen Diskussionsstoff.

Die Reden wurden im großen Saal, dem Kaisersaal gehalten, der nach einer aufwendigen Renovierung wieder im alten Glanz erstrahlt. Das Kunstwerk in Blau musste endlich einer dem Haus angemessenen Ausstattung weichen.

Für Lesejunkies

Aktuelle Newsletter

AOK-Medienservice

http://aok-bv.de/imperia/md/aokbv/presse/medienservice/politik/ams_0118_politik_web.pdf

Bundesministerium für Bildung und Forschung: Aktuelle Ergebnisse der Gesundheitsforschung. Januar 2018

https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/files/W2-65.28.12_BMBF_NL_87_web_BARRIEREFREI.PDF

IQWiG: „Auf den Punkt gebracht: Zahlen und Fakten aus dem IQWiG (Qualitätssicherung, 2017)“

<https://www.iqwig.de/de/presse/pressemitteilungen/2018/auf-den-punkt-gebracht-2017-neue-ausgabe-mit-fakten-und-grafiken-aus-dem-iqwig.8379.html>

Termine

Januar

19/20	Kongress Pflege 2018 http://www.gesundheitskongresse.de/berlin/2018/	Berlin
23/24	BMC-Kongress 2018 http://www.bmckongress.de/	Berlin
25	Konferenz Ambulant Spezialfachärztliche Versorgung http://www.zeno24.de/veranstaltung/asv-konferenz-ianuar2018/	Berlin

Februar

2/3	107. Aachener Hospizgespräch http://www.aachenerhospizgespraech.de/	Aachen
14	Qualitätsoffensive des Krankenhausstrukturgesetzes http://www.zeno24.de/veranstaltung/die-qualitaetsoffensive-des-krankenhaus-strukturgesetzes/	Berlin
19	Vorstellung des Nationalen Aktionsplans Gesundheitskompetenz https://www.nap-gesundheitskompetenz.de/veranstaltungen/hintergrundinformationen.html	Berlin
19/20	23. Handelsblatt Jahrestagung Pharma 2018 http://veranstaltungen.handelsblatt.com/pharma/	Berlin
21-24	33. Deutscher Krebskongress 2018 https://www.dkk2018.de/home.html	Berlin

22/23 **KassenGipfel** Berlin
http://www.mcc-seminare.de/mcc_veranstaltung/kassengipfel-2018/

23 **Wieviel Europa verträgt unser Gesundheitswesen?** Berlin
<http://www.grpg.de/index.php?id=veranstaltungen0>

28 **Tagesspiegel-Konferenz „Ausgezeichnete Gesundheit 2018 – Exzellente Beispiele ambulanter Versorgung“** Berlin
<https://www.ausgezeichnete-gesundheit.com>

März

13/14 **Gesundheitskongress des Westens** Köln
<http://www.gesundheitskongress-des-westens.de/home.html>

15/16 **17. Nationales DRG-Forum** Berlin
<https://drg-forum.de/>

15-17 **Deutscher Pfllegetag 2018** Berlin
<https://deutscher-pflegetag.de/>

April

20/21 **6. Interprofessioneller Gesundheitskongress** Dresden
<http://www.gesundheitskongresse.de/dresden/2018/>

20/21 **13. Kongress des Berufsverbandes der Rheumatologen** Berlin
<http://rheumaakademie.de/bdrh.html>

NEU **13/14** **25. GQMG-Jahrestagung 2018-01-17** Berlin
<http://jahrestagung.gqmg.de/vorlaeufiges-programm>

NEU **25/26** **55. Wirtschaftsforum des Deutschen Apothekerverbandes** Potsdam
<http://dav-wirtschaftsforum.de>

Impressum

© ix Highlights

Herausgeber und verantwortlich:

Dr. Albrecht Kloepfer / Institut für Gesundheitssystem-Entwicklung

Tel: 030 784 41 92

Fax: 030 5483 6798

E-Mail: dr.kloepfer@gesundheitsystem-entwicklung.de

Internet: www.gesundheitssystem-entwicklung.de